

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

**TRAJETÓRIAS DE VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO
DE VULNERABILIDADE SOCIAL: ENTRE O RISCO E A PROTEÇÃO**

Normanda Araujo de Moraes

Porto Alegre, RS
Março, 2009

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

**TRAJETÓRIAS DE VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO
DE VULNERABILIDADE SOCIAL: ENTRE O RISCO E A PROTEÇÃO**

Normanda Araujo de Moraes

Tese apresentada como exigência parcial para a obtenção
do grau de Doutor em Psicologia sob orientação
da Profª Drª Sílvia Helena Koller
e sob co-orientação da Profª Drª Marcela Raffaelli,
University of Illinois - Urbana-Champaign

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

*A Deus, que é Amor!
A quem desejo estar sempre unida
E por quem desejo tudo fazer!*

*Ao meu amado pai (in memoriam)
Com saudade, gratidão e muito amor!*

*À minha amada e maravilhosa mãe,
Presença amorosa a cada passo.*

*Pelo sonho é que vamos,
Comovidos e mudos.
Chegamos? Não chegamos?
Haja ou não haja frutos,
Pelo sonho é que vamos.
Basta a fé no que temos.
Basta a esperança naquilo
Que talvez não teremos.
Basta que a alma demos,
Com a mesma alegria,
Ao que desconhecemos
E ao que é do dia-a-dia.
Chegamos? Não Chegamos?
Partimos. Vamos. Somos.*

(Sebastião da Gama)

AGRADECIMENTOS

Escolhi a epígrafe dessa tese há meses atrás, muito antes de concluí-la. Na verdade, já conhecia essa poesia de Sebastião da Gama. Mas, ao reencontrá-la, percebi que ela cairia muito bem para esse momento, por tudo que vivo.

Gosto quando o autor diz: *“pelo sonho é que vamos, comovidos e mudos!”*. Afinal, é bem assim que me sinto. Comovida! Comovida diante do mistério da existência, de tudo o que vivi e que, com certeza, ainda vou viver. Comovida diante de tanto amor que tenho recebido através das pessoas. Comovida diante dos tantos milagres diários que tenho presenciado.

Diante de tantas maravilhas, portanto, o que me resta, senão calar? O que me resta, senão, contemplar? O que me resta, senão agradecer? O que me resta, senão querer sair por aí abraçando a cada pessoa e anunciando aos quatro ventos a beleza dos tesouros que temos encontrado? O que me resta, senão dizer... “Sim, eu quero mais!”? Vejo-me, enfim, tomada de grande emoção e gratidão. Ao mesmo tempo em que me pergunto, assim como o poeta fez: “Chegamos? Não chegamos?”.

Certamente, a escrita de uma tese encerra um ciclo em nossa vida. No entanto, esse ciclo não se encerra em si mesmo, uma vez que estamos sempre construindo novos projetos e metas de vida. Surge, então, a segunda indagação (“Não chegamos?”), a qual parece impor certa dúvida à primeira: “Chegamos?”. Desinteressadamente, o poeta escreve que segue... havendo ou não havendo frutos, impulsionado talvez unicamente pelo sonho e pela certeza de que é no ordinário de cada dia que a vida (com toda a responsabilidade que a mesma implica) ganha sentido.

Para seguir, ainda que desinteressadamente, é preciso a fé naquilo que temos, em nossos ideais, capacidades e, especialmente, é preciso fé nele que nos transcende, mas que, ao mesmo tempo é um conosco. Como diz a canção... *“em doce comunhão, profunda e santa intimidade”*. E quanto à esperança... ah, creio que essa nunca nos decepciona! O mais importante, portanto, é que a “a alma demos” e que possamos nos colocar de forma inteira em cada pequeno ato do cotidiano, por mais repetitivo e fugaz que o mesmo possa parecer. E pra completar, é preciso dizer que não basta simplesmente dar-se, mas é preciso dar-se com alegria, com generosidade e copiosamente. Assim, nós vamos caminhando... construindo a nossa existência, deixando-nos tocar por aqueles que cruzam nosso caminho, ao mesmo tempo, que os tocamos.

A você, que de uma forma ou de outra, faz parte dessa trajetória, o meu mais sincero Obrigada! Espero “com ousadia” que os nossos encontros tenham sido intensos, verdadeiros e amorosos o suficiente, para estarmos marcados na vida um do outro para sempre.

Começo agradecendo à minha querida mãe (Adaltiva)! Para quem todas as palavras seriam insuficientes e a quem sou infinitamente grata por todo amor doado (*“amor que não se cansa de amar!”*). Sua generosidade é exemplo de doação para mim. Amo-te com profundo e sincero amor!

Ao meu pai (Ivaldo), hoje na eternidade, agradeço também. Estou feliz porque sei que estás bem e orgulhoso com essa conquista, que sempre incentivastes e não medistes esforços por ver concretizada.

Aos meus queridos irmãos (Wolman e Hécio), que mesmo na distância, são tão presentes! Homens de bom coração, excelentes naquilo que fazem, mas, sobretudo no que são. Amo vocês!

Ao meu avô (Severino), tios e tias (Adonias, Dorgival, Marileide, Dagmar e Ivanilda), primos e primas (Kássios, Francisco, Adorilson, Didiane e Daniele), sobrinhos (Arthur e Bruno) e cunhadas (Tatiana e Talysia) toda a minha gratidão e carinho. Vocês estão sempre comigo e são parte integrante de cada luta e conquista.

Aos amigos distantes dos olhos, mas perto do coração... O que seria das nossas vidas se não pudessem ser compartilhadas? Certamente, não teriam o mesmo valor e intensidade que têm.

Aos amigos da faculdade (Pollyanna, Pablo, Danielle e Francisco), que ficaram e ficarão para a vida toda, com quem cada vez mais o tempo de convivência tem sido escasso, mas não menos intenso e importante. Aos amigos-família (Noezila, Rosânia, Fabrício, João Carlos – meu afilhado querido e João Emanuel) agradeço a presença constante a cada passo. É muito bom compartilhar as lutas cotidianas, desafios e vitórias com vocês. Obrigada pela generosidade de me ter aberto a vida, casa e família de vocês. Aos amigos mais que queridos, Emanuelle, Waldylécio, Ivanaldo, Cristina e Gustavo. Vocês são muito importantes para mim! À querida Martha Traverso, minha orientadora de iniciação científica e, mais do que isso, amiga! Que me ensinou o gosto pela pesquisa e, sobretudo, o valor de fazê-la com amor e compromisso.

Aos amigos amados de Porto Alegre. Cheguei aqui há seis anos, sem conhecer absolutamente ninguém. E hoje, minha maior conquista é a certeza de que fui profundamente tocada, mudada e moldada pela amizade de vocês. Possa os nossos laços de amizade ser eternizados. Já o são, tenho certeza. Obrigada Aline Bof (querridddaa, esperamos juntas, celebramos agora juntas também!) e sua mãe Neusa. Obrigada Michelly Batistti, minha querida Mi, por ser uma presença tão afetuosa e amiga ao longo dessa caminhada. Ao Nando, meu amigo/irmão querido, o que posso dizer? Quem sabe aquilo que já sabes tão bem... És muito importante para mim! À linda Renata (Cacau), com quem compartilhei muitas risadas gostosas e que ficará também para sempre. Ao Matheus, tão querido... Obrigada por um belo dia ter me chamado a fazer o programa na rádio, o qual me trouxe tantas alegrias! À Silvana (doce Sil), a quem amo e admiro profundamente, de quem nem preciso estar perto pra saber que lutamos e corremos pelo mesmo ideal. Ao Manu, mil abraços apertados, na certeza daquilo que um dia escrevestes e que ficará sempre marcado em mim... *“O único caminho é aquele ao qual o Senhor nos conduz!”*. Às queridas Dai, Iara e Sílvia, por toda doçura e fortaleza, que as fazem tão especiais. Ao Guilherme (esposo da Sílvia), com muito orgulho e gratidão por poder ser madrinha de vocês.

Agradeço, ainda, de uma forma toda especial às Irmãs Salvatorianas, que me acolheram com tanto amor e que partilharam momentos tão importantes da minha trajetória de opção vocacional e acadêmica (sofrendo, rezando e alegrando-se). De coração, recebam meu carinho e amor (Irmã Fátima, Maria Helena, Isena, Teresinha Lerner, Wanderléia, Iza, Elisete, Albertina, Erminda e Terezinha). À Irmã Maria Marlene toda a minha gratidão também. Jamais esquecerei a sua acolhida amorosa e sabedoria com que sempre me recebestes. A todas as irmãs Salvatorianas (brasileiras e americanas) o meu mais carinhoso abraço.

Ao querido Pe. Geraldo, presença importante em minha vida. O abraço amigo e a palavra certa no momento certo. Desejo muitos bons dias para o senhor!

E agora... o meu agradecimento àquela que um dia me fez sair do Rio Grande do Norte e vir para o Rio Grande do Sul! Sílvia querida, o que me contenta é saber que ao longo desses seis anos temos vivido de tal forma que os agradecimentos e gestos de carinho foram sendo expressos a cada dia! Não tenho palavras para agradecer a tua adoção, o teu carinho de mãe, o teu incentivo constante, as oportunidades acadêmicas dadas e a orientação que me destes desde o mestrado. Tenho muito orgulho de ser tua orientanda e, mais que isso, tua filha “cepiana”. Levo-te sempre comigo, hoje e sempre! Te amo muito e és muito importante para mim!

Ao Jan, “Chefo” querido, que foi entrando na minha vida calmamente e de forma marcante. Teu olhar compreensivo e sempre tão sincero, teu silêncio que fala por si só, além do teu abraço acolhedor fazem de ti um super amigo!

Aos irmãos queridos que encontrei no CEP-Rua (o Elder e o Lucas). Vocês são os irmãos que tive a oportunidade de escolher. Sou mesmo uma pessoa de sorte! Diante de tanto carinho e parceria que acabamos compartilhando (acadêmica e pessoalmente falando), só tenho a agradecer e dizer que vocês me fazem verdadeiramente muito feliz. Amo vocês! E os quero sempre por perto. À Dona Cleide (mãe do Elder) e à Fernanda (esposa do Lucas), também o meu carinho e amor! Obrigada por cuidar desses tesouros!

Aos Cepianos queridos, que tornam a nossa vida mais feliz e dão um sentido todo especial ao fazer pesquisa no cotidiano. É motivo de grande alegria para mim tê-los como colegas de mestrado e doutorado! Agradeço de forma especial à querida Maria Clara, cuja competência acadêmica e jeito de ser extremamente cativante, serviram de “desculpa” para que eu arrumasse mais trabalho! Estás marcada de forma especial Clarinha! À Eva tão querida, que chegou e logo ganhou um espaço tão especial em minha vida, simplesmente por ser tudo que és. Aos demais cepianos: Airi (que conheci e adotei quando ainda era “bixo” = caloura no dicionário gaúcho, e que hoje já é mestranda), Camila, Ana Paula, Andreína, Monise, Laíssa, Luciana, Michele, Clarissa, Simone, Vicente, Luísa e Martha, também deixo o meu sincero agradecimento e meu carinho. Que bom que encontrei a todos vocês!

À Marcela Raffaelli, co-orientadora dessa tese e orientadora do doutorado sanduíche que tive a oportunidade de realizar na University of Illinois (Urbana-Champaign). Sou imensamente grata a você Marcela por teres me recebido e contribuído de forma tão marcante para a minha formação, mesmo antes do período do sanduíche. Trago comigo respeito, admiração e um imenso carinho por você.

Aos professores Simone de Assis e Jorge Sarriera, que integraram a banca de qualificação do projeto de doutorado e que hoje compõem essa banca de tese. Saibam que o fato de tê-los na minha banca sempre me estimulou a buscar realizar um trabalho de qualidade. Obrigada pela disponibilidade e pelas contribuições que vocês trouxeram e certamente trarão. Ao Maycoln Teodoro, que vem somar nesse momento de defesa da tese, agradeço o aceite ao meu convite. Seu nome também foi pensando com muito carinho!

À equipe de estudantes da graduação que participou do processo de pesquisa que originou essa tese (Rosane de Castro, Pedro Papini, Carolina Massena, Marina Franco e Luciana Beyer), agradeço pela parceria e pela oportunidade de compartilhar etapas tão importantes e desafiadoras como as que vivemos.

Agradeço a bolsa de doutorado fornecida pela CAPES durante o doutorado, inclusive a bolsa de doutorado sanduíche, etapa que tanto contribuiu para a minha formação acadêmica. Sinto-me inteiramente responsável pelo investimento que recebi e reconheço o imenso privilégio que foi ser bolsista desde a Iniciação Científica, passando pelo Mestrado e Doutorado.

Agradeço ao *Department of Human and Community Development* da University of Illinois (Urbana-Champaign) que me acolheu durante o período do sanduíche. De forma especial, aos professores Reed Larson, Stephen Gasteyer, Robert Hughes e Constance Shapiro, que se mostraram sempre dispostos a ajudar. Também a Maria Rund, secretária do Departamento, por seu apoio e carinho.

Aos amigos valiosos que fiz em Urbana-Champaign, Anna Kasten e sua adorável família, DeShawn Robins (e sua alma brasileira), Elsa Sunny, indiana querida e cidadã do mundo e Elis Artz, com sua alegria, musicalidade e generosidade!

Agradeço aos técnicos, coordenadores e educadores sociais que, com suas vidas, ajudam a tornar melhor a vida de tantas crianças e adolescentes na cidade de Porto Alegre. Obrigada por abrirem as portas das instituições e por dividirem comigo um pouco do muito que sabem. À Naide (do Lar Dom Bosco), Gorete e Ruth (do Acolhimento Noturno), Josiane, Juliana, Geraldine e Joyce (do Centro de Promoção da Criança e do Adolescente – CPCA), a minha mais sincera admiração, carinho e respeito.

Por fim, o meu muitíssimo obrigada a todas as crianças e adolescentes que participaram desse estudo. Vocês foram e são a razão maior desse doutorado. Vim para Porto Alegre movida pelo desejo de aperfeiçoar a formação acadêmica e por trabalhar com a população de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social, especialmente aquela em situação de rua. Ao longo desse tempo e de algumas pesquisas com essas populações, só posso dizer que sou extremamente grata por tudo que pudemos viver juntos. Verdadeiramente, vocês deram sentido a cada passo da caminhada e muito me ensinaram sobre Psicologia, vida, humanidade e superação.

E eis que é chegado o momento! “*Chegamos? Não chegamos?*”

Sim, chegamos. Mas, felizmente, também podemos dizer com muita alegria que agora também “*Partimos. Vamos. Somos.*” Porque tudo que sonhamos, esperamos e cultivamos precisa se tornar sempre mais vivo e real em nós. Possa o Amor que nos conduziu até aqui, levar-nos sempre mais adiante!

A Autora

SUMÁRIO

		11
Lista de Tabelas		11
Lista de Figuras		15
Resumo		16
Abstract		17
Capítulo I	Introdução	18
	1.1 A Abordagem Bioecológica do Desenvolvimento Humano	21
	1.1.1 A Inserção Ecológica	27
	1.2 Psicopatologia do Desenvolvimento	36
	1.2.1 Fatores de Risco	36
	1.2.2 Fatores de Proteção	40
	1.2.3 Indicadores de Ajustamento	45
	1.3 Da Situação de Rua para a Vulnerabilidade Social	47
Capítulo II	Estudo I	52
	2.1 Método	52
	2.1.1 Participantes	52
	2.1.2 Instrumentos	53
	2.1.3 Procedimentos	57
	2.2 Resultados	65
	2.2.1 Caracterização do Grupo com Base-Rua (G1)	67
	2.2.1.1 Família, Escola, Rua e Instituição	67
	2.2.1.2 Eventos Estressores	70
	2.2.1.3 Rede de Apoio Social e Afetiva	73
	2.2.1.4 Indicadores de Ajustamento	78
	2.2.2 Caracterização do grupo com Base-Familiar (G2)	84
	2.2.2.1 Família, Escola e Instituição	84
	2.2.2.2 Eventos Estressores	87
	2.2.2.3 Rede de Apoio Social e Afetiva	90
	2.2.2.4 Indicadores de Ajustamento	95
	2.2.3 Comparação entre o Grupo de Base-Rua (G1) e o	101

	Grupo de Base-Familiar (G2): Eventos Estressores, Indicadores de Ajustamento e Rede de Apoio	
	2.2.4 Correlações entre as Variáveis Sociodemográficas, os Eventos Estressores (Número e Impacto), a Rede de Apoio e os Indicadores de Ajustamento	104
	2.2.5 Variáveis Independentemente Associadas ao Mau Ajustamento: A Influência do Número/Impacto dos Eventos Estressores e da Rede de Apoio	109
	2.2.6 Efeito Moderador da Rede de Apoio na Influência dos Eventos Estressores (Número e Impacto) Sobre o Mau Ajustamento	116
	2.2.6.1 Número de Eventos Estressores	117
	2.2.6.2 Impacto dos Eventos Estressores	118
	2.3 Discussão	118
Capítulo III	Estudo II	129
	3.1 Método	131
	3.1.1 Participantes	131
	3.1.2 Instrumentos	131
	3.1.3 Procedimentos	131
	3.2 Resultados	132
	3.3 Discussão	144
Capítulo IV	Estudo III	153
	4.1 Método	154
	4.1.1 Participantes	154
	4.1.2 Instrumentos	154
	4.1.3 Procedimentos	154
	4.2 Resultados	155
	4.3 Discussão	175
Capítulo V	Considerações Finais	191
Referências		200
Anexos	Anexo A. Inventário de Eventos Estressores	216

Anexo B. Mapa dos Cinco Campos	218
Anexo C. Entrevista	220
Anexo D. Escala de Afeto Positivo e Negativo	226
Anexo E. Termo de Concordância para as Instituições (Estudo I)	228
Anexo F. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Estudo I)	229
Anexo G. Roteiro de Entrevista Semi-Estruturada para Profissionais (Estudo III)	230
Anexo H Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Estudo III)	231

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Frequência e Porcentagem dos Principais Aspectos Relacionados à Caracterização Familiar do Grupo com Base-Rua	67
Tabela 2	Frequência e Porcentagem dos Principais Aspectos Relacionados à Vinculação com a Rua dos Participantes do Grupo com Base-Rua.....	69
Tabela 3	Frequência e Porcentagem dos Principais Aspectos Relacionados à Vinculação dos Participantes do Grupo de Base-Rua com as Instituições onde foram Entrevistados.....	70
Tabela 4	Frequência e Porcentagem da Ocorrência dos Eventos Estressores e Média e Desvio-Padrão dos Impactos Correspondentes para os Integrantes do Grupo de Base-Rua.....	71
Tabela 5	Média e Desvio-padrão da Rede de Apoio Social e Afetiva Total e por Contexto de Desenvolvimento (Família, Instituição, Escola, Amigos/Vizinhos/Parentes e Contatos Formais) no Grupo de Base-Rua.....	73
Tabela 6	Média e Desvio-Padrão do Total de Conflitos e Rompimentos para os Campos do Mapa no Grupo de Base-Rua.....	77
Tabela 7	Frequência e Porcentagem da Principal Fonte de Apoio Mencionada pelos Participantes do Grupo de Base-Rua.....	78
Tabela 8	Frequência e Porcentagem da Avaliação quanto à Auto-percepção de Saúde dos Participantes do Grupo de Base-Rua.....	79
Tabela 9	Frequência e Porcentagem de Drogas Lícitas e Ilícitas Experimentadas ao Longo da Vida pelos Participantes do Grupo de Base-Rua.....	79
Tabela 10	Frequência e Porcentagem de Drogas Lícitas e Ilícitas Usadas no Último Mês pelos Participantes do Grupo de Base-Rua.....	80
Tabela 11	Frequência e Porcentagem do Escore de Risco para o Comportamento Suicida entre os Participantes do Grupo de Base-Rua.....	81
Tabela 12	Frequência e Porcentagem das Questões Relacionadas à	81

	Caracterização do Comportamento Sexual dos Participantes do Grupo de Base-Rua.....	
Tabela 13	Frequência e Porcentagem do Índice Geral de Comportamento Sexual de Risco para o Grupo de Base-Rua.....	82
Tabela 14	Média e Desvio-padrão dos Afetos Positivos na Avaliação dos Participantes do Grupo de Base-Rua.....	83
Tabela 15	Média e Desvio-padrão dos Afetos Negativos na Avaliação dos Participantes do Grupo de Base-Rua.....	84
Tabela 16	Frequência e Porcentagem dos Principais Aspectos Relacionados à Caracterização Familiar do Grupo com Base-Familiar.....	85
Tabela 17	Frequência e Porcentagem dos Principais Aspectos Relacionados à Vinculação dos Participantes do Grupo com Base-Familiar com a Instituição onde foram Entrevistados.....	86
Tabela 18	Frequência e Porcentagem da Ocorrência dos Eventos Estressores e Média e Desvio-Padrão dos Impactos Correspondentes para os Integrantes do Grupo de Base-Familiar.....	87
Tabela 19	Média e Desvio-Padrão para a Diferença entre os Sexos para os Eventos Estressores no Grupo de Base-Familiar.....	89
Tabela 20	Média e Desvio-Padrão para a Diferença entre os Sexos para o Impacto dos Eventos Estressores no Grupo de Base-Familiar.....	90
Tabela 21	Média e Desvio-padrão da Rede de Apoio Social e Afetiva Total e por Contexto de Desenvolvimento (Família, Instituição, Escola, Amigos/Vizinhos/Parentes e Contatos Formais) no Grupo de Base-Familiar.....	91
Tabela 22	Média e Desvio-Padrão do Total de Conflitos e Rompimentos para os Campos do Mapa no Grupo de Base-Familiar.....	94
Tabela 23	Frequência e Porcentagem da Principal Fonte de Apoio Mencionada pelos Participantes do Grupo de Base-Familiar.....	95
Tabela 24	Frequência e Porcentagem da Avaliação quanto à Auto-percepção de Saúde dos Participantes do Grupo de Base-Familiar.....	95
Tabela 25	Frequência e Porcentagem de Drogas Lícitas e Ilícitas	96

	Experimentadas ao Longo da Vida pelos Participantes do Grupo de Base-Familiar.....	
Tabela 26	Frequência e Porcentagem de Drogas Lícitas e Ilícitas Usadas no Último Mês pelos Participantes do Grupo de Base-Familiar.....	96
Tabela 27	Frequência e Porcentagem do Escore de Risco para o Comportamento Suicida entre os Participantes do Grupo de Base-Familiar.....	97
Tabela 28	Frequência e Porcentagem de Itens Relacionados à Caracterização do Comportamento Sexual dos Participantes do Grupo de Base-Familiar.....	98
Tabela 29	Frequência e Porcentagem do Índice Geral de Comportamento Sexual de Risco para os Participantes do Grupo de Base-Familiar.....	99
Tabela 30	Média e Desvio-padrão dos Afetos Positivos na Avaliação dos Participantes do Grupo de Base-Familiar.....	100
Tabela 31	Média e Desvio-padrão dos Afetos Negativos na Avaliação dos Participantes do Grupo de Base-Familiar.....	101
Tabela 32	Comparação de Médias entre os Grupos de Base-Rua e Base-Familiar para as variáveis de Eventos Estressores (frequência e impacto), para os Indicadores de Ajustamento e o Indicador Geral de Mau Ajustamento.....	102
Tabela 33	Comparação de Médias entre os Grupos de Base-Rua e Base-Familiar para as variáveis da Rede de Apoio Social e Afetiva Total e por Contexto de Desenvolvimento(Família, Instituição, Escola, Amigos/Vizinhos/Parentes e Contatos Formais).....	104
Tabela 34	Correlações entre Idade, Sexo e Número/Impacto dos Eventos Estressores com os Indicadores de Ajustamento para os adolescentes do Grupo de Base-Rua e de Base-Familiar.....	105
Tabela 35	Correlações entre as Variáveis do Mapa dos Cinco Campos (número total de contatos e fator de proximidade) e os Indicadores de Ajustamento para os adolescentes do Grupo de Base-Rua	107
Tabela 36	Correlações entre as Variáveis do Mapa dos Cinco Campos (número	108

	total de contatos e fator de proximidade) e os Indicadores de Ajustamento para os adolescentes do Grupo de Base-Familiar.....	
Tabela 37	Análise de Regressão Linear para as Variáveis Número e Impacto dos Eventos Estressores Independentemente Associadas com o Indicador Geral de Mau Ajustamento.....	110
Tabela 38	Análise de Regressão Linear para as variáveis da Rede de Apoio Independentemente Associadas com o Indicador Geral de Mau Ajustamento.....	111
Tabela 39	Valores dos Coeficientes β e dos Modelos Finais nas Análises de Regressão Linear Para as Variáveis (Tipo de Grupo, Número de Contatos e Fator de Proximidade nos Campos de Família, Instituição, Escola e Amigos/vizinhos e parentes) Independentemente Associadas ao Indicador Geral de Mau Ajustamento.....	112
Tabela 40	Análise de Regressão Linear Para as Variáveis de Número/Impacto de Eventos Estressores e da Rede de Apoio Independentemente Associadas ao Indicador Geral de Mau Ajustamento	113
Tabela 41	Valores dos Coeficientes β e dos Modelos Finais nas Análises de Regressão Linear para as variáveis (Número/Impacto de Eventos Estressores e Número de Contatos e Fator de Proximidade nos Campos de Família, Instituição, Escola e Amigos/vizinhos e parentes) Independentemente Associadas ao Indicador Geral de Mau Ajustamento.....	115
Tabela 42	Escores dos Participantes Caracterizados pelo Maior e Menor Indicador de Mau Ajustamento no Grupo de Base-Rua e no Grupo de Base-Familiar.....	132
Tabela 43	Escores das Variáveis da Rede de Apoio Social e Afetiva Para os Participantes com Maior e Menor Indicador de Mau ajustamento no Grupo de Base-Rua e no Grupo de Base-Familiar.....	133
Tabela 44	Classificação do Desenvolvimento com Base no Risco e nos Resultados Desenvolvimentais.....	150

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Modelo de Influência dos Fatores de Proteção.....	42
Figura 2	Número de Eventos Estressores e Mau Ajustamento Geral por Grupo.....	116
Figura 3	Proximidade Familiar como Moderadora da Relação entre Número de Eventos Estressores e o Indicador Geral de Mau Ajustamento.....	118
Figura 4	Representação Esquemática dos Perfis de Ajustamento Entre os Quatro Participantes do Estudo II.....	145

RESUMO

A presente tese buscou caracterizar diferentes perfis de trajetórias de vida de crianças e adolescentes (11-18 anos) que vivem em situação de vulnerabilidade social (um grupo em situação de rua – G1 e um grupo que vive com sua família – G2). No Estudo I, G1 e G2 ($N = 98$) foram caracterizados quanto ao risco (eventos estressores), proteção (rede de apoio social e afetiva) e ajustamento (sintomas físicos, uso de drogas, comportamento sexual de risco, comportamento suicida, afeto positivo e afeto negativo) e análises comparativas entre os grupos foram realizadas. A associação dos eventos estressores e da rede de apoio social com o mau ajustamento foi testada, assim como o efeito moderador da rede de apoio. No Estudo II, realizaram-se estudos de casos múltiplos acerca dos perfis dos quatro participantes que obtiveram os piores e melhores escores de ajustamento no Estudo I. O Estudo III apresentou a visão que técnicas da rede de assistência possuíam acerca de aspectos relevantes da trajetória de vida dos participantes do estudo II. O Estudo I mostrou que G1 apresentou maior número de eventos estressores e piores indicadores de ajustamento (à exceção da variável afeto positivo) que G2. Apenas o número de eventos estressores esteve associado ao mau ajustamento e o fator de proximidade na família funcionou como fator de proteção (*buffer*). O Estudo II mostrou diferentes perfis de ajustamento, os quais se diferiam no número de eventos estressores, indicador de ajustamento e grau de vinculação familiar, com a escola, com a rua e com a instituição. O Estudo III mostrou características comuns à trajetória dos quatro adolescentes, sobretudo com relação à dinâmica familiar e ao papel da rede de apoio. Os resultados sugerem: a idéia de um *continuum* de vulnerabilidade social; a noção de vinculação processual com a rua e de diferentes perfis e trajetórias de vinculação com a rua; e a necessidade de que maior visibilidade seja dada para a infância/adolescência que vive diferentes situações de vulnerabilidade social, não apenas a situação de rua. Por fim, são discutidas as características de medidas preventivas que sejam anteriores à vinda para a rua e de medidas que atendam crianças e adolescentes que já estão na rua.

Palavras-chave: Fatores de risco; fatores de proteção; ajustamento; crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade; crianças e adolescentes em situação de rua.

ABSTRACT

The present work aimed to characterize different profiles of children and adolescents (11-18 years old) who live in situations of social vulnerability (one group of street children and adolescents – G1 and one group living with their families – G2). In Study I, G1 and G2 ($N = 98$) were characterized according to risk (stressful events), protection (social and emotional support network) and adjustment (physical health symptoms, drug use, sexual risk taking behavior, suicidal behavior and positive/negative affect) and comparative analysis between the groups were conducted. The association of stressful events and social support networks with maladjustment was tested, as well as the moderator effect of support networks. In Study II, multiple case studies were developed to examine the profiles of the four participants who had the worst and best adjustment scores in Study I. Study III examined the perspectives of social service providers regarding relevant aspects of the path of life of participants in Study II. Study I showed that G1 experienced a larger number of stressful events and worse indicators of adjustment (with the exception of positive affect) than G2. Only the number of stressful events was independently associated with maladjustment, and proximity to the family worked as a protective factor (buffer). Study II showed different profiles of adjustment, which differed from one another in number of stressful events, indicators of adjustment and strength of ties to the family, school, street and institution. Study III showed common characteristics in the path of the four adolescents; mainly concerning the family dynamic and the role of social support. The results suggest the following: the idea of a continuum of social vulnerability; the notion of a procedural linking with the street and of different paths of linking with the street; and the necessity of paying greater attention to childhood and adolescents who experience situations of social vulnerability other than (or in addition to) homelessness. In conclusion, characteristics of preventive programs whose goal is to prevent children's arrival on the street, and programs that attend children and adolescents who are already on the street, are discussed.

Key-words: Risk factors; protective factors; adjustment; children and adolescents in vulnerable situations; street children and adolescents.

CAPÍTULO I

INTRODUÇÃO

A presente tese tem como foco o estudo de fatores de risco e proteção relacionados ao desenvolvimento de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social, em especial de dois grupos: um grupo que vive com suas famílias e um grupo caracterizado como em situação de rua.

Nas últimas décadas, a preocupação pelo estudo do desenvolvimento de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social tem aumentado consideravelmente. Na área da Psicologia do Desenvolvimento, essa preocupação está intrinsecamente relacionada à emergência e expansão de linhas teóricas contextualistas, assim como ao desenvolvimento da chamada Psicopatologia do Desenvolvimento. Entre as abordagens contextualistas, as quais pressupõem que o desenvolvimento é resultado da relação entre pessoa e ambiente, destaca-se a Abordagem Bioecológica do Desenvolvimento Humano, desenvolvida por Urie Bronfenbrenner (ver Koller, 2004 para revisão). Já no campo da Psicopatologia do Desenvolvimento, situa-se o interesse pelo estudo dos fatores de risco e proteção (Sameroff, 2000; Rutter & Sroufer, 2000).

De acordo com Moura e Moncorvo (2006), há na psicologia do desenvolvimento certo consenso em torno do pressuposto de que o desenvolvimento humano é situado no contexto. No entanto, apesar desse consenso, observa-se que a maior parte da literatura em psicologia do desenvolvimento é produzida por autores de origem anglo-saxônica sobre participantes das mesmas populações. As autoras fazem, então, uma defesa da produção de conhecimento mais contextualizada às realidades de cada país, sobretudo os latino-americanos, asiáticos e africanos. Dessen e Junior (2006) afirmam que a nova forma de olhar o desenvolvimento humano (situado no contexto) inviabiliza uma postura técnica, científica e ética que seja dissociada da realidade. Sendo assim, produzir um conhecimento contextualizado é um imperativo teórico, afinal, as tendências teóricas na psicologia do desenvolvimento têm guiado a produção do conhecimento nessa direção. Mas, representa, sobretudo, um compromisso dos pesquisadores com a realidade social

circundante, a qual tem demandado pesquisas e intervenções sociais visando à melhoria da qualidade de vida das populações.

Como parte da diversidade de contextos (históricos, culturais e sociais) e da multiplicidade de demandas sociais que se têm apresentado à psicologia do desenvolvimento, está a realidade de crianças e adolescentes que vivem em situação de vulnerabilidade social. De acordo com Abramovay et al. (2002), vulnerabilidade social é o resultado negativo da relação entre a disponibilidade dos recursos materiais ou simbólicos dos atores, sejam eles indivíduos ou grupos, e o acesso à estrutura de oportunidades sociais, econômicas e culturais que provêm do Estado, do mercado e da sociedade. Esse resultado se traduz em debilidades ou desvantagens para o desempenho e mobilidade social dos atores e está relacionado com o maior ou menor grau de qualidade de vida das pessoas (Rocha, 2007).

O conceito de vulnerabilidade social é usado em contraposição ao de “grupos de risco”, conforme alerta Guareschi, Reis, Huning e Bertuzzi (2007). Sendo assim, enquanto a noção de grupos de risco tende a individualizar e personificar a adversidade vivida (seja o uso de droga, a AIDS etc.), relacionando-a simplesmente a uma questão de conduta, a perspectiva de vulnerabilidade social propõe-se a entendê-la como resultado de um processo social que remete à condição de vida e aos suportes sociais. No caso da população infanto-juvenil, Malvasi (2008) afirma que a vulnerabilidade está associada a alguns aspectos negativos, como por exemplo: a falta de garantia dos direitos e oportunidades nas áreas de educação, saúde e proteção social, o envolvimento com drogas e com situações de violência (doméstica e comunitária), a situação de rua, o trabalho infantil, dentre outras.

Dentre as condições adversas citadas, ressalta-se a situação de rua. Em termos históricos, compreende-se que foi no contexto de desigualdade crescente e de emergência de movimentos sociais que caracterizaram a década de 80¹, que se começou a questionar o porquê da existência de tantas crianças e adolescentes nas ruas das cidades brasileiras. Foi nesse contexto, que a problemática social dos(as) meninos(as) em situação de rua

¹ Os anos 80 ficaram conhecidos como a “década perdida”, sendo caracterizado pelo crescimento negativo, aumento da inflação, dívida externa e déficit fiscal. Essa situação gerou, por sua vez, uma forte dívida social e o agravamento da situação social brasileira, com a explosão dos bolsões de pobreza e do fenômeno das crianças e adolescentes nas ruas das cidades (Oliveira, 2004).

ganhou visibilidade, tanto por parte da sociedade civil quanto do mundo acadêmico e das políticas sociais (Rizzini & Butler, 2003). No entanto, autores como Rizzini, Barker e Cassaniga (2000), por exemplo, chamaram a atenção para o fato de que as crianças em situação de rua seriam apenas uma pequena parcela de crianças e jovens de baixa renda existentes no Brasil. Essa parcela, por ser visível e percebida como mais ameaçadora, atraiu maior atenção das políticas oficiais, em comparação com um grande contingente de crianças e adolescentes que, mesmo morando com suas famílias, também não têm acesso a bons serviços de educação, saúde, programas sociais e outras formas de apoio que contribuam para o seu pleno desenvolvimento.

Com base na ressalva feita, portanto, é que a presente tese centra o seu foco de interesse em dois grupos de crianças e adolescentes: um grupo com experiência de rua e outro que vive com sua família, mas que também está inserido em um contexto de vulnerabilidade social, tal como descrito por Abramovay et al. (2000). Esses dois grupos serão estudados de forma conjunta, uma vez que outros estudos realizados com crianças e adolescentes em situação de rua (McCaskill, Toro, & Wolfe, 1998; Rabideau & Toro, 1997; Rafferty & Shinn, 1991; Toro et al., 1995) têm mencionado a necessidade de incluir em suas análises grupos de comparação. De acordo com esses pesquisadores, a inclusão dos grupos de comparação justifica-se pela necessidade de estudar mais detalhadamente o que seria efeito da pobreza e da situação de rua. Ademais, há quem defenda que “a experiência de rua é um evento ao longo do *continuum* da experiência de pobreza da criança” (Panter-Brick, 2001, p.92).

O objetivo geral da tese é o de analisar fatores de risco, proteção e indicadores de ajustamento (sintomas físicos, uso de droga, comportamento sexual de risco, comportamento suicida, afeto positivo e afeto negativo) em dois grupos de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social (base-rua e base-familiar), a fim de identificar e caracterizar diferentes perfis em suas trajetórias de vida. Esse tipo de estudo (sobre fatores de risco e proteção) vem sendo cada vez mais desenvolvido e representa um avanço importante no campo de pesquisas com crianças/adolescentes em situação de vulnerabilidade social, especialmente no contexto brasileiro. Tal avanço está relacionado à proposta do presente trabalho de esclarecer o uso de alguns conceitos (sobretudo o de fator de risco e de proteção), tanto teórica quanto metodologicamente, assim como à sua

proposta de mesclar metodologias quantitativas e qualitativas de coleta e análise de dados, bem como o uso de diferentes informantes-chave.

Este trabalho está baseado em dois pilares básicos: a Abordagem Bioecológica do Desenvolvimento Humano e a Psicopatologia do Desenvolvimento. O primeiro capítulo da tese dedica-se à exposição dos aspectos-chave desses dois campos de conhecimento. Na seção destinada à Abordagem Biocológica, será destinada uma sub-seção para a exposição dos princípios teóricos e operacionais que orientam a Inserção Ecológica, estratégia metodológica de pesquisa que está baseada na Abordagem Bioecológica do Desenvolvimento Humano. No segundo, terceiro e quarto capítulos serão descritos os três estudos que compuseram a tese. Para cada um dos estudos, tem-se a descrição dos objetivos, o delineamento utilizado, o método que embasou a coleta e análise dos dados, assim como os resultados e a discussão dos mesmos. Por fim, no quinto capítulo, serão apresentadas as considerações finais, as quais englobam uma integração dos três estudos, assim como uma seção sobre as contribuições e limitações da tese e da visão da pesquisadora acerca do processo de pesquisa.

1.1 Abordagem Bioecológica do Desenvolvimento Humano

No seu primeiro livro, intitulado “A Ecologia do Desenvolvimento Humano: Experimentos Naturais e Planejados” (1979/1996), Urie Bronfenbrenner faz a seguinte afirmação:

“Afirmar que o desenvolvimento humano é um produto da interação entre o organismo humano em crescimento e seu meio ambiente é afirmar o que é quase um lugar-comum na ciência comportamental. Esta é uma proposição com a qual todos os que estudam o comportamento estão familiarizados, da qual ninguém discorda e que poucos considerariam extraordinária... Eu sou um desses poucos.” (Bronfenbrenner, 1979/1996, p.14)

Mais adiante, no mesmo livro, o próprio Bronfenbrenner explica o porquê de considerar tal afirmação tão extraordinária. Ele refere-se ao fato de que muitos pesquisadores, ainda que teoricamente considerem a interação entre indivíduo e ambiente, na prática de seus estudos: 1) continuam centrados no estudo de tipologias de

personalidade, estágios desenvolvimentais, perfil de capacidades, temperamentos etc.; 2) e, apresentam uma rudimentar conceituação/caracterização do meio ambiente.

Vinte anos após Bronfenbrenner ter feito essa afirmação, pode-se dizer que a mesma permanece atual. Além disso, o desafio metodológico de analisar a interação indivíduo-ambiente continua a ser uma grande preocupação da ciência desenvolvimental. E essa preocupação parece, inclusive, só ter aumentado, sobretudo, em virtude das contribuições trazidas pelo próprio Bronfenbrenner para o estudo do desenvolvimento no contexto.

A abordagem bioecológica propõe que o desenvolvimento humano seja estudado através da interação de quatro núcleos inter-relacionados: o Processo, a Pessoa, o Contexto e o Tempo (Bronfenbrenner, 2005; Bronfenbrenner & Morris, 1998). Dessa forma, Bronfenbrenner soma às dimensões da pessoa e do contexto, duas novas e igualmente importantes dimensões, quais sejam: o processo e o tempo. A seguir, essas dimensões são brevemente descritas, sobretudo no sentido de se evitar leituras restritas e equivocadas da teoria, as quais tendem a privilegiar, por exemplo, a dimensão do contexto sobre as demais, uma vez que a primeira obra do autor centrou-se nesta dimensão. Aqui, os quatro núcleos são descritos levando-se em consideração as reformulações que foram feitas durante a construção da teoria pelo autor, no decorrer da sua vida (Bronfenbrenner, 1989, 1996, 1999, 2005; Bronfenbrenner & Evans, 2000; Bronfenbrenner & Morris, 1998). Eis aqui, portanto, mais um excelente motivo de não se negligenciar a dimensão do tempo e do processo no estudo do desenvolvimento. Inclusive, de uma teoria!

a) O Processo

O processo é um construto que vem sendo desenvolvido ao longo da obra de Bronfenbrenner. Atualmente, é visto como o principal mecanismo responsável pelo desenvolvimento, funcionando como o "motor do desenvolvimento" (Bronfenbrenner & Morris, 1998, p. 996) e envolvendo sempre uma "transferência de energia" (Bronfenbrenner & Evans, 2000, p. 118). Os processos consistem na interação recíproca, progressivamente mais complexa, existente entre um ser humano ativo, biopsicologicamente em evolução, com as pessoas, objetos e símbolos presentes no seu

ambiente imediato (Bronfenbrenner & Morris, 1998). Estas formas de interação no ambiente imediato são denominadas de processos proximais.

Os processos proximais são descritos a partir de cinco aspectos: (1) para que o desenvolvimento ocorra, é necessário que a pessoa esteja engajada em uma atividade; (2) para ser efetiva, a interação deve acontecer em uma base relativamente regular, através de períodos estendidos de tempo; (3) as atividades devem ser progressivamente mais complexas; (4) para que os processos proximais sejam efetivos, deve haver reciprocidade nas relações interpessoais; e, (5) para que a interação recíproca ocorra, os objetos e símbolos presentes no ambiente imediato devem estimular a atenção, exploração, manipulação e imaginação da pessoa em desenvolvimento (Bronfenbrenner, 1999).

Os processos proximais podem produzir dois tipos de efeitos: (1) competência, que se refere à aquisição e ao desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e capacidade da pessoa em conduzir e direcionar o seu próprio comportamento através de situações e domínios evolutivos (intelectual, físico, sócio-emocional, artístico etc.); e, (2) disfunção, que se refere à manifestação recorrente de dificuldades em manter o controle e a integração do comportamento (Bronfenbrenner, 1999). A competência e a disfunção estariam, portanto, relacionadas à presença de comportamentos mais (ou menos) adaptados, ou seja, mais (ou menos) saudáveis. Competência e disfunção podem ser entendidas, também, como partes de um mesmo *continuum* e não como características estáticas e antagônicas.

Bronfenbrenner e Evans (2000) destacaram, porém, que a competência ou disfunção produzida é uma função conjunta das características biopsicológicas da pessoa, das características do ambiente (do mais imediato ao mais remoto), da intensidade e da frequência em relação ao período de tempo, durante o qual foi exposta ao processo proximal e ao ambiente no qual ocorreu. Dessa forma, os processos proximais produtores de competência tendem a ter maior impacto sobre o desenvolvimento e a saúde, quanto mais intensos e frequentes forem, assim como se acontecerem em ambientes favoráveis ou estáveis.

b) A Pessoa

O segundo componente do modelo ecológico é a pessoa. Esta é analisada a partir das suas características biopsicológicas e daquelas construídas na interação com o

ambiente. Além disso, as características da pessoa são vistas como produto e produtoras do desenvolvimento e estão divididas em três núcleos básicos: as características de disposição, recursos biopsicológicos e demanda. As características de disposição referem-se às características pessoais que podem tanto promover o desenvolvimento (forças generativas) quanto retardar ou mesmo impedir o desenvolvimento (forças disruptivas). As características de curiosidade, elevado nível de auto-eficácia e responsividade são exemplos de forças generativas; ao passo que, impulsividade, distração e baixo nível de auto-eficácia ilustram as forças disruptivas. As características de recursos biopsicológicos envolvem as deficiências (defeitos genéticos, baixo peso no nascimento, deficiência física ou mental) ou atributos psicológicos (capacidades, habilidades e conhecimentos que evoluíram ao longo do desenvolvimento) que influenciam a capacidade da pessoa de engajar-se de forma efetiva nos processos proximais. Por fim, as características de demanda referem-se aos atributos pessoais (inatos ou não) capazes de estimular ou desencorajar as reações do ambiente social, como por exemplo, gênero, etnia, temperamento, aparência física atrativa *versus* não atrativa, etc. (Bronfenbrenner & Morris, 1998).

A descrição feita por Bronfenbrenner e Morris (1998) sobre as características das pessoas representa um importante elemento de análise, uma vez que fornece indicadores importantes a serem observados no seu desenvolvimento. Estas características referem-se tanto a características herdadas geneticamente quanto àquelas pessoais desenvolvidas ao longo do ciclo vital da pessoa e da sua relação com o ambiente social. Daí surge um espectro bastante variado de características a serem observadas (gênero, etnia, aparência física, habilidades, deficiências físicas e mentais, auto-eficácia, responsividade etc.).

c) O Contexto

O terceiro componente do modelo ecológico é o contexto, analisado através da interação de quatro níveis ambientais: o microssistema, o mesossistema, o exossistema e o macrossistema. O microssistema refere-se ao conjunto de atividades, papéis e relações interpessoais experienciados pela pessoa em desenvolvimento em um ambiente específico. Este contexto é constituído pelas relações face a face caracterizadas pelo alto grau de significância e estabilidade. As inter-relações ocorridas entre os microssistemas formam o mesossistema, sendo a sua constituição modificada ou ampliada ao longo do

desenvolvimento a partir das experiências vividas pela pessoa. O terceiro nível é o exossistema, composto pelos ambientes nos quais a pessoa em desenvolvimento não está presente, mas cujos eventos ocorridos influenciam indiretamente o seu desenvolvimento. O macrosistema refere-se ao conjunto compartilhado de crenças, ideologias e valores que perpassam as formas de organização social, influenciando o desenvolvimento das pessoas (Bronfenbrenner, 1979/1996). O ambiente ecológico é concebido, portanto, como se estendendo além da situação imediata que afeta diretamente a pessoa em desenvolvimento, os objetos e símbolos aos quais ela responde ou as pessoas com quem interage face a face. É dada igual importância às conexões entre outras pessoas presentes no ambiente (tanto imediato quanto mais remoto), à natureza desses vínculos e à sua influência indireta sobre a pessoa em desenvolvimento.

d) O Tempo

O quarto componente do modelo ecológico é o tempo, que tem assumido uma posição cada vez mais de destaque nos estudos da ABDH, por permitir que seja examinada a influência para o desenvolvimento humano de mudanças e continuidades ocorridas ao longo da vida. O tempo pode ser entendido como um sistema integrado, denominado cronossistema, o qual possui três esferas: microtempo, mesotempo e macrotempo. O microtempo refere-se à menor das esferas e consiste na temporalidade envolvida nas interações das pessoas em desenvolvimento. Trata-se, ainda, das continuidades e descontinuidades observadas dentro dos episódios de processos proximais. O mesotempo refere-se à periodicidade dos eventos no curso do desenvolvimento, através de intervalos de tempo maiores, como dias, semanas e anos. O macrotempo, por sua vez, está relacionado com eventos amplos que definem a história que atua no desenvolvimento. Esta história possui duas dimensões: o momento no ciclo vital e o tempo histórico e social em que a pessoa em desenvolvimento se encontra (Bronfenbrenner & Morris, 1998).

A partir da interação desses quatro núcleos, a abordagem bioecológica permite uma visão mais integrada do ser humano. Mas faz isso, sob o imperativo de que elementos do contexto, da história de vida, rotinas e processos de desenvolvimento de cada indivíduo sejam considerados. Da mesma forma que Bronfenbrenner (1979/1996) criticou os estudos “fora de contexto”, realizados a partir de situações artificiais dos

laboratórios e a partir de situações que nada tinham a ver com a realidade de vida das crianças, ele também criticou os estudos “sem desenvolvimento”, fazendo referência aos estudos que não consideravam as mudanças e/ou continuidades observadas ao longo do tempo no desenvolvimento das crianças. Por fim, ressaltou a necessidade de se realizar uma caracterização mais ampla do ambiente no qual o ser humano se desenvolve, criticando definições restritas deste. Por exemplo, no caso em que o desenvolvimento de uma criança/adolescente é entendido simplesmente a partir das relações estabelecidas por ela no espaço da sala de aula e/ou na sua família, por exemplo.

Uma característica importante da ABDH diz respeito à sua ênfase sobre o aspecto da “experiência e percepção” do indivíduo a respeito do ambiente e da sua influência sobre o seu desenvolvimento. Nas palavras de Bronfenbrenner (1979/1996) “aquilo que importa para o comportamento e o desenvolvimento é o ambiente conforme ele é percebido, e não conforme ele poderia existir na realidade ‘objetiva’” (p.6). Embora essa afirmação seja feita com relação à dimensão do contexto/ambiente, também se aplica às demais dimensões do desenvolvimento: pessoa, processo e tempo. Há, enfim, uma valorização dos significados atribuídos pela pessoa em desenvolvimento às suas diversas experiências, uma vez que estes influenciam a maneira como a pessoa age.

Os principais aspectos positivos do uso dessa abordagem residem no fato de que esta: 1) propõe uma compreensão ampla e contextualizada da realidade estudada, a partir das quatro dimensões que ajudam a entender o desenvolvimento humano (pessoa, processo, contexto e tempo); 2) no que se refere ao contexto e ao tempo, permite (e exige) a inclusão de vários níveis de análise, possibilitando a compreensão da influência do ambiente e do tempo para o desenvolvimento das pessoas; 3) privilegia a análise dos processos de interação no ambiente natural em que ocorrem; 4) valoriza o estudo das percepções e significados produzidos pelas pessoas acerca de suas experiências; 5) adequa-se aos estudos que priorizam os aspectos saudáveis das pessoas; e, 6) afirma que o conhecimento e a análise das políticas sociais são essenciais para o progresso da pesquisa/ciência, uma vez que elas influenciam o desenvolvimento humano.

As vantagens do uso da ABDH garantem a sua aplicação no estudo do desenvolvimento humano nos mais variados contextos, desde que a ênfase maior seja na compreensão do desenvolvimento como o resultado da interação da pessoa com o seu

contexto. O caso das pesquisas com crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social é somente mais uma possibilidade de aplicação dessa abordagem. As vantagens do seu uso com essa população decorrem da possibilidade de compreender um contexto pouco estudado, a partir do conhecimento das particularidades dos *processos proximais*, resultantes da interação entre as características dessas crianças e adolescentes (*pessoas*) com o seu *contexto*, ao longo do *tempo*.

Embora tenha oferecido uma ampla contribuição no que diz respeito a uma forma de compreender (contextualista e interacionisticamente) o desenvolvimento humano, Bronfenbrenner nunca propôs um método de pesquisa claramente operacionalizado. A abordagem bioecológica não identifica e nem relaciona variáveis a resultados desenvolvimentais específicos, não definindo caminhos de influência entre estas. Portanto, cada investigação deve especificar esses “caminhos de influência” baseada em outras perspectivas teóricas (Bronfenbrenner & Morris, 1998).

1.1.1 *Inserção Ecológica*

Visando a preencher a lacuna de um método de pesquisa que estivesse baseado na Abordagem Bioecológica, Cecconello e Koller (2003) propuseram aquela que viria a ser a primeira sistematização da Inserção Ecológica. Nesse texto, a inserção foi descrita como um método que privilegia a inserção dos pesquisadores no ambiente de pesquisa, com o objetivo de estabelecer proximidade com o seu objeto de estudo e, assim, responder às questões de pesquisa. Além disso, por está baseada na abordagem bioecológica, a Inserção Ecológica prevê a sistematização dos quatro núcleos propostos por Bronfenbrenner: processo, pessoa, contexto e tempo.

A pesquisa de Cecconello e Koller (2003) tinha como objetivo descrever processos de resiliência e vulnerabilidade vivenciados por famílias em situação de vulnerabilidade social. Nesse caso, a inserção envolveu o acompanhamento longitudinal de três famílias (uma nuclear, uma reconstituída e uma uniparental) e incluiu a realização de visitas frequentes, observações e conversas informais (registradas no diário de campo), além da realização de entrevistas gravadas que foram posteriormente transcritas para análise. As autoras exemplificaram como os núcleos processo, pessoa, contexto e tempo

foram sistematizados e levados em consideração não só no processo de planejamento e realização da pesquisa, como no processo de análise de dados.

Ao final da pesquisa, Cecconello e Koller (2003) concluíram que a inserção ecológica é adequada para utilização em pesquisas científicas, uma vez que os achados foram obtidos com rigor metodológico e foram considerados válidos ecologicamente. Ou seja, os pesquisadores tinham certeza que a “interpretação” por eles realizada dos processos de resiliência/vulnerabilidade estava devidamente embasada na percepção e experiência cotidiana dos participantes. Por fim, além de possibilitar a realização de uma pesquisa no ambiente natural, com validade ecológica, a inserção proporcionou a ocorrência de um processo de interação social, atuando como intervenção, seja através dos aconselhamentos e/ou encaminhamentos realizados.

Posteriormente, Eschiletti-Prati et al. (2008) propuseram uma revisão da Inserção Ecológica, com maior detalhamento. Dessa forma, as autoras retomaram os conceitos da abordagem bioecológica (processo, pessoa, contexto e tempo) e as contribuições anteriormente oferecidas por Cecconello e Koller (2003), mas foram além, sobretudo porque trouxeram outros exemplos de pesquisas que utilizaram a metodologia para propor uma operacionalização da mesma. Dessa forma, através da comparação dos estudos da própria Cecconello (2003), dos estudos de Neiva-Silva (2003), De Antoni, (2005) e Morais (2005), Eschiletti-Prati et al. (2008) elencaram algumas características comuns que podem ser tomadas como base em outros estudos que pretendam basear-se na metodologia da inserção. São eles: 1) elaboração do diário de campo por cada membro da equipe de pesquisa a fim de analisar os processos proximais dos participantes e também dos membros da equipe de pesquisa; 2) participação dos pesquisadores em atividades diversas junto aos participantes em momentos formais e informais de coleta de dados; 3) período de vinculação com participantes e instituições; e 4) combinação e integração de diversas estratégias de coleta de dados (entrevistas, testes, escalas etc.).

Na discussão sobre a Inserção Ecológica, alguns pontos merecem especial atenção:

a) Cada pesquisa permite um nível de aproximação e sistematização diferenciado dos núcleos descritos por Bronfenbrenner (processo, pessoa, contexto e tempo):

Conforme descrito por Ceconello e Koller (2003), a inserção ecológica implica a sistematização de quatro núcleos pelos pesquisadores (PPCT). No entanto, é muito difícil que uma mesma pesquisa contemple metodologicamente essas quatro dimensões, ou seja, dê conta de avaliar simultaneamente variáveis relacionadas à pessoa, ao ambiente, ao tempo e aos processos estabelecidos por essas pessoas com outras pessoas, objetos e símbolos do seu contexto. Nesse sentido, ao invés de se pensar que a inserção fica inviabilizada, acredita-se que há diferentes níveis de aproximação e sistematização dessas dimensões. Mesmo que elas não sejam avaliadas, elas precisam estar orientando o olhar dos pesquisadores (como uma lente que eles usam para enxergar o problema de pesquisa mais amplamente). No entanto, é preciso ter claro que é, sobretudo, esse ponto que é responsável por diferenciar a inserção ecológica de outras propostas de pesquisa, tais como a etnografia, a pesquisa-participante e a pesquisa-ação. A inserção ecológica se caracteriza como tal à medida que pressupõe o olhar sobre a realidade pesquisada a partir do referencial da Abordagem Bioecológica.

b) O uso de multimétodos nas pesquisas que envolvem a inserção ecológica:

Ao contrário do que algumas pessoas possam supor, na inserção ecológica pode-se utilizar também estratégias quantitativas de coleta e análise de dados. Nesse sentido, não há nenhuma restrição aos estudos com muitos sujeitos e/ou que utilizem questionários e outros instrumentos de avaliação psicológica (testes, escalas, por exemplo). Aliás, recomenda-se fortemente que estratégias quantitativas e qualitativas sejam cada vez mais integradas no estudo de um fenômeno específico. A aproximação dos pesquisadores ao contexto de pesquisa e o conhecimento que eles possuem das particularidades da vida e história dos indivíduos, permite uma discussão e uma análise muito mais complexa e pertinente dos dados coletados.

c) Qualidade do dado coletado e riqueza da análise: Principais forças da Inserção Ecológica.

O terceiro ponto que se quer destacar aqui diz respeito às principais “forças” e ganhos que o uso da metodologia da inserção ecológica permite. A primeira delas é a qualidade do dado coletado. Ao primar pela vinculação entre pesquisador e participante, pela aproximação entre estes e pela inserção dos pesquisadores na realidade do participante de pesquisa, é possível concluir sobre a qualidade do dado de pesquisa. Ao

contrário de uma situação na qual uma entrevista é realizada sem qualquer conhecimento prévio ou vinculação, ou escalas são preenchidas livremente pelos indivíduos sem nenhuma interação maior com o pesquisador, por exemplo.

A aproximação ao contexto dos participantes, assim como o conhecimento de suas características pessoais e de seus processos desenvolvimentais ao longo do tempo também permitem a possibilidade de uma discussão e análise de dados muito mais rica. Dizemos, assim, que os “dados ganham vida”, através da inserção. E mesmo que os resultados sejam mostrados em números, percentuais e resultados de testes estatísticos, sabemos muito bem de que “tipo” de criança e realidade se está falando. O dado ganha, por assim dizer, sentido.

d) Outra força da inserção ecológica: a interação do pesquisador-participante permite encaminhamentos, intervenções focais a casos específicos e intervenções mais amplas.

Conforme já destacado, sobretudo na sistematização proposta por Cecconello e Koller (2003), a proposta metodológica da inserção ecológica implica direta e indiretamente estratégias de intervenção e transformação dos contextos e realidades (objetivas e subjetivas) com as quais nos deparamos. As situações são as mais diversas, envolvendo desde momentos em que orientações são dadas pela equipe de pesquisa aos participantes (direitos, sexualidade, etc.), passando por denúncias de casos de abuso e exploração sexual, a criação de uma atmosfera propícia à expressão de sentimentos e sofrimentos pessoais e/ou o uso de pesquisas para subsidiar programas diversos de intervenção, através do diálogo dos dados de nossas pesquisas com os profissionais de diferentes instituições.

A seguir, tem-se uma descrição mais detalhada da operacionalização da inserção ecológica, a partir das diferentes etapas desta, as quais antecedem a ida a campo e somente se encerra na devolução final dos achados de pesquisa. A descrição representa uma tentativa de sistematização de informações importantes à inserção, e surge especialmente da demanda das equipes de pesquisa, formada por alunos da graduação e que têm acompanhado mestrandos e doutorandos na realização dos seus estudos no Centro de Estudos Psicológicos sobre Meninos e Meninas em Situação de Rua (CEP-Rua).

Antes da Ida a Campo

- Treinamento ético, teórico e metodológico da equipe de pesquisa. Garantia de que toda a equipe de pesquisa possui um conhecimento profundo a respeito da teoria da Abordagem Bioecológica, das demais teorias que embasam o projeto de pesquisa, assim como dos aspectos necessários à inserção.

Ao Iniciar

- Apresentação clara dos objetivos e da proposta de pesquisa à equipe da instituição. Estabelecimento do “contrato psicológico” com definição clara de início e final da permanência da equipe de pesquisa.
- Assinatura do Termo de Concordância pelo responsável da Instituição.
- Solicitação de autorização para fotografias e filmagens, quando necessário.
- Estabelecer sempre a metodologia de trabalho (dias, horários de coleta, por exemplo) junto à equipe da instituição. E cumprir os horários e dias combinados.
- Saber identificar na instituição os lugares e pessoas-chave a quem a equipe precisa está vinculado(a).
- De preferência, garantir uma boa circulação por muitos espaços da instituição em que se está inserido (tanto quanto for permitido e necessário), de modo a escutar os vários discursos.

Durante

a) Vinculação

- Na Inserção Ecológica, há um aspecto indispensável à realização da pesquisa e à relação entre pesquisador-participante: a vinculação entre estes.
- A fim de garantir a vinculação, é preciso fazer parte da instituição e/ou do local de coleta de dados, do cotidiano do participante. Por isso, são necessárias visitas regulares e participação nas atividades (formais e informais) da instituição.
- É preciso garantir que haja entre pesquisador e participante uma vinculação mínima à realização da pesquisa (convite para realização da entrevista, questionário, aplicação de escalas etc.).
- Assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.
- Em uma situação de pesquisa, quase sempre é criada uma demanda que até então não existia, ou pelo menos, aquelas pessoas não estavam conscientes de que

existia. Por isso, não se pode ter pressa e atropelar o processo de vinculação, tanto por respeito ao participante, quanto pela qualidade dos dados.

- A questão do “*timing*” (tempo “ótimo” para o convite e efetiva participação na pesquisa) não é uma questão cronológica (mais ou menos tempo, um mês, dois meses, por exemplo), mas uma questão de vinculação e de “reciprocidade” na relação entre pesquisador e participante. E, obviamente, a vinculação também é “cultural dependente”, o que implica que o pesquisador precisa estar muito atento às formas pelas quais os diferentes grupos em diferentes culturas, estabelecem e expressam os vínculos de proximidade e confiança.
- O cotidiano da instituição e a vida dos participantes costumam ser muito dinâmicos. Por isso, é recomendável acompanhar os participantes em espaços diferentes por eles(as) frequentados (transição ecológica). De fato, isso permite uma análise mais fiel do seu desenvolvimento, assim como garante uma melhor vinculação.

b) Sobre os Instrumentos e o Diário de Campo

- Os pesquisadores devem primar pelo rigor metodológico e ético da investigação.
- Recomenda-se fortemente a utilização de instrumentos que sejam os mais “naturais” possíveis à realidade da população estudada. Tanto mais lúdicos e adequados à realidade, melhor. A ideia é que o momento de aplicação do instrumento ou realização da entrevista, por exemplo, não seja algo tão distante e destoante da realidade em que o participante vive.
- Elaboração do diário de campo:
 - Relato (mais fiel e descritivo o possível do que foi vivido), acompanhado de impressões e reflexões do membro da equipe que o fez. Necessidade de deixar claro o que é fato e o que é impressão e comentário pessoal.
 - Cada membro da equipe de pesquisa deve ter o seu próprio diário de campo.
 - Os relatos podem ser escritos e/ou gravados, para posterior transcrição.
 - Descrição de aspectos concretos (dia, horário, pessoas presentes, atividades realizadas, percepção do ambiente físico etc.)

- Os relatos pessoais sobre os “sentimentos” dos pesquisadores também devem constar no diário de campo.
- O diário deve sempre ser redigido tendo por base a sua pergunta de pesquisa e os fatos relevantes para responder à pergunta de pesquisa.
- É preciso estar sempre atento na redação do diário às dimensões da pessoa, do processo, contexto e tempo, que estejam relacionadas ao objeto da pesquisa.

c) Realização das Entrevistas e Aplicação dos Instrumentos

- Nos espaços das entrevistas, durante a aplicação dos instrumentos, realização de grupos e mesmo nas conversas informais, faz-se necessário o olhar “psi”. Não se pode esquecer que se é ali pesquisador(a) e se tem uma pergunta a ser respondida.
- No que diz respeito às escalas psicométricas e outros instrumentos validados e/ou adaptados, deve-se garantir a sua aplicação, conforme as recomendações dos manuais.

d) Supervisão

- É recomendada a realização de supervisões permanentes para discussão da inserção, de casos específicos, da aplicação de instrumentos etc.
- O espaço de supervisão deve ser usado também para a realização de “grupos de sentimentos”. A idéia é que os grupos funcionem como um suporte afetivo para os membros da equipe de pesquisa.
- A supervisão deve ser um espaço também de acompanhamento do diário de campo.

e) Relação Pesquisador-Participante-Instituição

- Aos poucos, a equipe de pesquisa vai ganhando espaço na instituição e na vida das pessoas com quem se está trabalhando. Assim, é natural que surjam situações nas quais a equipe de pesquisa é chamada a exercer seu papel protetivo e de potencializadora de relações saudáveis e positivas. É natural que surjam demandas das próprias instituições e pessoas com quem se trabalha. A pesquisa deve ser pensada sempre como uma ferramenta para subsídio de políticas sociais e promoção de saúde e educação. O passo seguinte é discernir quando e qual a forma mais apropriada de se responder às demandas. Nem tudo que é solicitado é

- preciso ser feito (pelo menos não tal como pedido), mas é indispensável uma resposta da equipe e um encaminhamento.
- As intervenções no cotidiano e durante a realização da pesquisa são uma forma de devolução permanente das contribuições que a equipe de pesquisa pode e deve dar à realidade na qual está inserida e que a recebeu.
 - É preciso estar sempre atento(a) ao impacto que se gera nas pessoas e na instituição como um todo. Também é preciso cuidar as relações e as “manipulações” em que se pode estar envolvido(a).
 - Há muito da escuta e acolhida da “clínica” que deve sempre ser preservado nos encontros com os participantes. Empatia, escuta atenta, *feeling* e *insight* para algumas intervenções são fundamentais e essenciais.
 - Deve-se usar tudo a favor da equipe de pesquisa. Por exemplo, a vontade e a falta de vontade do participante, a sua disposição em contar a verdade ou mentir sobre a sua vida, tudo tem valor de dado. Por isso, insiste-se no olhar pesquisador/clínico.
 - Desencoraja-se a ida a campo de pessoas que não estejam à vontade com a temática estudada, assim como com a população e contexto em que se vai inserir.
 - Em outros momentos, é preciso está consciente de que “naquele dia” (seja por cansaço, falta de vontade ou outro problema), o mais adequado é que o(a) pesquisador(a) não vá a campo. Essa é uma medida de proteção consigo mesmo, mas também com os participantes que ele(a) entraria em contato.
 - Deve-se evitar fortemente as posturas de pessoas que vão a campo e olham o outro como um “exótico”, como uma vitrine. Deve haver, portanto, entre pesquisador e participante (realidade estudada) um profundo respeito.
 - É muito importante que se esteja interiormente (e profundamente) convencido(a) de que a atividade de pesquisa, ainda que muitas vezes não demandada, pode contribuir para o bem-estar e melhoria da qualidade de vida das pessoas que ali estão. Se não se está convencido do que se pode fazer, a quem se provará o contrário?
 - É interessante como a maioria dos aspectos apontados diz respeito ao treinamento dos pesquisadores (aspectos éticos, teóricos e metodológicos) e à sua relação com

os participantes. Não por acaso, afinal enfatiza-se na Inserção Ecológica e na Abordagem Bioecológica que o desenvolvimento é resultado de um processo de interação recíproca entre as pessoas, seja com outras pessoas, objetos e/ou símbolos do contexto. Portanto, a atividade de pesquisa à luz da proposta da Inserção Ecológica, não nega e nem dispensa a relação entre pesquisador e participante. Antes, chama a atenção para o desenvolvimento que foi possível a ambos a partir da situação de interação que a situação de pesquisa gerou.

- A prática da inserção deixa claro que entre pesquisador-participante e instituição pode haver uma relação bastante positiva. Isso é tanto mais verdade, quanto maior for o investimento na formação técnica, ética e nas habilidades de escuta e empatia, sobretudo.

Finalizando

- É necessário que a saída do campo seja trabalhada como processo por toda a equipe de pesquisa. Dessa forma, tanto os participantes da pesquisa, quanto a equipe da instituição, precisa ser informada previamente de que há uma data limite para a permanência da equipe naquele espaço.
- “Rituais” de despedida (como festinhas, por exemplo) podem ser realizados, desde que devidamente combinados com os participantes e a equipe da instituição.

Após

- A devolução final dos achados da pesquisa é algo fundamental e faz parte, tanto quanto a coleta de dados, das etapas de uma pesquisa. Por isso, todo esforço deve ser despendido no sentido de garantir essa devolução. A mesma deverá ser feita tendo como base uma linguagem acessível à compreensão do contexto, assim como a relevância àquela realidade.
- Essa devolução deverá ser feita tanto no lugar onde a pesquisa foi realizada, quanto em outras instâncias (secretaria de saúde, educação, ONGs etc.) nas quais se julgue necessário.
- A publicação em periódicos também é exigida, uma vez que se poderão divulgar aos pares cientistas os resultados encontrados.

- É preciso garantir, portanto, que as pesquisas assumam a ação política que podem/devem ter. Todos os esforços nesse sentido devem ser encorajados.

1.2 *Psicopatologia do Desenvolvimento*

A Psicopatologia do Desenvolvimento é um domínio recente na Psicologia, que está baseada em contribuições de várias disciplinas científicas (Epidemiologia Psiquiátrica Infantil e Psicologia do Desenvolvimento) e que enfatiza a diversidade das trajetórias (in)adaptativas ao longo do desenvolvimento humano e dos processos e mecanismos envolvidos (Bastos, Urpia, Pinho, & Filho, 1999; Soares, 2000).

Apesar da psicopatologia do desenvolvimento ter sido descrita como a ciência que estuda as “origens e o curso dos padrões individuais de comportamentos de desadaptação” (Sroufer & Rutter, 1984, p. 18), esta nova disciplina tem contribuído também para acentuar as matrizes do desenvolvimento considerado adaptativo (Sameroff, 2000).

No campo da Psicopatologia do Desenvolvimento inserem-se os estudos sobre os fatores de risco para problemas do desenvolvimento, assim como sobre os mecanismos de proteção que podem levar à neutralização dos efeitos adversos dos riscos. A produção de conhecimento sobre o interjogo entre risco e proteção na trajetória do desenvolvimento da criança tem resultado em um amplo conjunto de estudos empíricos.

1.2.1 *Fatores de Risco*

Fatores de risco são aquelas condições ou variáveis que estão associadas com a maior probabilidade de resultados desenvolvimentais negativos ou indesejáveis - morbidade, mortalidade, de acordo com o uso mais clássico, ou, mais recentemente, comportamentos que podem comprometer a saúde, bem-estar ou *performance* social (Cowan, Cowan & Schulz, 1996; Jessor et al., 1995). Na literatura da Psicologia do Desenvolvimento, sobretudo a partir da década de 60, estudos sobre os fatores de risco e suas conseqüências negativas ao desenvolvimento começaram a ser desenvolvidos.

De acordo com Martins (2004), esses estudos tinham como objetivo identificar fatores de risco e adversidades presentes na vida de crianças e adolescentes, a fim de

avaliar a influência no desenvolvimento destas e, assim, propor intervenções que visassem à redução de problemas de comportamento ou déficits desenvolvimentais. Inicialmente, esses estudos enfatizavam os riscos biológicos envolvidos no período pré, peri-natal e pós-natal e as suas conseqüências sobre determinados resultados (os déficits) encontrados em fases posteriores da vida da criança.

Martins (2004) revisou os modelos de risco e dividiu a trajetória da evolução desse conceito em dois modelos: simples de risco e complexos de risco. No primeiro conjunto de trabalhos, incluiu os estudos que apresentavam limitações na conceitualização do risco. Esses estudos defendiam, por exemplo, uma visão estática do risco e previam uma relação causal e linear entre risco e mau ajustamento. Os chamados modelos complexos de risco tiveram o seu desenvolvimento a partir da década de 80, com a realização de pesquisas sobre fatores de proteção e resiliência. Esse segundo modelo propõe uma visão do risco como “processo”, segundo a qual o risco não é considerado *per se*, mas a partir da sua relação com variáveis chamadas “protetoras”. Tais variáveis atuam como antagonistas à emergência dos problemas que foram precipitados pelos fatores de risco.

De acordo com o modelo complexo de risco, portanto, a presença de um evento adverso na vida de um adolescente (situação de pobreza, por exemplo) não é por si só a causa de um resultado de mau ajustamento (uso de drogas, por exemplo), pois não se poderia determinar uma relação linear e causal entre pobreza e uso de droga. De acordo com Jessor, Turbin e Costa (1998), há muitas variáveis que podem se interpor à situação de desvantagem (risco) e os resultados desenvolvimentais (ajustamento). Ao mesmo tempo, há heterogeneidade e variabilidade em termos de resultados desenvolvimentais. O princípio da equifinilidade na psicologia do desenvolvimento faz referência justamente a essa variabilidade, no sentido de que trajetórias diferentes podem conduzir a resultados desenvolvimentais semelhantes, da mesma forma que trajetórias semelhantes não conduzem necessariamente a resultados semelhantes (Lordelo, 2002). Sendo assim, é de fundamental importância a consideração dos processos pelos quais o evento adverso age.

Eventos Estressores

Alguns eventos de vida têm sido descritos na literatura como estressores e, portanto, são considerados fatores de risco ao desenvolvimento, uma vez que aumentam a probabilidade de conseqüências negativas acontecerem. De acordo com Masten e Garmezy (1985), eventos estressores são aqueles que alteram o ambiente e que provocam um alto grau de tensão, influenciando nas respostas dos indivíduos. Condições de pobreza, desagregação familiar, vivência de algum tipo de violência ou maus-tratos, experiências de doença (do próprio indivíduo ou na família), institucionalização, abandono e perdas importantes são alguns exemplos de eventos adversos de vida (Pesce, Assis, Santos, & Oliveira, 2004; Sapienza & Pedromônico, 2005).

No caso dos eventos adversos de vida, os estudos desenvolvidos por Sameroff et al. (1987) no *Rochester Risk Program*, foram fundamentais para a compreensão do efeito cumulativo do risco. Estes pesquisadores avaliaram crianças de 215 famílias em relação a fatores de risco relacionadas ao quociente intelectual (QI): doença mental materna; níveis elevados de ansiedade materna; perspectivas parentais limitadas; interação limitada entre a criança e a mãe; baixa escolaridade materna; chefe da família sem ocupação qualificada; famílias monoparentais; presença de eventos estressores e famílias com quatro filhos ou mais. Os resultados mostraram que o efeito cumulativo de múltiplas adversidades aumentava a probabilidade de comprometimento no desenvolvimento da criança. Além disso, verificou-se que diferentes combinações em igual número de fatores de risco produziram resultados similares de QI. Garmezy (1993) também comprovou o efeito cumulativo de eventos estressores familiares (discórdia entre os pais, criminalidade na família, desordem psiquiátrica da mãe, ausência de cuidados parentais) na potencialização de problemas psiquiátricos em crianças. O pesquisador verificou que a presença de um único estressor (ou nenhum estressor) produz aumento de um por cento nas chances de desordem psiquiátrica da criança, enquanto dois estressores aumentam para cinco por cento; três estressores para seis por cento e quatro ou mais eventos somam 21 por cento de chances da criança desenvolver uma desordem psiquiátrica.

O efeito cumulativo do risco tende a ocorrer, já que as adversidades não costumam estar isoladas, fazendo parte de um mesmo contexto social. Sendo assim, dificilmente, encontram-se eventos estressores como eventos isolados. Comumente, eles fazem parte de um contexto complexo, sendo ainda responsáveis por desencadear outros

eventos estressores. Por exemplo: uma criança submetida à violência familiar no ambiente doméstico pode fugir para a rua, como uma alternativa para evitar o tratamento austero e a violência sofrida. Na rua, porém, outros eventos adversos continuam a ocorrer (fome, frio, violência de policiais, exposição às drogas, exploração sexual etc.). Essas experiências adversas se acumulam ao longo da sua história de vida. Porém, Haggerty, Sherrod, Garmezy e Rutter (2000) explicam que o efeito do acúmulo de risco tende a ser pior nas populações mais pobres, para as quais as adversidades tendem a estar mais associadas entre si e as fontes de apoio (fatores de proteção) tendem a ser mais escassas. Conforme proposto no modelo cumulativo do risco (Haggerty et al., 2000; Sameroff et al., 1987), a associação de eventos estressores aumenta a probabilidade de resultados negativos para os indivíduos. Nesse sentido, Sapienza e Pedromônico (2005) concluem que os problemas de comportamento são, em sua maioria, resultantes da combinação de múltiplos fatores de risco.

Outra discussão que a área de estudo do risco propõe diz respeito à diferença pela qual o impacto de cada evento estressor tende a ser avaliado pelos indivíduos. Sabe-se que cada pessoa tem uma percepção subjetiva diferenciada sobre o que considera mais ou menos estressante (Kristensen, Dell'Aglio, Leon, & D'Incao, 2004; Yunes & Szymanski, 2001). Assim sendo, alguns autores (Dumont & Provost, 1999; Mullis, Youngs, Mullis, & Rathge, 1993) têm destacado a necessidade de mensurar não somente a experiência objetiva (presença do estressor), mas também a experiência subjetiva (intensidade atribuída ao evento estressor pelo sujeito que o vivencia). Para uma criança/adolescente, por exemplo, alguns eventos crônicos ou micro eventos diários, tais como discussões ou conflitos familiares, podem trazer um impacto mais negativo do que eventos estressores agudos, como a morte de um familiar, por exemplo, (Feijó, Raupp, & John, 1999; Lohman & Jarvis, 2000). Para outros indivíduos, porém, a morte de um familiar pode ser vista como mais estressante. De acordo com Koller e De Antoni (2004), essa variação na forma como as pessoas se relacionam com os eventos estressores está relacionada aos diferentes graus de ocorrência, intensidade, frequência, duração e severidade dos eventos. Esses critérios são tanto objetivos (número de vezes e estágio desenvolvimental em que ocorreu) quanto subjetivos, já que envolvem a avaliação subjetiva dos indivíduos que os sofreram e que irão avaliar os eventos como mais ou menos estressantes.

1.2.2 Fatores de Proteção

Conforme mencionado, o surgimento do chamado “modelo complexo” do risco está intrinsecamente relacionado aos fatores de proteção, uma vez que pesquisadores começaram a avaliar que, nem todas as crianças/adolescentes que estavam expostas a um mesmo risco para desenvolver psicopatologia, apresentavam os mesmos resultados desenvolvimentais (Garmezy, 1985; Garmezy & Masten, 1986; Rutter, 1985, 1987; Werner, 1989a, 1989b). A variabilidade é evidente, quando se constata que nem todas apresentavam a mesma intensidade de resultados negativos e outras, ainda, apresentavam resultados positivos, mesmo tendo vivenciado situações de risco ao seu desenvolvimento. Baseados nessa constatação, é que esses pesquisadores começaram a articular variáveis que poderiam ser protetivas, isto é, que poderiam servir para moderar, amortecer (*buffer*) ou “isolar” contra o risco, tal como descreveu Jessor et al. (1995). Os fatores de proteção explicariam, portanto, como diferentes indivíduos, submetidos às mesmas condições adversas, alcançariam resultados desenvolvimentais diferentes, uma vez que são eles os responsáveis por fazer a mediação entre a experiência do risco e os resultados desenvolvimentais. A mediação, de acordo com Fergus e Zimmerman (2005) poderia agir em dois sentidos: produzindo um resultado positivo ou reduzindo/evitando um resultado negativo.

A mediação entre a experiência do risco e a reconstrução psicológica, por sua vez, envolveria alguns (ou todos) subgrupos de fatores de proteção, os quais são descritos por Masten e Garmezy (1985) em três grupos: a) os atributos disposicionais das pessoas (auto-estima, auto-eficácia, por exemplo); b) os laços afetivos no sistema familiar e/ou em outros contextos que ofereçam suporte emocional em momentos de estresse; e, c) os sistemas de suporte social, seja na escola, no trabalho, nos centros religiosos, no serviço de saúde, que propiciem competência e determinação individual e um sistema de crenças para a vida. Fergus e Zimmerman (2005) propõem a classificação dos fatores de proteção em dois grupos, os *assets* e os *resources*. No grupo dos *assets* (“patrimônio”) estariam aqueles fatores que, segundo os autores, encontram-se “dentro” do indivíduo, tais como competência, habilidades sociais e auto-eficácia. Já os *resources* (“recursos”) seriam os fatores externos aos indivíduos, como por exemplo, o apoio parental, o monitoramento de uma figura adulta e o apoio recebido por organizações comunitárias.

A Figura 1 ilustra como os fatores de proteção operam para alterar a trajetória da exposição ao risco, levando a resultados desenvolvimentais positivos ou menos negativos. Nesse modelo, características individuais (*assets*) ou da rede de apoio (*resources*) moderam ou reduzem os efeitos do risco sobre um resultado desenvolvimental. Um modelo protetivo desse tipo existe, por exemplo, se um adolescente que, mesmo tendo amigos usuários de droga, possui apoio familiar que o protege do uso de drogas (Farrel & White, 1998).

Os fatores de proteção podem operar de duas formas (ver Figura 1) para influenciar os resultados desenvolvimentais: através de um modelo protetivo-estabilizador ou de um modelo protetivo-reativo (Fergus & Zimmerman, 2005; Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000). O modelo protetivo-estabilizador refere-se às situações nas quais o fator protetivo ajuda a neutralizar os efeitos do risco. Assim, altos níveis de fatores de risco são associados com altos níveis de resultados desenvolvimentais negativos quando o fator protetivo está ausente, mas não há relação entre o risco e o resultado desenvolvimental quando o fator de proteção está presente. No modelo protetivo-reativo, por sua vez, a relação entre o risco e o resultado adverso é mais forte quando o fator protetivo está ausente. Na presença deste, ao contrário, o resultado adverso ainda se mostra presente, porém em menor intensidade.

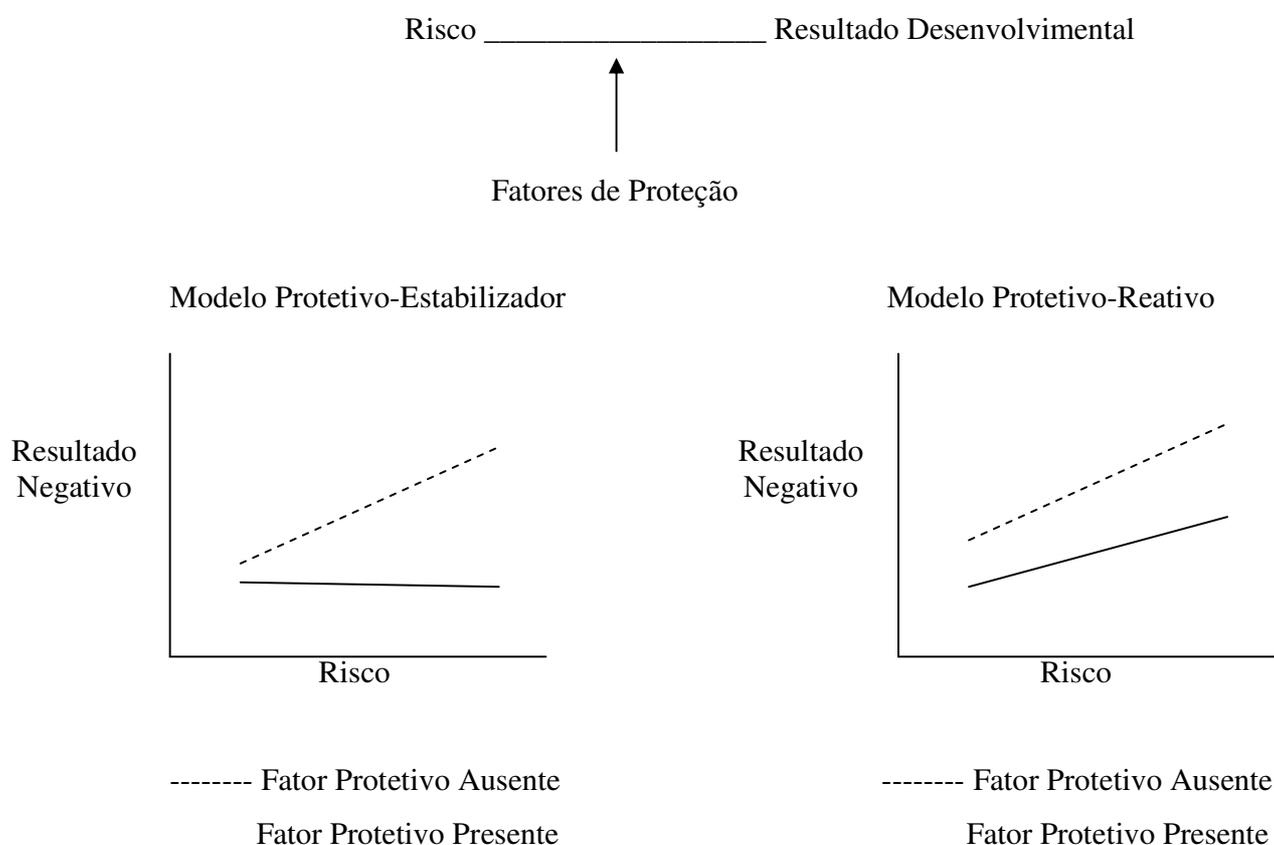


Figura 1. Modelo de influência dos fatores de proteção (baseado em Fergus e Zimmerman, 2005, p. 402)

Rutter (1987) propôs que fatores de risco e de proteção deveriam ser tratados como conceitualmente distintos, antes que como pólos opostos de uma mesma dimensão. Nessa perspectiva, fatores de proteção são considerados variáveis independentes que podem ter seus próprios efeitos diretos sobre o comportamento, mas que, além disso, podem moderar a relação entre fatores de risco e comportamento. De acordo com Jessor et al. (1995), a pesquisa sobre fatores de risco e proteção tem freqüentemente mostrado que eles são negativamente relacionados (por exemplo, naqueles contextos nos quais a proteção é alta, o risco é usualmente baixo e vice-versa). No entanto, tal relação não deveria ser vista como uma necessidade lógica, já que alto risco também pode vir acompanhado por alta proteção (por exemplo, um adolescente pode ter amigos com

comportamentos anti-sociais e ainda ser comprometido e envolvido na escola). Sendo assim, Jessor et al. (1995) concluem que, embora o risco e a proteção possam ser relacionados inversamente na realidade empírica, a perspectiva conceitual é que eles devem ser melhor entendidos como ortogonais (ver Figura 1).

Luttar, Cicchetti e Beck (2000) mencionam a importância de se pesquisar como os fatores de proteção interagem com a exposição ao risco para produzir resultados particulares. Se, por exemplo, pesquisadores encontram evidências de que o apoio familiar (*resource*) interage com a influência negativa de pares (um fator de risco) para prever o uso de droga (resultado), o próximo passo seria entender como essa relação acontece. Nesse caso, por exemplo, o apoio emocional dos pais poderia ser fundamental para o desenvolvimento pelo jovem da capacidade de resistir à influência dos pares, por exemplo. A compreensão dos mecanismos pelos quais os fatores de proteção agem seria fundamental, sobretudo para fornecer informações úteis às intervenções desenvolvimentais.

Rede de Apoio Social

De acordo com Brito e Koller (1999), a rede de apoio consiste num conjunto de sistemas e de pessoas significativas que compõem os elos de relacionamento recebidos e percebidos do indivíduo. Bates e Toro (1999) especificam a definição de apoio social como sendo aquelas interações, nas quais o indivíduo ou grupo fornece diretamente ao(s) outro(s) uma noção de conexão, recursos (informação, conselho e assistência instrumental) e validação/afirmação (noção de que o indivíduo é escutado e cuidado e que tem suas percepções, sentimentos, pensamentos e comportamentos valorizados).

Nas duas definições, portanto, fica evidente que a rede de apoio social pode ser descrita em termos estruturais (existência ou não de contatos e número de contatos) e em termos funcionais (características e qualidade das relações estabelecidas). De acordo com Brito (1999), a estrutura da rede de apoio social depende da densidade e da multiplicidade das relações estabelecidas, do número de membros participantes e do tipo de ligação que estes têm com o sujeito. Já a dimensão funcional tem características e qualidades que estão associadas ao grau de satisfação e segurança que proporciona aos indivíduos. No nível funcional, Wills, Blechman e McNamara (1996) descreveram que os

tipos de apoio mais relevantes são o emocional, o instrumental e o informacional. O apoio emocional está relacionado ao apoio recebido através da confiança, da disponibilidade em ouvir, compartilhar medos e preocupações. O apoio instrumental está associado à ajuda e à assistência em tarefas, tais como oferecer dinheiro, transporte e auxílio nas tarefas escolares. Por fim, o apoio informacional está relacionado à disponibilidade de orientação e informação sobre temas importantes a cada faixa etária.

A rede de apoio deve ser vista como um processo que está em curso continuamente, na medida em que a pessoa se insere em novos e diferentes contextos e grupos sociais. A noção de processo é útil, ainda, para entender que o indivíduo tanto recebe influências da rede de apoio quanto influencia a mesma, participando da sua construção. Por exemplo, fatores individuais como falta de habilidades sociais e problemas de personalidade podem contribuir para um inadequado suporte social, ao mesmo tempo em que a menor disponibilidade de apoio (na família, em grupos esportivos e de dança, por exemplo) pode contribuir para que a criança/adolescente não desenvolva as suas habilidades sociais (Samuelsson, Thernlund, & Ringström, 1996; Siqueira, Tubino, Schwarz, & Dell'Aglio, in press).

A literatura menciona dois modelos teóricos (*buffering model* e *direct/main-effect model*) que explicam os mecanismos pelos quais o apoio social age como um fator de proteção (Bates & Toro, 1999; Cohen & Wills, 1985; Samuelsson, Thernlund, & Ringström, 1996). No modelo “amortecedor” do estresse (*buffering model*), o apoio social promove efeitos benéficos de adaptação/ajustamento apenas em circunstâncias nas quais os indivíduos são expostos a altos níveis de estresse. No modelo do efeito direto ou principal (*direct/main-effect model*) o apoio social age sem levar em conta os níveis de estresse aos quais os indivíduos estão expostos. Portanto, esse modelo afirma que o apoio social é benéfico não somente para aqueles indivíduos submetidos a altos níveis de estresse, mas também para aqueles submetidos a baixos níveis de estresse.

A rede de apoio social está associada à saúde e ao bem-estar dos indivíduos, sendo um fator fundamental para o processo de adaptação a situações de estresse e de suscetibilidade a distúrbios físicos e emocionais (Masten & Garmezy, 1985; Rutter, 1987; Samuelsson, Thernlund, & Ringström, 1996). Através da revisão de estudos sobre a relação entre rede de apoio e problemas comportamentais em crianças/adolescentes em

situação de rua, Johnson, Whitbeck e Hoyt (2005) concluíram que uso de substância, depressão, delinquência e abuso físico e sexual têm sido relacionados com características da rede de apoio social. Crianças/adolescentes de rua que relatam redes menores e mais transitórias são mais prováveis de serem expostos a (ou engajarem-se em) comportamentos de alto-risco. Os autores sugerem, ainda, que a rede de apoio social de crianças em situação de rua (quando adequada) pode amortecer o estresse e os perigos da vida na rua e, alternativamente (quando inadequada), expô-los a comportamentos de risco e vitimização. Porque os adolescentes geralmente fogem de casa de famílias abusivas e altamente desorganizadas, o princípio prevalecente na literatura é o de que as redes de apoio social de crianças/adolescentes em situação de rua são homogêneas em natureza, orientadas para a rua e compostas largamente de relações transitórias com pares e com pouco contato familiar. Características da rede de apoio social (em todos os níveis – familiar, escolar e comunitário) de crianças/adolescentes que vivem em situação de pobreza também têm sido associadas com comportamentos, tais como uso de drogas, comportamento violento e comportamento sexual (ver Fergus & Zimmerman, 2005 para revisão). Dentre as características da rede de apoio freqüentemente mais citadas estão: conectividade com membros da família, monitoramento parental, comunicação aberta com as figuras parentais, renda familiar, envolvimento parental com escola, orientação positiva para a escola, realização escolar, participação em atividades extra-curriculares e comunitárias e religiosidade. Essas características da rede de apoio não necessariamente funcionam como fatores de proteção sobre todos os comportamentos citados (uso de drogas, comportamento violento e comportamento sexual). Para cada um deles, age de uma forma específica e com níveis de influência diferenciados.

1.2.3 Indicadores de Ajustamento

A realização das pesquisas sobre risco tem gerado um acúmulo de evidências acerca da influência negativa que a exposição a estressores psicossociais tem sobre o ajustamento de crianças e adolescentes, uma vez que problemas emocionais e de comportamento são associados a esses eventos adversos (Dubois et al., 1992; Jackson & Warren, 2000; Marturano, 2008; Masten et al., 1999; Sameroff, Gutman, & Peck, 2003).

Assim como múltiplos fatores de risco estão associados a problemas comportamentais, alguns autores como Donovan, Jessor, e Costa (1998), por exemplo, têm sugerido que diferentes problemas comportamentais (uso de álcool, cigarro, drogas ilícitas, comportamento delinqüente e atividade sexual precoce) tendem a se correlacionar positivamente. Sendo assim, pesquisar fatores de risco e os mecanismos pelos quais os mesmos agem influenciando o comportamento deve estar vinculado/relacionado ao estudo de múltiplos resultados desenvolvimentais.

Entre os resultados desenvolvimentais freqüentemente pesquisados estão o uso de drogas, o comportamento delinqüente (anti-social ou desviante) e o comportamento sexual de risco (ver Fergus & Zimmerman, 2005 para revisão). Em menor proporção estão algumas variáveis como auto-estima, competência social (sobretudo com pares) e conhecimento acadêmico, por exemplo (Masten et al., 1999). Em diferentes trabalhos, as expressões “adaptação” e “ajustamento” são usadas para fazer referência a esses resultados desenvolvimentais. No entanto, é consenso que uma adaptação ou um ajustamento de sucesso ocorrem quando o indivíduo consegue alcançar expectativas sociais associadas à etapa desenvolvimental na qual se encontra (Infante, 2005; Masten et al., 1999). O impasse, porém, está em definir quais expectativas sociais existem para crianças/adolescentes de diferentes níveis sócio-econômicos, por exemplo. Em virtude dessa constatação, Infante (2005) afirma que existe uma forte conotação ideológica sobre o que é adaptação/ajustamento positivo, uma vez que cada cultura possui padrões específicos para avaliar o que é (mais ou menos) “apropriado” para cada etapa de desenvolvimento. A única forma de amenizar tal impasse, segundo a autora, portanto, é através da realização de pesquisas que avaliem padrões de adaptação/ajustamento em contextos específicos.

A presente tese elegeu os seguintes indicadores de ajustamento para avaliar: número de sintomas físicos, uso de drogas, comportamento sexual de risco, comportamento suicida, afeto positivo e afeto negativo. Os indicadores de uso de droga, comportamento sexual de risco e comportamento suicida foram escolhidos porque representam importantes riscos à saúde de crianças e adolescentes que vivem em situação de vulnerabilidade social, constituindo, inclusive, a principal preocupação das políticas de saúde direcionadas a essa população. A variável de sintomas físicos foi eleita por se

entender que reflete um indicador importante de saúde e que está intrinsecamente relacionado às condições de vida (Morais & Koller, 2006, 2009). Já as variáveis de afeto positivo e negativo foram incluídas porque representam o componente afetivo do construto bem-estar psicológico, que também é composto pela dimensão cognitiva da satisfação de vida (ver Giacomoni, 2002 para revisão). Enquanto o afeto positivo reflete a extensão do quanto uma pessoa está se sentindo entusiástica, ativa e alerta, o afeto negativo é a dimensão geral da angústia e insatisfação, a qual inclui uma variedade de estados de humor aversivos, incluindo raiva, culpa, desgosto, medo (Watson, Clark, & Tellegen, 1988). A inclusão da variável de afeto positivo, em especial, representou uma tentativa de não restringir os indicadores de ajustamento a componentes negativos (uso de drogas, comportamento suicida, por exemplo).

1.3 Da Situação de Rua para a Vulnerabilidade Social

Mesmo considerando-se que experiências de vida estressoras sejam inevitáveis para qualquer indivíduo, uma vez que fazem parte do ciclo de vida (Poletto, Dell'Aglio, & Koller, 2009), certamente há de se atestar que algumas populações estão mais vulneráveis a um acúmulo destas situações adversas. Entre esse grupo de pessoas estão as crianças e adolescentes em situação de rua, assim como aqueles que vivem em situação de pobreza e que, embora vivam com suas famílias, estão inseridos em um contexto de violência social, familiar e/ou simbólica.

No entanto, conforme dito na introdução desse capítulo, parte-se do pressuposto de que a situação de rua é um acontecimento a mais do *continuum* de vulnerabilidade em que grande parte de crianças e adolescentes vivem no país (Rizzini, Barker, & Cassaniga, 2000). Dessa forma, mesmo antes da vinda para a rua, muitas crianças e adolescentes já estavam expostos a muitas situações adversas e estressoras que funcionavam como fatores de risco ao seu desenvolvimento. Essas situações de risco integravam tanto o seu contexto familiar (situação de pobreza, desemprego e violência, por exemplo), quanto o contexto escolar (falta de vinculação com o espaço, de perspectivas com relação aos estudos etc.) e comunitário (falta de serviços básicos, alternativas de lazer, violência, tráfico, etc.).

Porém, é fato que a situação de rua, sobretudo em virtude da sua “maior visibilidade”, tendeu a atrair maior atenção das políticas públicas e das pesquisas acadêmicas. No campo das políticas, destacaram-se as iniciativas repressoras e institucionalizantes, que funcionavam segundo a lógica de recolher toda e qualquer criança/adolescente que fosse encontrada vagando e/ou trabalhando nas ruas e interná-las nas instituições para os chamados “menores” (Rizzini, 1997). Na pesquisa acadêmica, por sua vez, Raffaelli (1996) explica que a imagem das crianças e adolescentes em situação de rua tende a aparecer de forma ambígua e conflitante. Mesmo que Raffaelli tenha feito essa análise há quase 15 anos atrás, percebe-se que a mesma continua sendo atual. Sendo assim, verifica-se que as crianças/adolescentes em situação de rua continuam sendo descritos ora como “vítimas” a serem resgatadas, ora como “sobreviventes ativas”. No primeiro caso, enfatizam-se os problemas derivados da vida na rua. Já no segundo caso, tende-se a valorizar o relato das estratégias de sobrevivência que essa população costuma fazer uso (Aptekar, 1996), assim como a valorizar o argumento de que a “escolha” pela rua representa uma estratégia de saúde, frente ao ambiente adverso e nada saudável vivido antes da rua (Leite, 1991, 1998; Morais, 2005; Morais & Koller, 2009).

Com relação aos estudos que têm sido realizados sobre crianças/adolescentes em situação de rua, verifica-se que estes têm se baseado eminentemente na descrição dos aspectos sociodemográficos e de modos de vida dessa população (por exemplo, Alves, 1998; Aptekar, 1989; Craidy, 1999; Fausto & Cervini, 1996; Forster, Barros, Tannhauser & Tannhauser, 1992; Hutz & Koller, 1996; Koller & Hutz, 1996; Lusk, 1989, 1992; Lusk & Mason, 1993; Maciel, Brito & Camino, 1997; Martins, 1996a, 1996b; Menezes & Brasil, 1998; Raffaelli, 1999; Rosemberg, 1996; Silva et al., 1998, dentre outros). Além disso, tendem a se basear em estratégias eminentemente qualitativas, sendo bem menos freqüentemente analíticos, ou seja, não propõem o teste e desenvolvimento de modelos (Neiva-Silva, Morais, & Koller, no prelo). Há, ainda, uma ressalva sobre o caráter atóxico de muitos estudos, apresentada por McCaskill, Toro e Wolfe (1998), pois estes são realizados com crianças e adolescentes em situação de rua, criticando, portanto, os estudos que valorizam em demasia as descrições e falham no seu poder compreensivo e explicativo.

Paralelamente a essa constatação, verifica-se a existência de uma tendência meio que comum na literatura sobre a situação de rua, a qual se caracteriza por três pontos principais. O primeiro deles e mais importante é o de que “a vida de rua é um evento ao longo do *continuum* da experiência de pobreza da criança” (Panter-Brick, 2001, p.92). Baseado nesse pressuposto é que se sugere que os estudos deveriam mudar o foco de estudo da situação de rua para a análise dos fatores que mediam a influência da pobreza sobre o desenvolvimento. Embora a autora use o termo pobreza, defende-se aqui a aplicabilidade do pressuposto, mas tendo como base a experiência de vulnerabilidade da criança/adolescente e não somente a experiência de pobreza, uma vez que a vulnerabilidade social não se resume a esta. Ao fazer isto, portanto, preza-se pelo uso correto da expressão “vulnerabilidade social”, tal como proposta por Abramovay (2002), mas também se evita concepções preconceituosas e estigmatizantes, segundo a qual a pobreza é a única responsável por todas as adversidades vivenciadas pelas pessoas que vivem em contextos de precariedade.

O segundo ponto é defendido, sobretudo, por pesquisadores americanos que têm vasta experiência na área de pesquisa de crianças/adolescentes em situação de rua (*street children, homeless, runaway*). Esses pesquisadores defendem a necessidade de que sejam realizadas pesquisas com grupos comparativos, especialmente para avaliar o que seria resultado da experiência de rua e o que seria “efeito” da pobreza² (McCaskill, Toro, & Wolfe, 1998; Menke & Wagner, 1997; Rabideau & Toro, 1997; Rafferty & Shinn, 1991; Toro et al., 1995). Entre as propostas de grupo de comparação usada por esses autores está a de usar três grupos com experiências diferentes de vinculação com a rua, mas que são oriundos de uma mesma comunidade e estão devidamente emparelhados pelos critérios de sexo, idade, escolaridade e renda familiar, por exemplo. Um grupo seria formado por crianças/adolescentes que “atualmente” têm alguma situação de rua, o segundo grupo por aqueles que “já tiveram” no passado experiência de rua, mas que hoje não têm mais e o terceiro grupo por crianças/adolescentes que “nunca” tiveram qualquer experiência de rua.

² As mesmas considerações feitas acerca da “pobreza” no ponto anterior valem para esse. Sendo assim, os grupos de comparação deveriam ser usados para avaliar o que seria resultado da experiência de rua e o que seria efeito da condição de vulnerabilidade social vivida por indivíduos com características semelhantes às dos que estão na rua, mas que mesmo assim, não fazem da rua um contexto de desenvolvimento.

Por fim, o terceiro ponto, também baseado no trabalho da antropóloga Panter-Brinck (2002) diz respeito à proposta de se avaliar as “variações” (de medidas diversas) encontradas na mesma população. Portanto, não só as análises comparativas inter-grupos são valorizadas, mas também as análises intra-grupo, ou seja, aquelas que comparam os indivíduos com outros do seu mesmo grupo.

Com base em todas as considerações acima, esta tese delinea o seu objetivo principal, que é o de caracterizar diferentes perfis de trajetórias de vida de crianças e adolescentes que vivem em situação de vulnerabilidade social (um grupo em situação de rua e um grupo que vive com sua família), a partir da análise de importantes fatores de risco, proteção e indicadores de ajustamento relacionados ao seu cotidiano. Para isso, serão realizados três estudos.

No primeiro estudo, buscou-se apresentar uma caracterização dos fatores de risco e de proteção e dos indicadores de ajustamento no grupo “em situação de rua” (base-rua, G1) e no grupo com base-familiar (G2). Em termos de objetivos específicos, buscou-se: a) descrever e comparar G1 e G2 no que se referia às seguintes variáveis: número e o impacto de eventos estressores (fatores de risco); rede de apoio social e afetiva (fatores de proteção); número de sintomas de saúde física, uso de drogas, comportamento suicida, comportamento sexual de risco, afeto positivo e afeto negativo (indicadores de ajustamento); b) descrever e comparar G1 e G2 em relação ao índice geral de mau ajustamento, formado a partir da soma de seis diferentes indicadores (número de sintomas de saúde física, uso de drogas, comportamento suicida, comportamento sexual de risco, afeto positivo e afeto negativo); c) verificar se o número e impacto dos eventos estressores e características (tamanho e qualidade) da rede de apoio social estavam independentemente associadas ao (prediziam o) índice geral de mau ajustamento nos grupos G1 e G2; e d) verificar se as características da rede de apoio (tamanho e qualidade) moderaram o efeito do número e impacto dos eventos estressores sobre o índice geral de mau ajustamento.

Baseando-se nos resultados do Estudo I, o objetivo do Estudo II foi: a) identificar os casos de pior e melhor ajustamento em cada um dos subgrupos (G1 e G2), usando-se para isso o Indicador Geral de Mau Ajustamento; e b) descrever aspectos da relação familiar, da vinculação com a rua, com a instituição que freqüenta e com a escola, além

dos dados sobre a rede de apoio e dos indicadores de ajustamento (sintomas físicos, uso de drogas, comportamento suicida, comportamento sexual de risco, afeto positivo e negativo) para cada um dos quatro casos identificados.

Por fim, o Estudo III objetivou investigar a visão de profissionais técnicos das instituições de assistência acerca da trajetória de vida dos quatro participantes do Estudo II, caracterizados como os casos de melhor e pior ajustamento nos dois grupos (base-rua e base-familiar). Em termos de objetivos específicos, buscou-se descrever para cada um dos quatro casos a visão destes profissionais sobre: a) situação atual de vida (o que aconteceu no último ano, desde quando foi realizada a coleta de dados com os integrantes do Estudo I e II); b) relação com a família, escola, instituição, rua e drogas; c) encaminhamentos dados; d) sucessos e dificuldades identificados nos encaminhamento dados; e) visão que as técnicas possuem acerca dessas crianças e adolescentes; e f) fatores de proteção.

Enquanto o Estudo I tem um caráter quantitativo e representa uma proposta de análise inter-grupos, os Estudos II e III são eminentemente qualitativos e apresentam uma análise intra-grupos, através da qual, perfis de ajustamento nos dois grupos podem ser comparados também internamente (intra-grupo). Por fim, a inclusão de outro participante no Estudo III (técnicas dos serviços), representa a tentativa de compreensão dos padrões de ajustamento e trajetórias dos participantes de forma mais abrangente, tanto pela perspectiva temporal envolvida (essa coleta foi realizada um ano após a coleta do Estudo I e II), mas principalmente pela perspectiva de ter as trajetórias dos adolescentes sendo discutidas por profissionais que os conhecem e acompanham há mais tempo.

CAPÍTULO II

ESTUDO I

Trata-se de um estudo exploratório descritivo que teve como objetivo apresentar uma caracterização dos fatores de risco e de proteção e dos indicadores de ajustamento em dois grupos de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social: um grupo caracterizado como “em situação de rua” (base-rua, G1) e um grupo com base-familiar (G2). Em termos de objetivos específicos, buscou-se:

- a) Descrever e comparar G1 e G2 no que se referia às seguintes variáveis: número e o impacto de eventos estressores (fatores de risco); rede de apoio social e afetiva (fatores de proteção); número de sintomas de saúde física, uso de drogas, comportamento suicida, comportamento sexual de risco, afeto positivo e afeto negativo (indicadores de ajustamento).
- b) Descrever e comparar G1 e G2 em relação ao índice geral de mau ajustamento, formado a partir da soma de seis diferentes indicadores (número de sintomas de saúde física, uso de drogas, comportamento suicida, comportamento sexual de risco, afeto positivo e afeto negativo).
- c) Verificar se o número e impacto dos eventos estressores e características (tamanho e qualidade) da rede de apoio social estavam independentemente associadas ao (prediziam o) índice geral de mau ajustamento nos grupos G1 e G2.
- d) Verificar se as características da rede de apoio (tamanho e qualidade) moderaram o efeito do número e impacto dos eventos estressores sobre o índice geral de mau ajustamento.

MÉTODO

2.1.1 Participantes

Participaram desse estudo 98 crianças e adolescentes entre 11-18 anos ($M = 15,25$ anos, $SD = 1,46$; 56,1% do sexo masculino), sendo que G1 (base-rua) foi formado por 32 participantes, e G2 (base-familiar) por 66 participantes. Ambos os grupos foram descritos

como estando em situação de vulnerabilidade social. Conforme descrito no Capítulo I, essa condição está relacionada ao resultado negativo da relação entre a disponibilidade dos recursos materiais ou simbólicos dessas crianças/adolescentes e suas famílias e o acesso à estrutura de oportunidades sociais, econômicas e culturais que provêm do Estado, do mercado e da sociedade (Abramovay et al., 2002). A seção 2.2.1.1 apresenta mais detalhes sobre a caracterização biosociodemográfica dos participantes do grupo de base-rua e a seção 2.2.2.1 apresenta os dados do grupo de base-familiar.

2.1.2 Instrumentos

a) Inventário de Eventos Estressores (Anexo A):

Esse Inventário é formado por 61 itens que avaliam a presença/ausência de eventos de vida estressores, como por exemplo: ter tido problemas com professores, morte de um dos pais, ter sofrido agressão física, ter dormido na rua, etc. Para cada item, os participantes indicaram a ocorrência do evento como sim/não e, a partir disso, pontuaram em uma escala de cinco pontos o impacto atribuído a cada evento experienciado (1- nenhum pouco estressante a 5 - totalmente estressante). Esse inventário foi adaptado de Kristensen et al. (2004). Aos 60 itens originais foi acrescentado mais um no presente estudo: “ter sido internado para tratamento de dependência química”. À semelhança do que Kristensen et al. (2004) fizeram, nesse estudo foram realizadas análises separadas para os escores de ocorrência e de impacto do Inventário de Eventos Estressores. Com relação à ocorrência, calculou-se o número total de eventos estressores para cada participante, somando-se o número de respostas “sim” aos 61 itens do inventário. A média do impacto total do inventário foi calculada através da divisão da soma total dos valores de impactos atribuídos para cada evento já ocorrido pelo número total de eventos com impacto válido (ou seja, a divisão acontecia tendo como base o número de itens que tiveram impactos com valores atribuídos pelos participantes, excluindo-se, portanto, os casos em que os participantes não marcaram o impacto porque os eventos correspondentes não tinham acontecido com eles).

b) Mapa dos Cinco Campos (Anexo B):

Utilizado para avaliar rede de apoio social e afetiva dos participantes, foi desenvolvido por Samuelsson, Thernlund, e Ringström (1996) e adaptado para o Brasil por Hoppe (1998). O mapa consiste em cinco círculos concêntricos, distribuídos em

espaços iguais, na forma de fatias do grande círculo. Cada fatia corresponde a uma dimensão da rede de apoio do adolescente (família, escola, instituições e vizinhos/parentes/amigos e contatos formais). O círculo central corresponde ao próprio adolescente e cada círculo adjacente serve para medir a qualidade do vínculo. O mapa dos cinco campos permite avaliar os seguintes fatores: o tamanho da rede de apoio, a proximidade e a qualidade dos vínculos estabelecidos, a satisfação com as relações e a existência de contatos negativos, conflitos e rompimentos. O mapa consiste num quadro de 60x80 cm, com cobertura de feltro e as pessoas são representadas por fichas com base de velcro, a serem manipuladas pelos participantes. À medida que os participantes colocavam os bonequinhos em cada campo, a pesquisadora anotava na folha de registro as respostas dos participantes às seguintes questões: qual o nome da pessoa que ele(a) acabou de colocar no mapa?; qual a idade (mesmo que aproximada)?; qual a relação que a figurinha representada no mapa tem com ele(a) - mãe, pai, irmão, amigo, etc.; e se alguma vez o(a) participante brigou e/ou rompeu com a pessoa citada. Ao final do preenchimento de cada campo, foi, ainda, perguntado aos participantes se estavam satisfeitos ou insatisfeitos com as relações estabelecidas naquele campo.

A análise do Mapa foi feita com base nas orientações de Hoppe (1998) e Siqueira, Betts e Dell' Aglio (2006). Sendo assim, foram avaliados seis indicadores, tendo como base cada campo (família, escola, instituições e vizinhos/parentes/amigos e contatos formais) e todo o mapa. Cada um dos indicadores foi avaliado da seguinte forma:

- 1) Número Total de Contatos – soma de todos os contatos colocados pelos adolescentes em cada um dos níveis do respectivo campo.
- 2) Número de Contatos Satisfatórios – soma dos contatos colocados nos níveis 1, 2,3 e 4 do campo.
- 3) Número de Contatos Insatisfatórios – soma de todos os contatos colocados no nível 5 do campo.
- 4) Número de Conflitos – soma dos conflitos atribuídos pelos participantes na ficha de avaliação do Mapa em cada campo.
- 5) Número de Rompimentos – soma dos rompimentos atribuídos pelos participantes na ficha de avaliação do Mapa em cada campo.

6) Fator de Proximidade – para o cálculo desse escore, o número de pessoas colocadas no primeiro nível foi multiplicado por oito; no segundo nível por quatro; no terceiro nível por dois; no quarto nível por um e no quinto nível por zero. O somatório desse cálculo foi dividido pelo número total de pessoas citadas no campo, para a média de proximidade no campo, ou pelo número total de pessoas citadas no Mapa, para a média de proximidade no instrumento. De acordo com a interpretação proposta por Siqueira et al. (no prelo), os valores do fator de proximidade variariam de zero a oito, sendo que os escores entre zero e 2,6 seriam considerados de pequena força; entre 2,7 e 5,3, média força; e entre 5,4 e 8,0, grande força de proximidade.

c) Entrevista (Anexo C):

Essa entrevista teve como objetivo levantar dados biosociodemográficos, como idade, sexo, escolaridade, constelação e características familiares, história e vida nas ruas, relações com a escola, com as instituições, dados sobre eventos de vida e da sua trajetória. A entrevista continha, ainda, as questões relacionadas aos seguintes indicadores de ajustamento (sintomas físicos, uso de drogas, comportamento suicida e comportamento sexual de risco).

d) *Checklist* de Sintomas Físicos (Anexo C):

Os participantes relataram a presença (0 – não, 1 – sim) de 11 sintomas (febre, dor de cabeça, problema respiratório etc.) durante o último mês anterior à realização da pesquisa. Esses itens foram construídos com base nos estudos de Altshuler e Poertner (2002), Morais (2005) e Raffaelli, Koller e Morais (2007), os quais propuseram essa lista de sintomas para avaliar o nível de saúde física dos participantes. Criou-se um Índice de Sintomas Físicos, com base na soma das respostas afirmativas, variando de 0 – nenhum sintoma a 11 – todos os sintomas.

Além disso, foram feitas questões sobre a avaliação subjetiva que os participantes faziam da sua saúde. No grupo de base-rua, duas questões foram usadas: 1) “*Comparado a outros jovens que estão em situação de rua, como você avalia a sua saúde?*” e 2) “*Comparado a outros jovens que não estão em situação de rua, como você avalia a sua saúde?*”. No grupo de base-familiar, apenas uma questão foi feita: “*Comparado a outros jovens, como você avalia a sua saúde?*”. As respostas variavam de 1 – ruim a 4 – excelente.

e) Escala sobre o Uso de Drogas (Anexo C):

Os participantes relataram a frequência de uso de drogas (lícitas e ilícitas) no último mês em uma escala que variou de 1 – não usou a 4 – usou quase todos os dias (20 dias ou mais), baseada no estudo de Noto et al. (2004). Esta escala foi criada para avaliar a média do uso geral de drogas no último mês pelos participantes, tendo como base o uso de drogas lícitas e ilícitas. A escala apresentou uma adequada consistência interna (Alpha = 0,87).

f) Escore de Risco para Comportamento Suicida (Anexo C):

Foram realizadas duas questões sobre a ideação e tentativa de suicídio ao longo da vida pelos participantes, as quais foram categorizadas em 0 - não ou 1 - sim. Caso a resposta sobre a tentativa tenha sido afirmativa, os participantes foram perguntados sobre o número de tentativas de suicídio. Uma vez que a literatura sobre suicídio afirma existir um certo *continuum* entre a ideação, tentativa e perpetração do suicídio (Botega et al., 2005), optou-se por se criar um Escore de Risco para o Comportamento Suicida. O escore foi criado através da junção das questões de se “já pensou, já tentou e quantas vezes tentou o suicídio”. Os valores foram os seguintes: 0 – não pensou e não tentou; 1 – pensou e não tentou; 2 – tentou uma vez e, 3 – tentou duas vezes ou mais.

g) Índice Geral de Comportamento Sexual de Risco (Anexo C):

Os participantes responderam a seis questões sobre o comportamento sexual, com base no estudo de Noto et al. (2004). Exemplos das questões são os seguintes: “você já transou alguma vez na vida?”, “quantos parceiros você teve no último ano”, “atualmente você tem um parceiro ‘fixo’, ‘não fixo’ ou ‘ambos’, etc. O índice geral de comportamento sexual de risco foi criado a partir das seguintes variáveis: já ter transado na vida, ter tido três parceiros ou mais no último ano, ter transado antes dos 13 anos, não ter usado camisinha na última relação sexual e ter tido alguma DST no último ano (Cerqueira-Santos, 2008; Donovan, Jessor, & Costa, 1988; Jessor et al., 1995). Respostas afirmativas a cada uma dessas questões foram somadas, a fim de compor o índice geral de comportamento sexual de risco para cada participante, o qual poderia variar de 0 – nenhum risco a 5 – presença de todos os comportamentos sexuais de risco.

h) Escala de Afeto Positivo e Negativo (Anexo D):

Essa escala é formada por 40 itens e constitui uma versão ampliada do PANAS-C (*Positive and Negative Affect Schedule for Children*), originalmente desenvolvido por Laurent et al. (1999). Os participantes indicaram, em valores de 1 - nenhum pouco a 5 - muitíssimo, o quanto se sentiam felizes, alegres, tristes, deprimidos, etc. com relação a cada item. Tanto a versão original quanto a versão validada por Giacomoni (2002) para uso no Brasil foram compostas por 30 itens, sendo 15 em cada subescala. No estudo desenvolvido por Raffaelli, Koller, e Morais (2007) com adolescentes em situação de rua da cidade de Porto Alegre, os valores de alpha encontrados para a subescala de Afeto Positivo e Negativo, ambas com 15 itens, foram de 0,77 e 0,86, respectivamente. Os coeficientes alpha obtidos no presente estudo para a subescala de Afeto Positivo foi de 0,88 e de 0,92 para a subescala de Afeto Negativo, sendo considerados consistentemente satisfatórios.

2.1.3 Procedimentos

2.1.3.1 Seleção das Instituições e dos Participantes

Os participantes foram recrutados em instituições de atendimento para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social. No grupo de base-familiar, os dados foram coletados em uma ONG, localizada em um bairro da periferia da cidade de Porto Alegre, caracterizado por altos índices de pobreza, violência e tráfico. Essa região é também conhecida por concentrar um grande número de crianças e adolescentes em situação de rua (esmolando, trabalhando, brincando etc). A ONG oferecia atividades socioeducativas em turno inverso ao da escola para crianças e adolescentes da comunidade. Para crianças de sete a 12 anos incompletos era oferecido o Serviço de Apoio Sócio-Educativo (SASE), enquanto que para os adolescentes (de 12 a 18 anos) era oferecido o Trabalho Educativo. Ambos os programas, de acordo com Guareschi et al. (2007), buscam uma forma diferenciada do aprendizado da escola formal, pois propõem uma maneira de ensino voltada ao desenvolvimento total, com atividades planejadas de maneira integrada. No SASE são oferecidas atividades recreacionais, esportivas, além de atividades de artesanato, pintura, teatro, produção de textos, etc. No grupo do Trabalho Educativo, por sua vez, atividades profissionalizantes, tais como culinária, informática e

música são aliadas ao módulo básico, o qual inclui a discussão de temáticas diversas (higiene, cidadania, direitos, sexualidade, etc.)

Os dados do grupo em situação de rua foram coletados em duas instituições da rede de atendimento especializada à infância e à adolescência em situação de rua da cidade de Porto Alegre. Ambas as instituições (abrigo diurno e albergue noturno) estavam localizadas na região central da cidade e se caracterizavam por oferecer alimentação, cuidados de higiene, lugar para pernoitar e atividades lúdico-pedagógicas (vídeo-game, oficina de teatro, televisão, pintura, etc.) e esportivas. Com base em experiências de pesquisas anteriores (Morais, 2005; Santana, 2003), sabia-se que tais instituições representavam pontos fortes de referência para as crianças e adolescentes em situação de rua que buscavam algum tipo de apoio na região central da cidade, fato que embasou a escolha pelas mesmas.

A ONG onde o grupo de base-familiar foi entrevistado foi buscada pela pesquisadora, com o objetivo de atingir crianças e adolescentes com perfis variados de vinculação com a rua. Tal instituição era responsável por atender crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social, inclusive algumas que possuíam uma história de rua e que eram encaminhados para acompanhamento pelas equipes do Ação-Rua. O Ação-Rua é um programa de atendimento a crianças e adolescentes em situação de Porto Alegre, que existe desde o ano de 2007. O Programa prevê a descentralização do atendimento dessa população, através da existência de 11 núcleos regionais. Cada núcleo, por sua vez, é formado por um coordenador, dois técnicos (geralmente psicólogos e assistentes sociais) e quatro educadores sociais. Suas atividades consistem nas abordagens de rua, discussões de caso e acompanhamento das crianças/adolescentes e suas famílias, através, sobretudo, dos encaminhamentos à rede de assistência. De acordo com o Projeto elaborado pela equipe do Programa Ação-Rua, este deve atuar “ampliando e articulando os serviços da rede já existente e incluindo a criança/adolescente e sua família na rede sócio-assistencial do Município, visando à garantia de direitos e inclusão social” (Prefeitura Municipal de Porto Alegre, 2006, p. 7).

Somado ao objetivo de buscar outros perfis de vinculação com a rua, verificou-se que as instituições do centro da cidade estavam meio esvaziadas, fato que era observado pela equipe de pesquisa e pelos educadores da rede, que constantemente se perguntavam

sobre o motivo de tal esvaziamento³. Durante a inserção na ONG, porém, começou-se a avaliar os aspectos positivos e negativos de tentar “recrutar” somente os casos com vinculação com a rua. Temia-se que isso gerasse um mal-estar nas crianças e adolescentes ao perceber que alguns seriam convidados a participar e outros não. O diário de campo expressa bem essa preocupação:

“Na conversa que tive com a Deise (coordenadora do Ação Rua) ela marcou os nomes do Miguel, da Amanda e Simone como crianças atendidas pelo Ação Rua e encaminhados para o SASE daquela instituição. Fico me perguntando (continuo a me perguntar) sobre a melhor forma de chamá-los para participar da pesquisa, já que não serão todos. Como não contribuir para a rotulação ou discriminação?” (Diário de Campo, 23/04/2007).

Diante desse impasse, optou-se por fazer a coleta de dados com todos os adolescentes que freqüentassem as turmas de Trabalho Educativo e que dali seriam selecionados os casos com alguma vinculação com a rua.

Todos os participantes de ambos os grupos foram escolhidos por disponibilidade, levando-se em consideração, sobretudo, a sua presença no contexto institucional. Nas instituições do centro da cidade, onde foram recrutados os participantes do G1, os adolescentes eram convidados a participar à medida que chegavam às instituições. No G2, porém, foram convidados a participar todos aqueles que estavam presentes na turma do Trabalho Educativo no momento da primeira coleta de dados.

2.1.3.2 Coleta de Dados

O processo de coleta de dados teve como base o procedimento da Inserção Ecológica (Ceconello & Koller, 2003; Eschiletti-Prati et al., 2008). No caso dessa pesquisa, a inserção consistiu em idas sistemáticas da pesquisadora e sua equipe de pesquisa⁴ a cada uma das três instituições por um período de sete meses. Em média, foram realizadas duas visitas por semana a cada instituição. Durante as visitas, a

³ Uma das explicações dos dirigentes e educadores sociais para o esvaziamento dos serviços é de que os adolescentes estariam ficando cada vez mais em suas comunidades e envolvendo-se com o tráfico. Outra hipótese (bem mais positiva) é a de que muitos desses adolescentes que chegariam ao centro, estariam sendo atendidos pelas equipes do Ação-Rua nas suas comunidades de origem.

⁴ A equipe de pesquisa foi formada pela autora dessa tese e por quatro alunos da Graduação em Psicologia. Três desses alunos colaboraram com a coleta de dados do grupo de base-rua (G1) e uma aluna esteve envolvida com a coleta do grupo de base-familiar (G2). Todos os alunos foram devidamente treinados teórica, ética e metodologicamente para o desenvolvimento do projeto de pesquisa.

pesquisadora e sua equipe engajaram-se em atividades do cotidiano de cada espaço, procurando conhecer e fazer parte das instituições, ao mesmo tempo em que conseguiam a vinculação com adolescentes e educadores. Tal vinculação é considerada essencial à realização da Inserção Ecológica, uma vez que permitia um maior conhecimento da realidade estudada pelos pesquisadores (garantindo validade ecológica aos dados coletados). Mas também e, sobretudo, porque pressupôs uma relação diferenciada entre pesquisadores e participantes do estudo. Entre estes, portanto, passou a existir uma relação de reciprocidade, de forma que o processo de coleta de dados não ficou alheio ao cotidiano dos participantes, nem restrito a um único e fortuito minuto de encontro. Pesquisadores e participantes puderam, assim, ao longo do tempo e das atividades que compartilham, conhecerem-se mais, trocar experiências de vida e significados culturais. Mais do que isso, a Inserção Ecológica permitiu, sobretudo em se tratando de populações em situações de vulnerabilidade social (tradicionalmente vítimas de diversos tipos de violação de direitos ao longo da sua vida), que a pesquisadora e sua equipe pudessem atuar em cada contexto como agente de proteção e como uma figura de apoio positiva para esses adolescentes e profissionais com quem interagia. Concretamente, essa “proteção” e esse “apoio” foram expressos através dos momentos de conversa e escuta dos adolescentes, partilha de diferentes conhecimentos (saúde, educação, etc.), ou no caso dos profissionais, através dos constantes *feedbacks* (sobre adolescentes específicos, dinâmica da instituição, etc.) que a inserção no contexto foi proporcionando. Com a maior vinculação entre a pesquisadora e os participantes, o procedimento de aplicação dos instrumentos pôde ter início. A respeito da importância da vinculação e da preocupação em não atrapalhar o cotidiano da instituição, tem-se esse exemplo de relato do diário de campo:

“Hoje é uma manhã chuvosa e de frio. Por isso, tem menos crianças e adolescentes na instituição. Conversei com as coordenadoras do SASE e do Trabalho Educativo sobre a abordagem das crianças. Combinei que estarei mais vezes na sala do SASE a fim de garantir uma maior vinculação. O pátio é na sexta à partir das 10h30min, mas a Vilma disse que talvez essa não seja uma boa. Disse que eu poderia tirá-los nas atividades. Eu não quero que isso aconteça. Mas talvez o caminho seja garantir a vinculação mesmo com os guris por um pouco mais de tempo.” (Diário de Campo, 26/04/2007)

A inserção ecológica envolve o estabelecimento de processos proximais entre a equipe de pesquisa e os participantes do estudo. De acordo com Bronfenbrenner e Evans (2000) tais processos envolvem uma transferência de energia entre a pessoa em desenvolvimento e as pessoas, os objetos e os símbolos no ambiente imediato (p. 118). Para estes autores, tal transferência de energia é que possibilita o desenvolvimento das partes envolvidas nesta interação. No contexto de pesquisa, isto significa que pesquisadores e participantes estabelecem uma relação que, se considerada positiva, permite a aquisição de competências. Esta competência, quando se refere ao pesquisador, se traduz em um melhor conhecimento da realidade investigada (Santana, Doninelli, Frosi, & Koller, 2004).

Bronfenbrenner (1999) estabeleceu uma série de critérios para garantir a concretização dos processos proximais em um *setting* de pesquisa. Durante toda a pesquisa, a equipe agiu de forma a permitir que as características descritas por ele como necessárias à concretização dos processos proximais entre pesquisador e participante ocorressem. Assim sendo: 1) os participantes e a equipe estiveram engajados em atividades formais e informais nas instituições; 2) a interação aconteceu em uma base relativamente regular, através de períodos estendidos de tempo, e não apenas durante atividades ocasionais (foram feitas no mínimo duas visitas por semana a cada instituição durante sete meses); 3) as atividades nas quais a equipe se envolveu foram progressivamente mais complexas (desde a observação dos participantes, passando pela realização de atividades conjuntas e os momentos de coleta propriamente ditos); 4) houve sempre reciprocidade nas relações interpessoais, ou seja, a equipe não teve como objetivo exclusivo o preenchimento dos instrumentos, mas se mostrou disponível para atender às necessidades dos participantes, integrando a sua rede de apoio; e, 5) para que a interação recíproca ocorresse, buscou-se que as interações entre pesquisador e participante estimulasse a participação destes, seja através do uso de instrumentos que despertavam o seu interesse (no momento da coleta de dados), seja pela disponibilidade em participar com eles de tarefas do cotidiano da instituição (lanches, oficinas diversas, etc.).

Com base na metodologia da Inserção Ecológica, evitou-se que os participantes fossem abordados sem que houvesse um prévio contato com os mesmos e um mínimo de vinculação entre eles e a pesquisadora e sua equipe. Sendo assim, somente quando se

percebia que já havia sido estabelecido um mínimo de interação entre as partes, é que os pesquisadores convidavam os adolescentes a responderem aos instrumentos. Outras vezes, os próprios adolescentes, tendo conhecimento da pesquisa na instituição, se disponibilizavam a participar. Mesmo na ONG, em que a primeira etapa da coleta de dados foi realizada coletivamente nas Turmas do Trabalho Educativo, tal processo só teve início depois que a pesquisadora já estava inserida na instituição há cerca de um mês e meio e, por isso, já conhecia muitos dos adolescentes e do cotidiano da instituição.

No caso do grupo de adolescentes em situação de rua, todos os instrumentos foram aplicados individualmente. Em média, cada adolescente em situação de rua levou três encontros (com duração média de 1 hora cada) para responder a todos os instrumentos usados na pesquisa. Os instrumentos foram aplicados na seguinte ordem: Escala de Afeto Positivo e Negativo, Inventário de Eventos Estressores, Entrevista (que continha as questões sobre caracterização biosociodemográfica, relação com família, rua, escola e dados sobre sintomas físicos, uso de drogas, suicídio e comportamento sexual de risco) e o Mapa dos Cinco Campos. De acordo com a disponibilidade dos participantes, a equipe de pesquisa ajustava a apresentação dos instrumentos para cada encontro.

No grupo que vivia com a família, dado o maior grau de escolaridade e maior facilidade com a leitura, optou-se por aplicar coletivamente a Escala de Afeto Positivo e Negativo e o Inventário de Eventos Estressores. Essa aplicação durou em média 45 minutos e foi feita em quatro turmas do Trabalho Educativo (média de 15 participantes em cada turma), após prévia combinação com os educadores. Em cada turma, a pesquisadora e a integrante da equipe de pesquisa estiverem presentes a fim de auxiliar os participantes na devida compreensão e preenchimento dos instrumentos. Após esse primeiro momento, os adolescentes foram convidados a responder à entrevista e ao Mapa dos Cinco Campos. Essa etapa da pesquisa, porém, foi realizada individualmente com todos os participantes de G2 em dias que sucederam a primeira etapa da aplicação coletiva. O encontro individual durou em média uma hora.

2.1.3.3 Aspectos Éticos

A pesquisa com seres humanos envolve uma série de importantes considerações éticas, as quais visam a garantir a integridade dos participantes envolvidos. Nesse sentido, busca-se garantir os princípios da autonomia, não maleficência, beneficência e

justiça a todas as partes envolvidas, assim como assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos “sujeitos” de pesquisa e ao Estado (Conselho Nacional de Saúde, 1996).

Na presente pesquisa, a conduta dos pesquisadores da equipe foi norteada tanto pelos princípios da Resolução n. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (1996) quanto pela Resolução n. 016/2000 do Conselho Federal de Psicologia (2000). Somaram-se a essas resoluções, o conhecimento e o cumprimento das concepções acerca da infância e adolescência proposta pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), assim como de recomendações propostas na literatura sobre a pesquisa com crianças e adolescentes em situação de risco social, incluindo aqueles em situação de rua (Hutz & Koller, 1999; Neiva-Silva, Morais, & Koller, no preloc).

Esta pesquisa considerou a concepção de criança e adolescente proposta pelo ECA (1990) enquanto “sujeitos de direitos” e como tal preconizou que eles têm a possibilidade de decidir sobre a sua participação no estudo. Além da liberdade em decidir sobre a sua participação, a influência do ECA (1990) sobre esse estudo fez-se sentir numa série de concepções teóricas e metodológicas seguidas durante toda a sua execução. Uma dessas principais influências referiu-se à visão das crianças e adolescentes em situação de rua como agentes de mudança e de participação, como crianças que precisavam ser protegidas e terem suas necessidades garantidas, mas que também precisavam ser escutadas e ter o seu espaço de participação na sociedade garantido. Panter-Brick (2002) serviu de inspiração para esta pesquisa, quando afirmou que, em última instância, conceber as crianças como sujeitos de direitos e não como objetos de humanitarismo e caridade, implicaria vê-las como pessoas. Além disso, embora vulneráveis, elas não são incapazes e por isso, “precisam de respeito e não de pena” (p.156).

Em comum, a literatura sobre ética em pesquisa envolvendo crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade reitera a necessidade da preocupação com os procedimentos éticos com essa população, dada a situação de violência a qual estiveram e estão expostos cotidianamente (Hutz & Koller, 1999; Lisboa & Koller, 2000; Neiva-Silva, Morais, & Koller, no preloc). Tratou-se, portanto, não só de evitar “malefícios” aos participantes, mas garantir condições adequadas de interação destes com os pesquisadores, de forma que o espaço da pesquisa fosse uma experiência positiva para os

participantes. Nesse sentido, o conteúdo e a formalização por assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Concordância da instituição não foram vistos como os únicos recursos a serem usados pelos pesquisadores para garantir a ética da sua pesquisa. Esta envolve todo o processo da pesquisa, desde formas apropriadas de coleta, interpretação e divulgação dos dados (Ensign, 2003; Hutz & Koller, 1999; Panter-Brick, 2002).

Merece destaque aqui a preocupação de Ensign (2003) de que as histórias de vida das crianças e adolescentes em situação de rua possam ser usadas para efeito de sensacionalismo e *voyerismo* acadêmico, uma vez que suas histórias despertam emoções fortes. Considera-se que essa é uma preocupação bastante relevante de ser considerada e busca-se escapar da mesma ao encarar as crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social como “iguais” e não como “exóticos”, tal como propôs Santos (2002). Diante delas e de suas histórias de vida a postura da equipe foi sempre de respeito e compreensão e visou sempre à sua proteção e ao seu bem-estar.

De qualquer forma, os procedimentos éticos formais foram cumpridos, o projeto relativo a essa pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Protocolo n. 2006533). Além disso, todos os dirigentes das três instituições em que essa pesquisa foi realizada assinaram o Termo de Concordância (Anexo E). Além disto, para cada adolescente participante, foram apresentados os objetivos da pesquisa, assim como explicados os critérios do sigilo de sua identidade e o seu direito de aceitar participar ou não do estudo, assim como de desistir em qualquer fase da realização do mesmo (Anexo F). Houve, assim, toda uma preocupação da equipe de pesquisa em explicar os objetivos desta e suas implicações para a vida dos adolescentes. A equipe insistiu nessa atitude e só começava a aplicação dos instrumentos quando essa etapa inicial era concluída.

Sobre a identidade dos adolescentes, optou-se pelo uso de nomes fictícios, a fim de garantir o sigilo da sua identidade. Outra preocupação da equipe de pesquisa foi a de não oferecer nenhum tipo de recompensa aos participantes, pois desta forma sua participação poderia ser motivada apenas pela “recompensa” e não por uma vontade genuína em participar e contar sobre sua vida. A presença de adultos dispostos a escutá-

los foi extremamente recompensador, pois, muitas vezes, tratou-se da primeira vez em que isso ocorria em suas vidas (Hutz & Koller, 1999).

Durante todo o processo de pesquisa, os adolescentes em situação de rua, abordaram somente raras vezes a equipe de pesquisa para pedir dinheiro. Em todas as ocasiões, optou-se por não atender a esse pedido, por se acreditar e se constatar na prática da inserção nas instituições que aquele dinheiro seria utilizado para a compra de drogas. Negar dinheiro a eles, em nenhum sentido, afetou a interação da equipe com os adolescentes. Eles sabiam qual era o papel da equipe de pesquisa nas instituições e para com eles. Por muitas vezes, sobretudo, ao final das entrevistas e outros momentos de conversa, eles confirmavam a sua sensação de bem-estar em conversar com alguém, fato que para eles servia como um alívio emocional e que, por isso, era bastante positivo. Outra mostra acerca da relação positiva que se estabeleceu entre os adolescentes e a equipe de pesquisa pode ser constatada através dos encontros ocasionais ocorridos pelas ruas da cidade e/ou nas respectivas instituições desde que a coleta foi realizada. Nestas ocasiões, tanto a equipe quanto os adolescentes têm feito questão de parar e conversar um pouco sobre a situação de vida atual.

RESULTADOS

Os resultados do Estudo I foram analisados através do uso do Software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 13. Adotou-se um $p < 0,05$ como nível de significância crítico para todas as análises.

Os resultados estão apresentados em seis partes. Nas seções 2.2.1 e 2.2.2 estão descritos os resultados do grupo de adolescentes em situação de rua (base-rua; G1) e dos adolescentes que vivem com suas famílias (base-familiar; G2). Para cada uma das variáveis (caracterização biosociodemográfica, eventos estressores, rede de apoio e indicadores de ajustamento – sintomas físicos, uso de droga, comportamento suicida, comportamento sexual de risco, afeto positivo e afeto negativo) foram calculadas estatísticas descritivas, como frequências, percentuais, médias e desvio-padrão. Nos dois grupos, realizou-se uma ANOVA de Medidas Repetidas a fim de verificar a existência de diferença significativa entre as variáveis da rede de apoio (total de contatos, total de

contatos satisfatórios, total de contatos insatisfatórios, total de conflitos, total de rompimentos e fator de proximidade) em cada um dos campos (família, instituição, escola, amigos/vizinhos/ parentes e contatos formais) da rede. Apenas no grupo de base-familiar foram realizadas análises comparativas por sexo das variáveis de número e impacto dos eventos estressores e para os seis indicadores de ajustamento, usando-se para isso estatísticas paramétricas (Teste *t* de Student, para aquelas variáveis com distribuição normal) e não paramétricas (Teste de Mann-Whitney, quando se tratava de variáveis que não apresentavam uma distribuição normal). A fim de avaliar a normalidade de cada variável realizou-se o teste de Kolmogorov-Smirnov.

Na seção 2.2.3 é apresentada uma comparação entre os dois grupos (G1 e G2) de todas as variáveis estudadas (eventos estressores, rede de apoio, sintomas físicos, uso de drogas, comportamento suicida, comportamento sexual de risco, afeto positivo e afeto negativo). As médias foram comparadas através do Teste *t* de Student e do Teste de Mann-Whitney. Um escore geral de mau ajustamento (escore *z*) foi criado através da soma dos índices dos seis indicadores de ajustamento e também foi comparado entre os grupos, através do Teste de Mann-Whitney. A descrição detalhada a respeito da criação do indicador geral de mau ajustamento está descrita na seção 2.2.3.

Em seguida, na seção 2.2.4 é apresentado o resultado de correlações (de Pearson e de Spearman) entre o número/impacto dos eventos estressores com todos os indicadores de ajustamento, bem como entre as variáveis da rede de apoio (número de contatos e fator de proximidade) e os indicadores de ajustamento. As correlações de Person foram utilizadas quando se tratava de duas variáveis com distribuição normal, enquanto a correlação de Sperman foi utilizada quando pelo menos uma das variáveis da análise de correlação não tinha uma distribuição normal. Na seção 2.2.5, análises de regressão linear foram realizadas para testar a associação entre as variáveis número e impacto de eventos estressores e as variáveis da rede de apoio medidas pelo Mapa dos Cinco Campos (número de contatos e fator de proximidade) com a variável de desfecho (mau ajustamento). Por fim, na seção 2.2.6 foi testado se as características da rede de apoio (número de contatos e fator de proximidade) moderaram o efeito do número e impacto dos eventos estressores sobre o índice geral de mau ajustamento, utilizando-se para isso uma ANOVA fatorial 2x2.

2.2.1 Caracterização do Grupo com Base-Rua (G1)

2.2.1.1 Família, Escola, Rua e Instituição

Participaram deste Grupo G1, 32 adolescentes em situação de rua, dentre os quais 27 (84,4%) eram do sexo masculino⁵. A média de idade desse grupo foi de 14,69 anos ($SD = 1,85$). Quase a totalidade dos participantes, afirmou estar indo à escola no momento da entrevista ($n = 23$; 79,3%). Dentre estes, a maioria freqüentava a Escola Aberta, específica para crianças e adolescentes em situação de rua ($n = 20$; 87%), cursando em média a terceira série do Ensino Fundamental ($M = 3,43$; $SD = 1,52$). A Tabela 1 descreve a caracterização da situação familiar dos integrantes de G1.

Tabela 1

Freqüência e Porcentagem dos Principais Aspectos Relacionados à Caracterização Familiar do Grupo com Base-Rua ($n = 23$)⁶

Caracterização Familiar	f (%)
Mantém Contato com a Família	
Sim	13 (56,5)
Não	10 (43,5)
Freqüência de Contato com a Família	
Esporádico	3 (23,0)
Quinzenal	2 (15,5)
Semanal	4 (30,8)
Diário	3 (23,0)
Não sabe	1 (7,7)
Seus pais vivem/moram juntos	
Sim	2 (8,7)
Não	21 (91,3)
Sobre o seu pai	
Não conhece	4 (17,4)
Conhece, mas não vê há tempo	7 (30,4)
Conhece	7 (30,4)
Falecido	4 (17,4)
Não Sabe	1 (4,3)

⁵ Em virtude, portanto, do pequeno número de meninas no grupo de base-rua ($n = 5$; 15,6%) não foram realizadas análises comparativas entre os sexos.

⁶ A perda de participantes nas questões sobre família e em outros momentos (uso de álcool, drogas, comportamento sexual de risco e suicídio, por exemplo) deveu-se ao fato de que algumas entrevistas dos adolescentes de G1 ficaram incompletas. Conforme descrito nos procedimentos de coleta de dados, a entrevista era o penúltimo ou último instrumento a ser preenchido. Dada a alta “mobilidade” característica dessa população, por vezes, foi impossível encontrar a criança/adolescente novamente na instituição e abordá-lo para continuar a coleta de dados.

Tabela 1

Frequência e Porcentagem dos Principais Aspectos Relacionados à Caracterização Familiar do Grupo com Base-Rua (continuação)

Caracterização Familiar	<i>f</i> (%)
Sobre a sua mãe	
Conhece, mas não vê há tempo	7 (30,4)
Conhece	15 (65,2)
Falecida	1 (4,3)

Conforme se pode verificar na Tabela 1, um pouco mais da metade dos participantes (56,5%) mencionou manter algum tipo de contato com a sua família. Esse contato, por sua vez, tende a ser semanal (30,8% dos participantes). É grande, ainda, o percentual de adolescentes que afirmaram que seus pais não moram juntos (91,3%). O dobro dos adolescentes afirmou conhecer a figura materna (65,2%), quando comparado à figura paterna (30,4%).

Quando perguntados sobre “quem faz parte da sua família”, mais da metade do G1 fizeram referência à família estendida, formada não só pelo pai/mãe e irmãos biológicos, como também por avós, tios, primos e, sobretudo, os amigos da rua e funcionários das instituições ($n = 14$; 51,8%). Os demais 48,1% ($n = 13$) mencionaram a família nuclear. Em média, os adolescentes em situação de rua entrevistados têm cinco irmãos ($M = 5,88$; $SD = 3,9$). Nenhum dos participantes afirmou ter filhos, embora quatro deles (15,4%) tenha dito que já engravidou alguma vez (uma adolescente) ou que engravidou alguma menina (três adolescentes). A violência enfrentada no ambiente familiar foi a principal justificativa dada pelos participantes para terem saído de casa e irem para a rua ($n = 12$; 48%). A caracterização completa da relação desses adolescentes com a rua está descrita na Tabela 2.

Tabela 2

Frequência e Porcentagem dos Principais Aspectos Relacionados à Vinculação com a Rua dos Participantes do Grupo com Base-Rua (n = 22)

Vinculação com a rua	f (%)
Você vai ou está na rua	
Todos os Dias	16 (72,7)
3 a 5 dias	1 (4,5)
Final de semana (2 dias)	3 (13,6)
1 dia ou menos	2 (9,1)
Horas por dia na rua	
1 a 2 horas	1 (4,5)
3 a 5 horas	10 (45,5)
6 a 8 horas	4 (18,2)
Mais de 8 horas	7 (31,8)
Com quem fica na rua	
Amigos, colegas de rua	15 (68,2)
Sozinho	6 (27,3)
Outros	1 (4,5)
O que costuma fazer quando está na rua ^a	
Brincar	14 (38,9)
Andar pelas ruas	9 (25)
Usar droga	5 (13,9)
Trabalhar	4 (11,1)
Pedir/mendiguar	3 (8,3)
Furtar/roubar	1 (2,8)
Onde costuma dormir ^a	
Albergue noturno	20 (77)
Casa de parentes, amigos e conhecidos	5 (19,2)
Rua	1 (3,8)

Nota. ^a Respostas múltiplas (os participantes poderiam marcar mais de uma resposta). O % é calculado sobre o total de respostas válidas.

Conforme se pode verificar na Tabela 2, a maioria dos participantes afirmou ficar na rua “todos os dias” (72,7%) e passar muitas horas na rua diariamente (metade deles disseram passar seis horas ou mais na rua). Além disso, eles tendem a estar acompanhados por outros amigos também em situação de rua e afirmaram que a principal atividade desenvolvida era “brincar”, seguida por “andar pelas ruas”. O principal lugar onde os adolescentes afirmavam dormir foi um albergue noturno da rede de assistência municipal (77%), seguido da casa de parentes, amigos e conhecidos (19,2%).

A Tabela 3 apresenta uma caracterização da vinculação dos adolescentes com as duas instituições destinadas à população infanto-juvenil em situação de rua nas quais a

pesquisa foi realizada. A maioria dos adolescentes disse freqüentar as instituições há mais de 1 ano (53,8%). Na maioria das vezes, foram levados à referida instituição por outros amigos da rua e a buscaram, principalmente, com o desejo de “suprir necessidades de sobrevivência” - alimentação, sono e higiene, por exemplo e de “não ficar na rua”.

Tabela 3

Freqüência e Porcentagem dos Principais Aspectos Relacionados à Vinculação dos Participantes do Grupo de Base-Rua com as Instituições onde foram Entrevistados (n=26)

Vinculação com instituição	f (%)
Tempo que freqüenta	
Menos de 1 ano	11 (42,3)
1 a 2 anos	5 (19,2)
3 a 4 anos	4 (15,4)
Mais de 4 anos	5 (19,2)
Não sabe	1 (3,8)
Como soube da existência da instituição	
Amigos, colegas da rua	13 (50)
Rede (CT, Abordagem de Rua)	10 (38,5)
Família (Irmãos, Primos)	3 (11,5)
Por que buscou a instituição ^a	
Necessidades básicas	9 (29)
Não ficar na rua/Ficar Ocupado	8 (25,8)
Amigos/Educadores	7 (22,6)
Cursos/atividades oferecidas	4 (12,9)
Outros	3 (9,7)

Nota. ^a Respostas múltiplas.

2.2.1.2 Eventos Estressores

A Tabela 4 apresenta as freqüências e porcentagens de respostas afirmativas para todos os eventos listados no Inventário de Eventos Estressores, assim como os respectivos valores de média e desvio-padrão do impacto atribuído a cada evento pelos participantes. Dentre os 61 eventos estressores listados no inventário, os 32 participantes apresentaram uma média geral de 28,22 eventos ($SD = 14,35$). A média do impacto atribuído apenas àqueles eventos estressores já ocorridos com cada adolescente foi de 3,55 pontos ($SD = 0,72$), o que significa que em média os adolescentes avaliaram os eventos estressores pelos quais passaram entre “mais ou menos” e “muito estressantes”.

Tabela 4

Frequência e Porcentagem da Ocorrência dos Eventos Estressores e Média e Desvio-Padrão dos Impactos Correspondentes para os Integrantes do Grupo de Base-Rua (N=32)

Eventos	f (%)	M (SD)
Discutir com os amigos	26 (81,3)	3,57 (1,45) ³
Rodar de ano na escola	26 (81,3)	3,65 (1,74) ¹
Ter dormido na rua	26 (81,3)	3,52 (1,60) ⁴
Ter brigas com irmãos	25 (78,1)	3,07 (1,70) ⁵
Ir para o conselho tutelar	24 (75,0)	2,63 (1,84)
Morte de outro familiar	22 (68,8)	3,59 (1,96) ²
Mudar de casa ou de cidade	21 (75,0)	2,32 (2,07)
A família não ter dinheiro	21 (65,6)	2,57 (1,98)
Tirar notas baixas na escola	20 (62,5)	2,62 (2,0)
Usar drogas	20 (62,5)	2,69 (1,97)
Separação dos pais	20 (62,5)	2,62 (2,04)
Ter que obedecer às ordens de seus pais	20 (62,5)	2,63 (2,13)
Um dos pais ter filhos com outros parceiros	20 (62,5)	1,50 (1,40)
Alguém da família perder o emprego	20 (62,5)	2,32 (1,98)
Mudar de colégio	20 (62,5)	2,63 (2,13)
Ter que viver em abrigo	20 (62,5)	2,33 (2,0)
Terminar o namoro	20 (62,5)	2,96 (2,15)
Ter problemas com professores	19 (59,4)	2,70 (2,10)
Alguém da família não conseguir emprego	19 (59,4)	2,32 (1,96)
Sofrer humilhação ou ser desvalorizado	18 (56,3)	2,92 (2,20)
Ficar pobre	18 (56,3)	2,62 (2,13)
Sofrer acidente	18 (56,3)	2,96 (2,18)
Não receber cuidado e atenção dos pais	18 (56,3)	2,52 (2,06)
Ter algum familiar que usa drogas	18 (56,3)	2,52 (2,13)
Ter doenças graves ou lesões sérias	18 (56,3)	2,93 (2,23)
Envolver-se em brigas com agressão física	17 (53,1)	2,50 (2,17)
Ter crise nervosa	17 (53,1)	2,54 (2,15)
Ter problemas e dúvidas quanto às mudanças no corpo e aparência	16 (50,0)	2,11 (2,13)
Morte de amigo	15 (46,9)	2,58 (2,31)
Sofrer castigos e punições	15 (46,9)	2,31 (2,20)
Sentir-se rejeitado(a) por colegas e amigos(as)	15 (46,9)	2,08 (2,11)
Sofrer agressão física ou ameaça de agressão por parte dos pais	15 (46,9)	2,35 (2,24)
Ter familiares doentes ou deficientes	15 (46,9)	2,22 (2,25)

Tabela 4

Frequência e Porcentagem da Ocorrência dos Eventos Estressores e Média e Desvio-Padrão dos Impactos Correspondentes para os Integrantes do Grupo de Base-Rua (continuação)

Eventos	<i>f (%)</i>	<i>M (SD)</i>
Ter que trabalhar para ajudar a família	14 (43,8)	1,27 (1,68)
Ser rejeitado(a) pelos familiares	13 (40,6)	2,0 (2,20)
Ser levado para a FASE ou algum abrigo	13 (40,6)	1,70 (2,16)
Ter dificuldades de adaptação/ajustamento na escola	13 (40,6)	1,89 (2,10)
Ser expulso(a) da sala de aula pela professora	12 (37,5)	1,42 (1,77)
Um dos pais se casar novamente	12 (37,5)	1,23 (1,75)
Ter mau relacionamento com os colegas	12 (37,5)	1,38 (1,76)
Morte de irmãos	12 (37,5)	2,11 (2,43)
A família ter problema com a polícia	12 (37,5)	1,41 (1,92)
Ter algum familiar que bebe muito	11 (34,4)	1,58 (2,13)
Ter sofrido algum tipo de violência	11 (34,4)	1,77 (2,26)
Um dos pais ter que morar longe	11 (34,4)	1,62 (2,13)
Ter sido internado para tratamento de dependência	10 (31,3)	1,24 (1,83)
Ser assaltado(a)	10 (31,3)	1,42 (2,10)
Não ter amigos	10 (31,3)	1,32 (1,92)
Ser suspenso(a) na escola	9 (28,1)	1,04 (1,66)
Ser xingado(a) ou ameaçado(a) verbalmente por professores(as)	9 (28,1)	1,19 (1,89)
Não conhecer um dos pais	9 (28,1)	1,59 (2,30)
Ter amigos(as) doentes ou deficientes	9 (28,1)	1,00 (1,75)
Ser expulso de casa	8 (25,0)	1,31 (2,13)
Morte de um dos pais	8 (25,0)	1,30 (2,07)
Ter dificuldade em fazer amizades	7 (21,9)	1,04 (1,82)
Ser expulso(a) da escola	7 (21,9)	0,92 (1,67)
Ser impedido(a) de ver os pais	6 (18,8)	0,88 (1,79)
Ter problemas com os outros pela sua raça	5 (15,6)	0,70 (1,58)
Ser tocado(a) sexualmente contra sua vontade	4 (12,5)	0,77 (1,84)
Ter sido adotado(a)	3 (9,4)	0,23 (0,81)
Ser estupro(a)	2 (6,3)	0,38 (1,35)

Nota. ^{1,2,3,4 e 5} Os números sobrescritos representam os cinco eventos estressores que obtiveram as maiores médias de impacto na opinião dos participantes.

Conforme mostra a Tabela 4, os eventos estressores de vida mais frequentemente citados pelos adolescentes que vivem em situação de rua foram: ter dormido na rua; discutir com amigos; rodar de ano na escola; ter brigas com irmãos e ir para o Conselho Tutelar. Já as maiores médias de impacto foram atribuídas aos seguintes eventos: rodar de

ano na escola; morte de outro familiar; discutir com amigos; ter dormido na rua e ter brigas com irmãos.

2.2.1.3 Rede de Apoio Social e Afetiva

Entre os 32 adolescentes participantes da pesquisa, 19 (59,3%) responderam ao Mapa dos Cinco Campos, último instrumento a ser aplicado na seqüência dos encontros, para avaliar a rede de apoio social e afetiva. A análise do mapa teve como base a avaliação de seis indicadores: 1) número total de contatos; 2) número de contatos satisfatórios; 3) número de contatos insatisfatórios; 4) total de conflitos; 5) total de rompimentos; e 6) fator de proximidade. Além disso, a análise foi feita tendo por base todo o mapa e, em seguida, os cinco campos ou contextos de desenvolvimento investigados (família, instituição, escola, amigos/vizinhos/parentes e contatos formais) em separado.

A Tabela 5 apresenta as médias e desvio-padrão para todas as variáveis analisadas (com base em todo o mapa e para cada um dos cinco campos). A Tabela apresenta, ainda, as diferenças entre médias das seis variáveis avaliadas pelo mapa, a qual teve como base o uso do Teste ANOVA de Medidas Repetidas. Para identificar as diferenças significativas ($p < 0,05$), usou-se o recurso de letras sobrescritas com as iniciais de cada dimensão do mapa (F – Família; I – Instituição; E – Escola; A – Amigos, vizinhos e parentes; e C – Contatos Formais).

Tabela 5

Média e Desvio-padrão da Rede de Apoio Social e Afetiva Total e por Contexto de Desenvolvimento (Família, Instituição, Escola, Amigos/Vizinhos/Parentes e Contatos Formais) no Grupo de Base-Rua (n = 19)

Rede de apoio social e afetiva	M (SD)
Todo o Mapa	
Número Total de Contatos	42,15 (20,22)
Contatos Satisfatórios	39,05 (20,73)
Contatos Insatisfatórios	2,52 (2,89)
Total de Conflitos	8,78 (13,99)
Total de Rompimentos	4,00 (5,29)
Fator de Proximidade	6,25 (1,37)

Tabela 5

Média e Desvio-padrão da Rede de Apoio Social e Afetiva Total e por Contexto de Desenvolvimento (Família, Instituição, Escola, Amigos/Vizinhos/Parentes e Contatos Formais) no Grupo de Base-Rua (continuação)

Rede de apoio social e afetiva	M (SD)
Família	
Número Total de Contatos ^{I, C}	8,84 (4,31)
Contatos Satisfatórios ^{I, C}	8,05 (4,27)
Contatos Insatisfatórios	0,79 (1,51)
Total de Conflitos ^C	2,52 (3,38)
Total de Rompimentos ^C	1,42 (2,14)
Fator de Proximidade ^C	6,59 (1,44)
Instituição (I)	
Número Total de Contatos ^{F, E, C}	13,47 (6,94)
Contatos Satisfatórios ^{F, E, C}	12,84 (6,80)
Contatos Insatisfatórios	0,63 (1,42)
Total de Conflitos ^C	1,47 (2,93)
Total de Rompimentos	0,78 (1,84)
Fator de Proximidade	6,30 (1,71)
Escola (E)	
Número Total de Contatos ^{I, C}	6,31 (5,04)
Contatos Satisfatórios ^{I, C}	5,94 (5,09)
Contatos Insatisfatórios	0,37 (0,59)
Total de Conflitos ^C	1,42 (2,14)
Total de Rompimentos ^C	0,47 (0,77)
Fator de Proximidade	5,93 (1,89)
Amigos, vizinhos e parentes (A)	
Número Total de Contatos ^C	10,26 (10,67)
Contatos Satisfatórios ^C	9,73 (10,46)
Contatos Insatisfatórios	0,53 (1,26)
Total de Conflitos	3,10 (7,33)
Total de Rompimentos	1,26 (2,72)
Fator de Proximidade ^C	6,81 (1,53)
Contatos Formais (C)	
Número Total de Contatos ^{F, I, E, A}	3,26 (4,14)
Contatos Satisfatórios ^{F, I, E, A}	2,47 (3,77)
Contatos Insatisfatórios	0,21 (0,71)
Total de Conflitos ^{F, I, E}	0,26 (0,93)
Total de Rompimentos ^{F, E}	0,05 (0,22)
Fator de Proximidade ^{F, A}	4,89 (2,76)

No geral, cada participante citou uma média 42 contatos na sua rede de apoio social e afetiva nos contextos de desenvolvimento no preenchimento do mapa total. Além

disso, tendeu a apresentar uma média alta de contatos satisfatórios (39 contatos) e poucos contatos insatisfatórios (dois em média). O número total de conflitos (oito) foi duas vezes maior que o de rompimentos (quatro). Já o fator de proximidade atribuído a todo o mapa foi de 6,25, avaliado por Siqueira et al. (no prelo) como de “grande força”.

Realizou-se uma ANOVA de Medidas Repetidas a fim de verificar a existência de diferença significativa entre as médias de contatos em cada campo da rede. Comparando-se as médias, verifica-se que o maior **número de contatos** citados pelos adolescentes de G1 estava localizado no campo instituição, o qual apresentou uma diferença significativa quando comparado aos campos de família, escola e contatos formais, $F(4,19) = 8,06, p < 0,001$. Nenhuma diferença estatisticamente significativa foi verificada entre esses campos e o campo de amigos, vizinhos e parentes. Porém, foi nesse último campo que um participante do sexo masculino destacou o maior número de contatos em um único campo (47 contatos).

A ANOVA de Medidas Repetidas também mostrou uma diferença significativa entre os campos de família, escola e contatos formais para a variável de **contatos satisfatórios**, $F(4,19) = 9,04, p < 0,001$. O campo da instituição apresentou médias mais altas que todos os demais campos (família, instituição, escola e amigos/vizinhos e parentes). Nenhuma diferença estatisticamente significativa foi verificada entre os campos no que se referiu à dimensão de **contatos insatisfatórios**, $F(4,19) = 0,756, p = 0,557$. Na dimensão **total de conflitos**, verificou-se que o campo de contatos formais apresentou médias significativamente menores que os campos de família, instituição e escola - $F(4,19) = 2,28, p = 0,05$. O **total de rompimentos** - $F(4,19) = 2,29, p = 0,05$ também foi diferente entre os campos de contatos formais, família e amigos/vizinhos e parentes, sendo as médias do primeiro comparativamente inferiores às médias dos dois últimos campos. Com relação ao **fator de proximidade**, uma diferença significativa foi verificada entre os campos de contatos formais, família e amigos, vizinhos e parentes - $F(4,19) = 3,63, p < 0,05$. O campo contatos formais apresentou as menores médias de fator de proximidade, comparado aos dois outros.

Nesse estudo, os participantes tenderam a representar as pessoas da sua rede com grande força de proximidade nos campos de família, instituição, escola e amigos,

vizinhos e parentes (valores que variaram de 5,93 a 6,81). Apenas o campo de contatos formais apresentou um valor considerado como de média proximidade (4,89).

A Tabela 6 apresenta a comparação entre o total de conflitos e rompimentos por campos do mapa. Os dados de conflitos e rompimentos do campo de família não foram comparados, uma vez que os conflitos/rompimentos com irmãos e outros familiares tenderia a ter sempre um valor maior que a média de conflitos/rompimentos com a mãe/madrasta, por exemplo. Nesse caso, um participante poderia dizer que teve, no máximo, dois conflitos ou dois rompimentos, sendo um com a figura materna e outro com a madrasta, por exemplo. Já o número de conflitos com irmãos e outros familiares poderia ser tanto maior quanto fosse o número de irmãos e familiares.

Comparando-se as médias das variáveis de conflito com adultos e com pares (Tabela 6), assim como de rompimento com adultos e com pares entre os campos (instituição, escola, amigos/vizinhos e parentes e contatos formais), através da ANOVA de Medidas Repetidas, não foi verificada nenhuma diferença significativa ($p > 0,05$).

Tabela 6

Média e Desvio-Padrão do Total de Conflitos e Rompimentos para os Campos do Mapa no Grupo de Base-Rua (n = 19)

Campo	M (SD)
Família	
Conflito	
Conflito com mãe/madrasta	0,37 (0,49)
Conflito com pai/padrasto	0,42 (0,60)
Conflito com irmãos	0,63 (1,16)
Conflito com outros familiares	1,11 (1,99)
Rompimento	
Rompimento com mãe/madrasta	0,26 (0,45)
Rompimento com pai/padrasto	0,26 (0,56)
Rompimento com irmãos	0,26 (0,73)
Rompimento com outros familiares	0,63 (1,16)
Instituição (I)	
Conflito	
Conflito com adultos	1,21 (3,01)
Conflito com pares	0,26 (0,45)
Rompimento	
Rompimento com adultos	0,68 (1,85)
Rompimento com pares	0,11 (0,31)
Escola (E)	
Conflito	
Conflito com adultos	0,74 (1,91)
Conflito com pares	0,68 (1,37)
Rompimento	
Rompimento com adultos	0,26 (0,56)
Rompimento com pares	0,21 (0,63)
Amigos, vizinhos e parentes (A)	
Conflito	
Conflito com adultos	0,37 (0,89)
Conflito com pares	2,74 (6,59)
Rompimento	
Rompimento com adultos	0,16 (0,50)
Rompimento com pares	1,11 (2,53)
Contatos Formais (C)	
Conflito	
Conflito com adultos	0,05 (0,22)
Conflito com pares	0,21 (0,91)
Rompimento	
Rompimento com adultos	0,05 (0,22)
Rompimento com pares	0,00 (0,00)

Ao final do preenchimento dos campos do mapa, os participantes eram perguntados sobre qual pessoa (dentre todas as que eles haviam citado, em quaisquer dos campos) eles mais poderiam contar. Verificou-se, tal como descreve a Tabela 7, que a figura materna foi a principal fonte de apoio destacada, seguido por parentes, como avós e tios. Em terceiro lugar e com um percentual semelhante de respostas, encontraram-se os pares, ou seja, os seus amigos, ao lado dos monitores, educadores e professores com quem se relacionavam nas instituições que freqüentavam. Nenhuma referência foi feita à figura paterna ou aos irmãos como principal fonte de apoio.

Tabela 7

Freqüência e Porcentagem da Principal Fonte de Apoio Mencionada pelos Participantes do Grupo de Base-Rua (n= 17)

Fonte de Apoio	f (%)
Mãe/madrasta	7 (41,2)
Avós/Tios (as)	4 (23,6)
Pares	3 (17,6)
Monitor, educador, professor(a)	3 (17,6)

2.2.1.4 Indicadores de Ajustamento

a) Sintomas Físicos

No que se refere à auto-percepção do seu estado de saúde, obtida através da entrevista, o grupo de adolescentes em situação de rua fez uma avaliação bastante positiva a respeito da mesma. Em uma escala que variava de 1 - ruim a 4 - excelente, verificou-se que os adolescentes atribuíram uma média de 3,22 ($SD = 0,85$) quando compararam a sua própria saúde com a saúde de outros adolescentes que também vivem nas ruas. Porém, quando compararam o seu estado de saúde com outros adolescentes que não vivem em situação de rua, essa média foi um pouco menor, embora ainda signifique uma avaliação bastante positiva ($M = 3,09$; $SD = 1,12$). Além disso, na segunda avaliação, conforme pode ser visto na Tabela 8, verificou-se um percentual maior de respostas que avaliaram a saúde como “ruim”, assim como um menor número de respostas que a avaliaram como “média” ou “boa”.

Tabela 8

Frequência e Porcentagem da Avaliação quanto à Auto-percepção de Saúde dos Participantes do Grupo de Base-Rua (n = 23)

	Comparado a outros Jovens em Situação de Rua	Comparado a Outros Jovens que não estão em Situação de Rua
	<i>f (%)</i>	<i>f (%)</i>
Ruim	0 (0)	3 (13,0)
Média	6 (26,1)	4 (17,4)
Boa	6 (26,1)	4 (17,4)
Excelente	11 (47,8)	12 (52,2)

No índice de sintomas físicos, cujos valores podiam variar de 0 – nenhum sintoma a 11 – todos os sintomas, cada participante assinalou uma média de 4,73 sintomas ($SD = 2,97$), sendo que o número máximo de sintomas citados foi nove e o mínimo zero. Os três principais sintomas mencionados foram: tosse ($n = 15$; 65,2%), dor de cabeça e cortes/arranhões (ambos com 60,9% das respostas; $n = 14$).

b) Uso de Drogas

A Tabela 9 mostra a relação das principais drogas experimentadas ao longo da vida pelos participantes e a Tabela 10 apresenta as drogas usadas no último mês.

Tabela 9

Frequência e Porcentagem de Drogas Lícitas e Ilícitas Experimentadas ao Longo da Vida pelos Participantes do Grupo de Base-Rua (n = 23)

Droga	<i>f (%)^a</i>
Cigarro	20 (87,0)
Bebida Alcoólica	18 (78,3)
Maconha	18 (78,3)
Loló	15 (65,2)
Crack	13 (56,5)
Cola	12 (52,2)
Cocaína	8 (34,8)

Nota. ^a O percentual representa o número de respostas “sim” para cada droga .

Tabela 10

Frequência e Porcentagem de Drogas Lícitas e Ilícitas Usadas no Último Mês pelos Participantes do Grupo de Base-Rua (n = 23)

Droga	f (%) ^a
Cigarro	15 (68,2)
Bebida Alcoólica	13 (59,1)
Maconha	13 (59,1)
Loló	12 (54,5)
Cola	9 (40,9)
Crack	5 (22,7)
Cocaína	3 (13,6)

Nota. ^a O percentual representa o número de respostas “sim” para cada droga.

Conforme se pode verificar nas Tabelas 9 e 10 o padrão de uso de drogas ao longo da vida e no último mês foi semelhante, sendo as drogas mais usadas: o cigarro, as bebidas alcoólicas, a maconha e a loló.

A escala que foi criada para avaliar a média do uso geral de drogas (lícitas e ilícitas) no último mês pelos participantes teve uma adequada consistência interna (Alpha de Cronbach = 0,84). Os valores da escala foram os seguintes: 1 – Não usou, 2 – Usou de 1-3 dias, 3 – Usou de 4 a 19 dias e 4 – Usou 20 dias ou mais. A média de uso de drogas (lícitas e ilícitas) entre os adolescentes em situação de rua foi de 1,88 ($SD = 0,74$).

c) Comportamento Suicida

Entre os 22 adolescentes que responderam à questão sobre ideação e tentativa de suicídio, verificou-se que 10 deles (45,5%) afirmaram já ter pensado, enquanto oito (36,4%) declararam já ter efetivamente tentado o suicídio. Entre esses últimos, quatro afirmaram que tentaram apenas uma vez, enquanto dois adolescentes afirmaram ter tentado duas vezes e outros dois, três vezes ou mais.

A Tabela 11 apresenta a distribuição da frequência e porcentagem do índice de comportamento suicida entre os participantes. Os valores do índice podia ser 0 – não pensou e não tentou; 1 – pensou e não tentou; 2 – tentou uma vez ou 3 – tentou duas vezes ou mais. A média do escore do risco entre os adolescentes em situação de rua participantes desse estudo foi de 1 ($SD = 1,23$).

Tabela 11

Frequência e Porcentagem do Escore de Risco para o Comportamento Suicida entre os Participantes do Grupo de Base-Rua (n = 22)

Escore de Risco	f (%)
Não pensou e não tentou	12 (54,5)
Pensou e não tentou	2 (9,1)
Tentou uma vez	4 (18,2)
Tentou duas vezes ou mais	4 (18,2)

d) Comportamento Sexual de Risco

A Tabela 12 apresenta os principais resultados sobre a caracterização do comportamento sexual dos participantes. Verificou-se que entre aqueles que responderam a essa questão ($n = 21$), a maioria (81%) já havia tido alguma relação sexual na vida, em uma idade média correspondente a 12 anos ($M = 12,15$; $SD = 2,96$).

Tabela 12

Frequência e Percentagem das Questões Relacionadas à Caracterização do Comportamento Sexual dos Participantes do Grupo de Base-Rua (n = 21)

Comportamento Sexual	f (%)
Sexo na Vida	17 (81)
Com quantas pessoas transou no último ano ^a	
1 ou 2	10 (58,8)
3 a 5	4 (23,5)
6 a 10	1 (5,9)
11 a 20	0 (0)
Não sabe	2 (11,8)
Parceiros nas transas atuais ^b	
Fixo	10 (58,8)
Não fixo	6 (35,3)
Ambos	1 (5,9)
Uso de camisinha na última relação ^{a, b}	14 (82,4)
DST no último ano ^{a, b}	2 (11,8)
Exame de HIV/AIDS	6 (35,3)

Nota. ^a $n = 17$; ^b Frequência e Percentual de respostas "sim".

No último ano, quase 60% dos adolescentes teve um ou dois parceiros. Além disso, a maioria (82,4%) relatou ter usado camisinha na última relação sexual, sendo que apenas dois participantes (11,8%) mencionaram ter tido alguma DST no último ano,

enquanto seis deles (35,3%) afirmaram já ter feito algum exame de HIV/AIDS ao longo da vida.

No índice geral de comportamento sexual de risco, cujos valores podiam variar de 0 – nenhum risco a 5 – presença de todos os comportamentos sexuais de risco, o grupo de base-rua teve uma média de 1,52 ($SD = 1,12$), sendo que a maioria apresentou pelo menos um risco ($n = 7$; 33,3%) e outros dez adolescentes (47,7%) apresentaram de dois a quatro comportamentos de risco. Nenhum participante, porém, pontuou para os cinco fatores de risco que compuseram o índice geral de risco, conforme mostra a Tabela 13.

Tabela 13

Freqüência e Porcentagem do Índice Geral de Comportamento Sexual de Risco para o Grupo de Base-Rua (n = 21)

Escore de Risco	f (%)
0	4 (19)
1	7 (33,3)
2	6 (28,6)
3	3 (14,3)
4	1 (4,8)
5	0 (0)

e) Afeto Positivo

A Tabela 14 apresenta as médias e desvio-padrão de todos os afetos positivos relacionados na Escala, assim como da Escala Total. No que se refere à Escala, verificase que a mesma teve uma consistência interna alta (Alpha de Cronbach = 0,88). Os participantes tenderam a atribuir uma média geral de 3,99 ($SD = 0,62$) para cada afeto avaliado. Em se tratando de uma escala, cujos valores variavam de 1 – nenhum Pouco a 5 – muitíssimo, pode-se considerar essa média como alta, indicando, por sua vez, que os participantes tenderam a demonstrar uma freqüência alta de afetos positivos no seu cotidiano.

Tabela 14

Média e Desvio-padrão dos Afetos Positivos na Avaliação dos Participantes do Grupo de Base-Rua (n = 30)

Itens	<i>M (SD)</i>
Alegre	4,23 (1,04)
Divertido	4,20 (0,96)
Forte	4,20 (0,96)
Feliz	4,17 (1,26)
Corajoso	4,17(1,02)
Ativo	4,13 (1,10)
Cuidadoso	4,13 (1,04)
Orgulhoso	4,07 (1,14)
Contente	4,07(1,11)
Carinhoso	4,03 (1,18)
Decidido	4,00 (1,20)
Delicado	3,97 (1,21)
Animado	3,97 (1,18)
Esforçado	3,93 (1,11)
Amoroso	3,90 (1,21)
Interessado	3,90 (1,21)
Participativo	3,77 (1,27)
Satisfeito	3,76 (1,24)
Esperto	3,70 (1,14)
Calmo	3,63 (1,32)
Escala total	3,99 (0,62)

Com base na Tabela 14, verificou-se que os afetos positivos que obtiveram as médias mais altas foram: alegre, divertido, forte, feliz e corajoso. Já aqueles que apresentaram as menores médias foram: participativo, satisfeito, esperto e calmo.

f) Afeto Negativo

A Tabela 15 apresenta as médias e desvio-padrão de todos os afetos negativos relacionados na Escala, assim como da Escala Total. A Escala de Afetos Negativos teve um Alpha de Cronbach = 0,92. Já a média geral de afetos negativos foi de 2,88 (*SD* = 0,90), o que sugere que os participantes tendiam a sentir menos frequentemente os afetos negativos, quando comparados aos afetos positivos.

Tabela 15

Média e Desvio-padrão dos Afetos Negativos na Avaliação dos Participantes do Grupo de Base-Rua (n = 30)

Itens	<i>M (SD)</i>
Envergonhado	3,80 (1,24)
Preocupado	3,67 (1,39)
Incomodado	3,27 (1,41)
Nervoso	3,10 (1,49)
Irritado	3,10 (1,34)
Furioso	3,07 (1,43)
Assustado	3,07 (1,41)
Magoado	2,93 (1,48)
Chateado	2,87 (1,57)
Amedrontado	2,87 (1,54)
Triste	2,87 (1,33)
Perturbado	2,83 (1,48)
Impaciente	2,80 (1,44)
Desanimado	2,77 (1,22)
Enojado	2,67 (1,32)
Humilhado	2,63 (1,56)
Miserável	2,50 (1,54)
Deprimido	2,47 (1,30)
Culpado	2,24 (1,30)
Isolado	2,10 (1,18)
Escala Total	2,88 (0,90)

Os afetos negativos que obtiveram as médias mais altas, conforme mostra a Tabela 15 foram: envergonhado, preocupado, incomodado, nervoso e irritado. Já aqueles que apresentaram as menores médias foram: humilhado, miserável, deprimido, culpado e isolado.

2.2.2 Caracterização do grupo com Base-Familiar (G2)

2.2.2.1 Família, Escola e Instituição

Foram entrevistados 66 adolescentes, dentre os quais 38 (57,6%) eram do sexo feminino. A média de idade desse grupo foi de 15,53 anos ($SD = 1,12$). Apenas um participante afirmou não estar indo à escola no momento da entrevista. Em média, os adolescentes entrevistados cursavam a sétima série do Ensino Fundamental ($M = 7,48$;

$SD = 1,70$). A Tabela 16 apresenta a caracterização dos principais aspectos relacionados à situação familiar do grupo de adolescentes com base-familiar (G2).

Tabela 16

Frequência e Porcentagem dos Principais Aspectos Relacionados à Caracterização Familiar do Grupo com Base-Familiar (n = 48)

Caracterização familiar	f (%)
Seus pais vivem/moram juntos	
Sim	20 (41,7)
Não	28 (58,3)
Sobre o seu pai	
Não conhece	4 (8,3)
Conhece, mas não vê há tempo	6 (12,5)
Conhece	33 (68,8)
Falecido	5 (10,4)
Sobre a sua mãe	
Conhece, mas não vê há tempo	1 (2,1)
Conhece	46(95,8)
Falecido	1 (2,1)

Entre os participantes do G2, 28 (58,3%) disseram que os pais não moravam juntos. Ao mesmo tempo, mais adolescentes afirmaram não conhecer e não manter contato com a “figura paterna”, se comparado com a “figura materna”. Há, ainda, um maior percentual de pais do que de mães falecidos. Quando perguntados sobre “quem faz parte da sua família”, mais da metade dos adolescentes fizeram referência à família estendida, formada não só pelo pai/mãe e irmãos biológicos, como também por avós, tios e primos ($n = 26$; 54,2%). Os demais 45,8% ($n = 22$) mencionaram a família nuclear. Em média, os adolescentes têm três irmãos ($M = 3,73$; $SD = 2,12$). Nenhum dos participantes afirmou ter filhos ou ter engravidado alguma vez. A Tabela 17 apresenta uma caracterização da vinculação dos adolescentes com a instituição em que a entrevista foi realizada.

Tabela 17

Freqüência e Porcentagem dos Principais Aspectos Relacionados à Vinculação dos Participantes do Grupo com Base-Familiar com a Instituição onde foram Entrevistados (n = 48)

Vinculação com instituição	f (%)
Tempo que frequenta	
Menos de 1 ano	25 (52,1)
1 a 2 anos	9 (18,7)
3 a 4 anos	7 (14,6)
Mais de 4 anos	7 (14,6)
Como soube da existência da instituição	
Amigos, colegas	12 (25,0)
Família (mãe, irmãos, primos)	16 (33,2)
Rede (CT, Ação Rua, própria instituição)	8 (16,7)
Vizinhos, Conhecidos	8 (16,7)
Não sabe/Não lembra	2 (4,2)
Outros	2 (4,2)
Por que buscou a instituição ^a	
Cursos/atividades oferecidas	39 (62,9)
Amigos/Educadores	12 (19,4)
Não ficar na rua/Ficar ocupado	6 (9,7)
Necessidades básicas	3 (4,8)
Outros	2 (3,2)

Nota. ^a Respostas múltiplas.

Conforme mostra a Tabela 17, um pouco mais da metade dos adolescentes frequentava a instituição há menos de 1 ano (52,1%). Na maioria das vezes, ficaram sabendo da existência da mesma por alguém da família, como a mãe, irmãos ou primos que a frequentavam. O principal motivo dado para terem buscado a instituição foi a oferta de cursos e outras atividades pela instituição como, por exemplo, informática, música e culinária. Em seguida, estava o desejo de encontrar e/ou conhecer amigos/educadores.

2.2.2.2 *Eventos Estressores*

A Tabela 18 apresenta as freqüências e porcentagens de respostas afirmativas para todos os eventos listados no Inventário de Eventos Estressores, assim como os respectivos valores de média e desvio-padrão do impacto atribuído a cada evento pelos participantes. Nesse grupo, a média geral de eventos estressores citados pelos participantes foi de 18,76 eventos ($SD = 9,35$). Já o impacto médio atribuído aos eventos

estressores (já ocorridos com cada adolescente) foi de 3,09 ($SD = 0,97$), o que significa que em média os adolescentes avaliaram os eventos estressores pelos quais passaram como “mais ou menos estressantes”.

Tabela 18

*Frequência e Porcentagem da Ocorrência dos Eventos Estressores e Média e Desvio-
Padrão dos Impactos Correspondentes para os Integrantes do Grupo de Base-Familiar
(N = 66)*

Eventos	f (%)	M (SD)
Ter que obedecer às ordens de seus pais	51 (77,3)	2,54 (1,87) ²
Ter brigas com irmãos	45 (68,2)	2,61 (2,05) ¹
Tirar notas baixas na escola	42 (63,6)	2,12 (1,91) ⁵
Morte de outro familiar	42 (63,6)	2,49 (2,08) ³
Alguém da família não conseguir emprego	41 (62,1)	2,10 (1,87)
Discutir com amigos	40 (60,6)	1,79 (1,80)
Rodar de ano na escola	40 (60,6)	2,07 (1,99)
Alguém da família perder o emprego	40 (60,6)	1,84 (1,80)
Um dos pais ter filhos com outros parceiros	37 (56,1)	1,29 (1,58)
Ter algum familiar que bebe muito	36 (54,5)	2,15 (2,14) ⁴
A família não ter dinheiro	36 (54,5)	1,54 (1,62)
Terminar o namoro	36 (54,5)	2,05 (2,12)
Mudar de colégio	33 (50,0)	1,80 (2,02)
Ter problemas com professores	33 (50,0)	1,51 (1,68)
Separação dos pais	31 (46,7)	1,60 (1,99)
Ter algum familiar que usa drogas	29 (43,9)	1,52 (1,98)
Ser expulso(a) da sala de aula pela professora	28 (42,4)	1,54 (1,95)
Morte de amigo	28 (42,4)	1,60 (2,04)
Ter familiares doentes ou deficientes	28 (42,4)	1,27 (1,77)
Ter que trabalhar para ajudar a família	27 (40,9)	1,09 (1,70)
Um dos pais se casar novamente	26 (39,4)	1,08 (1,62)
Ter problemas e dúvidas quanto às mudanças no corpo e aparência	25 (37,9)	1,02 (1,49)
Mudar de casa ou de cidade	24 (36,4)	1,33 (2,02)
Ficar pobre	24 (36,4)	1,20 (1,76)
Sofrer castigos e punições	23 (34,8)	1,13 (1,69)
Sofrer acidente	22 (33,3)	1,08 (1,72)
Não receber cuidado e atenção dos pais	21 (31,8)	1,52 (2,17)
Um dos pais ter que morar longe	21 (31,8)	1,21 (1,91)
Ter amigos(as) doentes ou deficientes	20 (30,3)	0,73 (1,46)
Não ter amigos	19 (28,8)	1,18 (1,94)
Envolver-se em brigas com agressão física	17 (25,8)	0,73 (1,50)
Ter crise nervosa	16 (24,2)	0,97 (1,79)

Tabela 18

Frequência e Porcentagem da Ocorrência dos Eventos Estressores e Média e Desvio-Padrão dos Impactos Correspondentes para os Integrantes do Grupo de Base-Familiar (continuação)

Eventos	<i>f (%)</i>	<i>M (SD)</i>
Ter mau relacionamento com colegas	15 (22,7)	0,64 (1,29)
Morte de um dos pais	14 (21,2)	0,90 (1,86)
Não conhecer um dos pais	14 (21,2)	0,84 (1,75)
Sofrer humilhação ou ser desvalorizado	14 (21,2)	0,75 (1,56)
Ser suspenso(a) da escola	13 (19,7)	0,71 (1,63)
Ser rejeitado(a) pelos familiares	12 (18,2)	0,77 (1,70)
Ser xingado(a) ou ameaçado(a) verbalmente por professores(as)	12 (18,2)	0,57 (1,42)
Sentir-se rejeitado(a) por colegas e amigos(as)	12 (18,2)	0,54 (1,28)
Ter doenças graves ou lesões sérias	11 (16,7)	0,67 (1,65)
Ser assaltado(a)	11 (16,7)	0,56 (1,46)
Morte de irmãos	10 (15,1)	0,64 (1,60)
Ter dificuldades de adaptação/ajustamento na escola	10 (15,1)	0,52 (1,30)
Ter dificuldades em fazer amizades	10 (15,1)	0,36 (0,94)
Sofrer agressão física ou ameaça de agressão por parte dos pais	10 (15,1)	0,59 (1,53)
A família ter problemas com a polícia	10 (15,1)	0,45 (1,21)
Ir para o conselho tutelar	9 (13,6)	0,50 (1,44)
Ser impedido(a) de ver os pais	9 (13,6)	0,44 (1,29)
Ser expulso(a) da escola	9 (13,6)	0,52 (1,51)
Ser levado para a FASE ou algum abrigo	8 (12,1)	0,47 (1,44)
Ter que viver em abrigo	7 (10,6)	0,48 (1,44)
Ter dormido na rua	7 (10,6)	0,44 (1,39)
Ter problemas com os outros pela sua raça	7 (10,6)	0,25 (0,90)
Ser expulso de casa	5 (7,6)	0,25 (1,09)
Ser tocado(a) sexualmente contra a vontade	3 (4,5)	0,08 (0,45)
Ter sido adotado(a)	3 (4,5)	0,16 (0,89)
Usar drogas	3 (4,5)	0,18 (0,89)
Ser estuprado(a)	3 (4,5)	0,16 (0,89)
Ter sofrido algum tipo de violência	3 (4,5)	0,11 (0,63)
Ter sido internado para tratamento de dependência química	3 (4,5)	0,17 (0,92)

Nota. ^{1,2,3,4 e 5} Os números sobrescritos representam os cinco eventos estressores que obtiveram as maiores médias de impacto na opinião dos participantes.

Os eventos estressores de vida mais frequentemente citados, conforme mostra a Tabela 18 foram: ter que obedecer às ordens dos pais, ter brigas com os irmãos, tirar notas baixas na escola, morte de outro familiar e alguém da família não conseguir

emprego. As maiores médias de impacto foram atribuídas aos seguintes eventos: ter brigas com irmãos, ter que obedecer às ordens de seus pais, morte de outro familiar, ter algum familiar que bebe muito e tirar notas baixas na escola.

Comparando-se a frequência de eventos estressores entre os sexos, verifica-se que há uma diferença estatisticamente significativa ($t = 2,02$; $df = 64$; $p < 0,05$) entre a média de eventos apresentada pelas meninas e meninos. As meninas tendem a apresentar uma média maior que a dos meninos ($M = 20,71$; $SD = 9,66$ versus $M = 16,10$; $SD = 8,35$). A análise entre os sexos para cada evento estressor, também mostrou algumas diferenças significativas, conforme mostra a Tabela 19.

Tabela 19

Média e Desvio-Padrão para a Diferença entre os Sexos para os Eventos Estressores no Grupo de Base-Familiar (N = 66)

Itens	Masculino <i>M (SD)</i>	Feminino <i>M (SD)</i>	<i>t</i>
Mudar de casa ou de cidade	0,20 (0,40)	0,51 (0,50)	$t = 2,68$; $df = 58$; $p < 0,01$
Ir para o Conselho Tutelar	0,04 (0,20)	0,22 (0,41)	$t = 2,21$; $df = 55$; $p < 0,05$
Não receber cuidado e atenção dos pais	0,12 (0,33)	0,51 (0,50)	$t = 3,63$; $df = 57$; $p < 0,001$
Ter dificuldades de adaptação/ajustamento na escola	0,04 (0,20)	0,24 (0,43)	$t = 2,48$; $df = 54$; $p < 0,05$
Ser impedido de ver os pais	0,00 (0,00)	0,24 (0,43)	$t = 3,40$; $df = 36$; $p < 0,005$
Ser expulso de casa	0,00 (0,00)	0,14 (0,34)	$t = 2,37$; $df = 36$; $p < 0,05$
Ser rejeitado por familiares	0,08 (0,27)	0,27 (0,45)	$t = 2,05$; $df = 59$; $p < 0,05$
Ser assaltado	0,32 (0,47)	0,08 (0,27)	$t = -2,26$; $df = 34$; $p < 0,05$
Ser expulso de sala de aula por professores	0,64 (0,49)	0,33 (0,47)	$t = -2,43$; $df = 59$; $p < 0,05$
Sentir-se rejeitado por colegas	0,08 (0,49)	0,27 (0,45)	$t = 2,05$; $df = 59$; $p < 0,05$

As meninas, por exemplo, destacaram mais freqüentemente que os meninos os seguintes eventos estressores em suas vidas: mudar de casa ou de cidade, ir para o conselho tutelar, não receber cuidado ou atenção por parte dos pais, ter dificuldade de adaptação/ajustamento na escola, ser impedida de ver os pais, ser expulsa de casa, ser rejeitada por familiares e sentir-se rejeitada por colegas. Os meninos, por sua vez, apresentaram as médias mais altas para os eventos de ser assaltado e ser expulso de sala de aula por professores.

Uma análise comparativa entre os sexos para o valor do impacto atribuído aos eventos estressores, não revelou nenhuma diferença estatisticamente significativa ($t = 1,25$; $df = 60$; $p = 0,215$), embora a média total de impacto atribuída pelas meninas ($M = 3,22$; $SD = 0,94$) tenha sido ligeiramente maior que a dos meninos ($M = 2,91$; $SD = 0,99$). Comparando-se, porém, as médias por sexo para o impacto de cada evento, algumas diferenças emergiram, conforme mostra a Tabela 20.

Tabela 20

Média e Desvio-Padrão para a Diferença entre os Sexos para o Impacto dos Eventos Estressores no Grupo de Base-Familiar (N = 66)

Itens	Masculino <i>M (SD)</i>	Feminino <i>M (SD)</i>	<i>t</i>
Um dos pais ter filhos com outros parceiros	0,79 (0,97)	1,66 (1,84)	$t = 2,26$; $df = 49$; $p < 0,05$
Não receber cuidado e atenção dos pais	0,44 (1,26)	2,29 (2,37)	$t = 3,89$; $df = 54$; $p < 0,001$
Ter dificuldades de adaptação/ajustamento na escola	0,12 (0,60)	0,78 (1,56)	$t = 2,33$; $df = 49$; $p < 0,05$
Ser impedido de ver os pais	0,00 (0,00)	0,75 (1,62)	$t = 2,76$; $df = 35$; $p < 0,005$
Ser rejeitado pelos familiares	0,24 (1,01)	1,14 (1,97)	$t = 2,34$; $df = 56$; $p < 0,05$
Ser expulso da sala de aula pelos professores	2,28 (2,11)	1,03 (1,68)	$t = -2,47$; $df = 43$; $p < 0,05$

Assim, pode-se verificar que as meninas atribuíram médias mais altas que os meninos para cinco dos seis eventos onde foi encontrada diferença significativa entre os sexos: um dos pais ter filhos com outros parceiros, não receber cuidado e atenção dos pais, ter dificuldades de adaptação/ajustamento na escola, ser impedida de ver os pais e ser rejeitada pelos familiares. Já o grupo dos meninos atribuiu uma média mais alta para o impacto do evento “ser expulso de sala de aula pelos professores”.

2.2.2.3 Rede de Apoio Social e Afetiva

Entre os 66 adolescentes participantes da pesquisa, 49 (74,3%) responderam ao Mapa dos Cinco Campos, último instrumento a ser aplicado. A Tabela 21 apresenta as médias e desvio-padrão para todas as variáveis analisadas por campos do mapa e para todo o mapa. A Tabela 21 apresenta, ainda, as diferenças entre médias estatisticamente significativas, a qual teve como base o uso do Teste ANOVA de Medidas Repetidas. Para

identificar as diferenças significativas ($p < 0,05$), usou-se o recurso de letras sobrescritas com as iniciais de cada dimensão do mapa (F – Família; I – Instituição; E – Escola; A – Amigos, vizinhos e parentes; e C – Contatos Formais).

Tabela 21

Média e Desvio-padrão da Rede de Apoio Social e Afetiva Total e por Contexto de Desenvolvimento (Família, Instituição, Escola, Amigos/Vizinhos/Parentes e Contatos Formais) no Grupo de Base-Familiar ($n = 49$)

Rede de Apoio Social e Afetiva	<i>M (SD)</i>
Todo o Mapa	
Número Total de Contatos	40,61 (17,51)
Contatos Satisfatórios	37,30 (17,43)
Contatos Insatisfatórios	2,93 (2,91)
Total de Conflitos	8,28 (7,03)
Total de Rompimentos	4,95 (4,83)
Fator de Proximidade	5,40 (1,21)
Família (F)	
Número Total de Contatos ^C	8,69 (4,34)
Contatos Satisfatórios ^C	8,28 (4,08)
Contatos Insatisfatórios ^{E, A, C}	0,41 (0,91)
Total de Conflitos ^{I, E, C}	3,10 (2,15)
Total de Rompimentos ^{I, C}	1,36 (1,50)
Fator de Proximidade ^{E, A, C}	5,89 (1,45)
Instituição (I)	
Número Total de Contatos ^{A, C}	8,30 (4,13)
Contatos Satisfatórios ^C	7,93 (4,01)
Contatos Insatisfatórios ^{E, A, C}	0,37 (0,60)
Total de Conflitos ^{F, E, A}	0,65 (1,16)
Total de Rompimentos ^{F, E, A}	0,32 (0,68)
Fator de Proximidade ^{E, A}	5,64 (1,65)
Escola (E)	
Número Total de Contatos ^{A, C}	8,61 (4,82)
Contatos Satisfatórios ^{A, C}	7,55 (5,01)
Contatos Insatisfatórios ^{F, I, C}	1,06 (1,40)
Total de Conflitos ^{F, I, A, C}	1,28 (1,69)
Total de Rompimentos ^{I, A}	0,91 (1,30)
Fator de Proximidade ^{F, I}	5,08 (1,59)

Tabela 21

Média e Desvio-padrão da Rede de Apoio Social e Afetiva Total e por Contexto de Desenvolvimento (Família, Instituição, Escola, Amigos/Vizinhos/Parentes e Contatos Formais) no Grupo de Base-Familiar (continuação)

Rede de Apoio Social e Afetiva	M (SD)
Amigos, vizinhos e parentes (A)	
Número Total de Contatos ^{I, E, C}	10,38 (6,34)
Contatos Satisfatórios ^{E, C}	9,32 (6,55)
Contatos Insatisfatórios ^{F, I, C}	1,06 (1,47)
Total de Conflitos ^{I, E, C}	2,63 (3,04)
Total de Rompimentos ^{I, E, C}	1,85 (2,37)
Fator de Proximidade ^{F, I}	5,06 (1,43)
Contatos Formais (C)	
Número Total de Contatos ^{F, I, E, A}	4,61 (5,72)
Contatos Satisfatórios ^{F, I, E, A}	4,20 (5,63)
Contatos Insatisfatórios ^{F, I, E, A}	0,04 (0,20)
Total de Conflitos ^{F, E, A}	0,61 (1,53)
Total de Rompimentos ^{F, A}	0,48 (1,26)
Fator de Proximidade ^F	5,13 (2,78)

No geral, cada participante citou uma média de 40 contatos em todo o mapa. Apresentou, ainda, um grande número de contatos satisfatórios (37 contatos) e poucos contatos insatisfatórios. O número de conflitos foi duas vezes maior que o de rompimentos. E, por fim, o fator de proximidade de todo o mapa foi de 5,40, avaliado como de “grande força”.

Comparando-se as médias, verifica-se que o maior **número de contatos** está localizado no campo amigos, vizinhos e parentes. Há uma diferença significativa entre o número total de pessoas citadas nesse campo, com o número de pessoas citadas nos campos de instituição, escola e contatos formais, conforme mostra o resultado da ANOVA de Medidas Repetidas - $F(4,49) = 12,48, p < 0,001$. Há, ainda, um maior número de **contatos satisfatórios** no campo de amigos, vizinhos e parentes, quando comparado ao campo de escola e contatos formais - $F(4,49) = 10,22, p < 0,001$. O número de **contatos insatisfatórios** no campo de amigos/vizinhos e parentes também é significativamente maior que o número de contatos insatisfatórios nos campos de família, instituição e contatos formais - $F(4,49) = 10,98, p < 0,001$. O maior número de **conflitos**, por sua vez, foi verificado no campo família - $F(4,49) = 24,38, p < 0,001$. As médias de

conflitos nesse campo foram comparativamente maiores que as médias nos campos de instituição, escola e contatos formais. Já o maior número de **rompimentos** foi encontrado no campo de amigos, vizinhos e parentes. Esta média foi significativamente diferente das médias de rompimentos dos campos de instituição, escola e contatos formais - $F(4,49) = 11,12, p < 0,001$. Por fim, a ANOVA de Medidas Repetidas mostrou que o **fator de proximidade** do campo família é maior que os fatores de proximidade encontrados nos campos de escola, amigos, vizinhos e parentes e contatos formais, $F(4,49) = 3,14, p < 0,05$. O campo dos amigos, vizinhos e parentes, embora tenha apresentado o maior número de contatos e de contatos satisfatórios, é o campo que apresentou o menor fator de proximidade.

Verifica-se que os adolescentes representaram as pessoas da sua rede com uma grande e média força de proximidade. Os campos de família e a instituição tiveram médias caracterizadas por Siqueira, Tubino, Schwarz, e Dell'Aglio (no prelo) como sendo de grande força (valores maiores que 5,4). Já os campos de escola, amigos/vizinhos/parentes e contatos formais, com médias com valores inferiores a 5,1, podem ser caracterizados como campos de valores de média força de proximidade.

A Tabela 22 apresenta a média e o desvio-padrão para o total de conflitos e rompimentos por campos do mapa, assim como as diferenças significativas entre as médias. À semelhança do grupo de base-rua, não foram realizadas análises comparativas de médias entre os conflitos e rompimentos no campo de família. A ANOVA de medidas repetidas mostrou que houve diferença significativa no número de **conflitos com adultos** entre os campos - $F(3, 49) = 4,74; p < 0,001$, sendo que o campo de amigos/vizinhos e parentes mostrou médias mais altas que os campos de instituição e de contatos formais. O campo de amigos/vizinhos e parentes também mostrou médias significativamente mais altas que os campos de instituição, escola e contatos formais no que se refere ao número de **conflitos com pares** - $F(3,49) = 13,24; p < 0,001$ e de **rompimentos com adultos** - $F(3,49) = 5,39; p < 0,005$. Por fim, foi encontrada uma diferença significativa também no que se refere à variável de **rompimento com pares** - $F(3,49) = 7,56; p < 0,001$, com médias mais altas no campo de amigos/vizinhos e parentes, sobretudo quando comparadas às médias dos campos de instituição e contatos formais.

Tabela 22

Média e Desvio- Padrão do Total de Conflitos e Rompimentos para os Campos do Mapa no Grupo de Base-Familiar (n = 49)

Campo	M (SD)
Família	
Conflito	
Conflito com mãe/madrasta	0,51 (0,50)
Conflito com pai/padrasto	0,37 (0,48)
Conflito com irmãos	1,33 (1,16)
Conflito com outros familiares	0,90 (1,26)
Rompimento	
Rompimento com mãe/madrasta	0,18 (0,39)
Rompimento com pai/padrasto	0,22 (0,42)
Rompimento com irmãos	0,53 (0,79)
Rompimento com outros familiares	0,43 (0,84)
Instituição (I)	
Conflito	
Conflito com adultos ^{E, A}	0,04 (0,20)
Conflito com pares ^A	0,61 (1,09)
Rompimento	
Rompimento com adultos ^{E, A}	0,00 (0,00)
Rompimento com pares ^{E, A}	0,33 (0,68)
Escola (E)	
Conflito	
Conflito com adultos ^I	0,43 (1,0)
Conflito com pares ^{A, C}	0,86 (1,08)
Rompimento	
Rompimento com adultos ^{I, A}	0,27 (0,83)
Rompimento com pares ^{I, C}	0,65 (0,83)
Amigos, vizinhos e parentes (A)	
Conflito	
Conflito com adultos ^{I, C}	0,78 (1,38)
Conflito com pares ^{I, E, C}	1,86 (2,50)
Rompimento (R)	
Rompimento com adultos ^{I, E, C}	0,73 (1,39)
Rompimento com pares ^{I, C}	1,12 (1,74)
Contatos Formais	
Conflitos	
Conflito com adultos ^C	0,33 (1,34)
Conflito com pares ^{E, A}	0,29 (0,73)
Rompimento	
Rompimento com adultos ^A	0,22 (1,04)
Rompimento com pares ^{E, A}	0,27 (0,67)

Sobre a principal fonte de apoio, verificou-se, tal como apresentado na Tabela 23, que a figura materna foi a principal fonte de apoio destacada, seguido pelo figura do pai ou padrasto. Em terceiro lugar e com um percentual semelhante de respostas, encontram-se os avós e tios, além das figuras de monitores, educadores ou professores. Um percentual menor de adolescentes citou ainda os seus pares e irmãos.

Tabela 23

Frequência e Porcentagem da Principal Fonte de Apoio Mencionada pelos Participantes do Grupo de Base-Familiar (n = 49)

Fonte de Apoio	f (%)
Mãe/madrasta	29 (59,2)
Pai/Padrasto	7 (14,3)
Avós/Tios (as)	4 (8,2)
Monitor, educador, professor(a)	4 (8,2)
Pares	3 (6,1)
Irmãos(as)	2 (4,0)

2.2.2.4 Indicadores de Ajustamento

a) Sintomas Físicos

Os participantes apresentaram uma auto-percepção bastante positiva da sua saúde, uma vez que atribuíram a média 3,38 pontos ($SD = 0,73$) em uma escala que variava de 1 – ruim a 4 – excelente. Enquanto nenhum adolescente avaliou a sua condição de saúde como “ruim”, um terço deles a avaliou como boa e um quarto deles como excelente, conforme mostra a Tabela 24.

Tabela 24

Frequência e Porcentagem da Avaliação quanto à Auto-percepção de Saúde dos Participantes do Grupo de Base-Familiar (n = 48)

	Comparado a outros Jovens f (%)
Ruim	0 (0)
Média	7 (14,6)
Boa	16 (33,3)
Excelente	25 (52,1)

No que se refere ao Índice de Sintomas Físicos, verificou-se que, em uma relação de 11 sintomas, cada participante assinalou uma média de 2,58 sintomas ($SD = 1,64$). Nenhuma diferença foi identificada entre os sexos. O número máximo de sintomas citados foi 6 e o mínimo zero. Os dois principais sintomas mencionados foram: dor de cabeça ($n = 30$; 62,5%) e tosse ($n = 24$; 50%).

b) Uso de Drogas

A Tabela 25 apresenta as principais drogas experimentadas ao longo da vida pelos participantes e a Tabela 26 as drogas usadas no último mês.

Tabela 25

Frequência e Porcentagem de Drogas Lícitas e Ilícitas Experimentadas ao Longo da Vida pelos Participantes do Grupo de Base-Familiar ($n = 48$)

Droga	f (%) ^a
Bebida Alcoólica	38 (79.2)
Cigarro	16 (33.3)
Cola	1 (2.1)
Loló	0 (0)
Maconha	1 (2.1)
Cocaína	0 (0)
Crack	0 (0)

Nota. ^a O percentual representa o número de respostas “sim” para cada droga .

Tabela 26

Frequência e Porcentagem de Drogas Lícitas e Ilícitas Usadas no Último Mês pelos Participantes do Grupo de Base-Familiar ($n = 48$)

Droga	f (%) ^a
Bebida Alcoólica	22 (45.8)
Cigarro	6 (12.5)
Cola	0 (0)
Loló	0 (0)
Maconha	0 (0)
Cocaína	0 (0)
Crack	0 (0)

Nota. ^a O percentual representa o número de respostas “sim” para cada droga.

A Tabela 25 mostra que as drogas mais experimentadas ao longo da vida foram as bebidas alcoólicas e o cigarro. Apenas uma jovem relatou ter experimentado cola e maconha. Nenhum participante disse ter experimentado loló, cocaína ou crack. No que se refere ao uso de drogas (lícitas e ilícitas) no último mês (Tabela 26), verifica-se que o álcool e o cigarro seguem sendo as drogas mais usadas, enquanto que nenhum participante declarou ter feito uso de alguma droga ilícita.

A escala criada para avaliar a média do uso geral de drogas (lícitas + ilícitas) no último mês pelos participantes apresentou uma adequada consistência interna ($\text{Alpha} = 0,83$). A média de uso de drogas (lícitas e ilícitas) entre os adolescentes de base-familiar foi de 1,14 ($SD = 0,30$). Não houve diferença estatisticamente significativa entre os sexos no que se refere ao uso de droga.

c) Comportamento Suicida

Entre os 48 adolescentes que responderam à questão sobre ideação e tentativa de suicídio, verifica-se que aproximadamente um terço deles ($n = 15$; 31,3%) afirmou já ter pensado, enquanto dois (4,2%) declararam já ter efetivamente tentado o suicídio. Nos dois casos, houve apenas uma tentativa.

A distribuição dos valores dos Escores de Risco para o Comportamento Suicida entre os participantes é apresentada na Tabela 27. A média verificada para os adolescentes participantes desse estudo foi de 0,35 ($SD = 0,56$), sendo que o índice podia variar de 0 a 4. Além disso, entre participantes do sexo masculino e feminino, não houve diferenças significativas entre os escores de risco do comportamento suicida.

Tabela 27

Frequência e Porcentagem do Escore de Risco para o Comportamento Suicida entre os Participantes do Grupo de Base-Familiar ($n = 48$)

<u>Escore de Risco</u>	<u>f (%)</u>
Não pensou e não tentou	33(68,8)
Pensou e não tentou	13 (27,1)
Tentou uma vez	2 (4,2)
Tentou duas vezes ou mais	0 (0)

d) Comportamento Sexual de Risco

A Tabela 28 apresenta os principais resultados sobre a caracterização do comportamento sexual dos participantes. Verifica-se que entre aqueles que responderam a essa questão, um pouco mais da metade ($n = 25$; 52%) afirmou já ter tido alguma relação sexual na vida, em uma idade média correspondente a 13 anos ($M = 13,92$; $SD = 1,47$).

Tabela 28

Freqüência e Porcentagem de Itens Relacionados à Caracterização do Comportamento Sexual dos Participantes do Grupo de Base-Familiar

Comportamento Sexual	<i>f</i> (%)
Sexo na Vida ^a	25 (52)
Com quantas pessoas transou no último ano ^b	
Nenhuma	6 (24)
1 ou 2	14 (56)
3 a 5	4 (16)
6 a 10	0 (0)
11 a 20	1 (4)
Não Sabe	0 (0)
Parceiros nas Transas Atuais ^c	
Fixo	9 (75)
Não Fixo	3 (25)
Ambos	0 (0)
Uso de Camisinha na Última Relação ^{b,d}	22 (88)
DST no Último Ano ^{b,d}	0 (0)
Exame de HIV/AIDS ^{b,d}	4 (16)

Nota. ^a $n = 48$; ^b $n = 25$; ^c $n = 12$; ^d Freqüência e Percentual de respostas “sim”.

No último ano, 56% dos adolescentes afirmaram ter tido um ou dois parceiros. Além disso, a maioria (88%) relatou ter usado camisinha na última relação sexual, sendo que nenhum participante mencionou ter tido alguma DST no último ano, enquanto quatro deles (16%) afirmaram já ter feito algum exame de HIV/AIDS ao longo da vida.

A Tabela 29 apresenta as freqüências e porcentagens dos escores relativos ao índice de comportamento sexual de risco dos participantes. O escore podia variar de 0 – nenhum risco a 5 – presença de todos os cinco riscos. A média do comportamento sexual de risco para esse grupo foi de 0,75 ($SD = 0,86$), sendo que quase metade do grupo não apresentou qualquer risco. Outros 33,3% apresentaram pelo menos um risco. E outros

18,8% apresentaram dois ou três comportamentos sexuais de risco. O valor máximo pontuado foi três, conforme se pode observar na Tabela 29. Por fim, verificou-se que os meninos apresentaram médias de comportamento sexual de risco significativamente maiores que as meninas ($M = 1,38$; $SD = 0,91$ versus $M = 0,36$; $SD = 0,55$; $U = 101$; $z = -3,89$; $p < 0,001$).

Tabela 29

Frequência e Percentagem do Índice Geral de Comportamento Sexual de Risco para os Participantes do Grupo de Base-Familiar (n = 48)

Escore de Risco	f (%)
0	23 (47,9)
1	16 (33,3)
2	7 (14,6)
3	2 (4,2)
4	0 (0)
5	0 (0)

e) Afeto Positivo

A Tabela 30 apresenta as médias e desvio-padrão de todos os afetos positivos relacionados na Escala, assim como da Escala Total. No que se refere à Escala, verificou-se que a mesma teve uma adequada consistência interna (Alpha de Cronbach = 0,80). Os participantes atribuíram uma média geral de 3,75 ($SD = 0,50$) para cada afeto avaliado, o que sugere que os mesmos tendem a demonstrar uma frequência alta de afetos positivos no seu cotidiano (os valores da escala variavam de 1 a 5). Não houve diferença entre os sexos para as médias de afeto positivo.

Tabela 30

Média e Desvio-padrão dos Afetos Positivos na Avaliação dos Participantes do Grupo de Base-Familiar (n = 64)

Itens	M (SD)
Carinhoso	4,20 (1,05)
Feliz	4,17 (1,03)
Divertido	4,05 (0,91)
Alegre	4,03 (1,06)
Participativo	3,97 (0,93)
Decidido	3,94 (0,95)
Amoroso	3,89 (1,03)
Esforçado	3,88 (0,95)
Contente	3,87 (1,12)
Animado	3,83 (1,25)
Interessado	3,82 (1,20)
Cuidadoso	3,82 (1,04)
Ativo	3,80 (1,02)
Esperto	3,80 (0,96)
Corajoso	3,67 (1,12)
Forte	3,66 (1,01)
Satisfeito	3,41 (1,08)
Calmo	3,34 (1,33)
Delicado	3,19 (1,40)
Orgulhoso	2,77 (1,45)
Escala Total	3,75 (0,50)

A Tabela 30 mostra que os afetos positivos que obtiveram as médias mais altas foram: carinhoso, feliz, divertido, alegre e participativo. Já aqueles que apresentaram as menores médias (em ordem decrescente) foram: forte, satisfeito, calmo, delicado e orgulhoso.

f) Afeto Negativo

A Tabela 31 apresenta as médias e desvio-padrão de todos os afetos negativos relacionados na Escala, assim como da Escala Total. No que se refere à Escala, verifica-se que a mesma teve uma consistência interna alta (Alpha de Cronbach = 0,90). A média geral de afetos negativos foi de 2,13 ($SD = 0,66$), o que sugere que os participantes tendem a sentir menos frequentemente os afetos negativos, quando comparados aos afetos positivos. A média de afeto negativo não diferiu entre os sexos.

Tabela 31

Média e Desvio-padrão dos Afetos Negativos na Avaliação dos Participantes do Grupo de Base-Familiar (n = 64)

Itens	M (SD)
Envergonhado	3,00 (1,32)
Impaciente	2,87 (1,37)
Preocupado	2,72 (1,27)
Furioso	2,62 (1,53)
Chateado	2,59 (1,25)
Irritado	2,55 (1,35)
Nervoso	2,47 (1,29)
Magoado	2,22 (1,22)
Incomodado	2,19 (1,18)
Triste	2,16 (1,07)
Deprimido	1,97 (1,06)
Desanimado	1,95 (1,03)
Enojado	1,92 (1,06)
Assustado	1,91 (1,05)
Amedrontado	1,87 (1,05)
Culpado	1,81 (1,17)
Perturbado	1,72 (1,06)
Isolado	1,59 (0,87)
Humilhado	1,44 (0,91)
Miserável	1,21 (0,60)
Escala Total	2,13 (0,66)

Os afetos negativos que obtiveram as médias mais altas, de acordo com a Tabela 31 foram: envergonhado, impaciente, preocupado, furioso e chateado. Já aqueles que apresentaram as menores médias (em ordem decrescente) foram: culpado, perturbado, isolado, humilhado e miserável.

2.2.3 Comparação entre o Grupo de Base-Rua (G1) e o Grupo de Base-Familiar (G2): Eventos Estressores, Indicadores de Ajustamento e Rede de Apoio

Após a apresentação da descrição separada dos resultados para os dois grupos (base-rua – G1 e base-familiar – G2), apresenta-se agora uma análise comparativa dos mesmos. A Tabela 32 mostra a comparação das médias (realizada através do Teste *t* de Student e do Teste de Mann-Whitney) de G1e G2 para as variáveis de Eventos Estressores (número e impacto), os indicadores de ajustamento (sintomas físicos, uso de

drogas, comportamento sexual de risco, afeto positivo e afeto negativo) e o Indicador Geral de Mau Ajustamento.

O Indicador Geral de Mau Ajustamento é um compósito que foi formado a partir da soma dos seis indicadores de ajustamento (sintomas físicos, uso de drogas, comportamento suicida, comportamento sexual de risco, afeto positivo e afeto negativo). Para sua criação, foram realizados os seguintes passos: 1) a inversão dos itens da Escala de Afeto Positivo, de forma que os escores mais altos representassem menor afeto positivo, ou seja, maior “mau ajustamento”; 2) a transformação de cada indicador de ajustamento em um escore padronizado (escore z), o qual permitiu a comparação dessas medidas, obtidas a partir de diferentes escalas de mensuração; e 3) a soma dos escores padronizados (escore z) de todos os indicadores (sintomas físicos, uso de drogas, comportamento suicida, comportamento sexual de risco, afeto positivo e afeto negativo) a fim de formar o indicador geral de mau ajustamento.

Tabela 32

Comparação de Médias entre os Grupos de Base-Rua e Base-Familiar para as variáveis de Eventos Estressores (frequência e impacto), para os Indicadores de Ajustamento e o Indicador Geral de Mau Ajustamento

Variáveis	Base-Rua ^a <i>M (SD)</i>	Base-Familiar ^b <i>M (SD)</i>
Eventos Estressores		
Número de Eventos Estressores ^c (1-61)	28,22 (14,35)***	18,76 (9,35)
Impacto de Eventos Estressores ^d (1-5)	3,55 (0,72)*	3,09 (0,97)
Indicadores de Ajustamento		
Sintomas Físicos ^d (0-11)	4,73 (2,97)**	2,58 (1,64)
Uso de Drogas ^d (1-4)	1,88 (0,74)***	1,14 (0,30)
Comportamento Suicida ^d (0-3)	1,00 (1,23)*	0,35 (0,56)
Comportamento Sexual de Risco ^d (0-5)	1,52 (1,12)**	0,75 (0,86)
Afeto Positivo ^c (1-5)	3,99 (0,62)*	3,75 (0,50)
Afeto Negativo ^c (1-5)	2,88 (0,90)***	2,13 (0,66)
Indicador Geral de Mau Ajustamento^d	2,92 (4,99)***	-1,35 (2,37)

Nota. ^a $n = 21-30$, devido a dados faltando. ^b $n = 48$ a 64 , devido a dados faltando;

^c Estatística paramétrica – Teste t de Student; ^d Estatística não-paramétrica – Teste de Mann-Whitney; * $p < 0,05$ ** $p < 0,005$ *** $p < 0,001$

Verifica-se que houve uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos, sendo que o grupo da rua apresentou uma maior média de eventos estressores ($t =$

-3,39; $df = 44$; $p < 0,001$) e maiores valores de impacto ($U = 605$; $z = -2,28$; $p < 0,05$), comparado ao grupo sem vivência de rua. Os grupos também se distinguiram quanto aos indicadores de ajustamento, conforme se poder ver na Tabela 32. O grupo de base-rua apresentou médias maiores que o grupo de base-familiar em todos os indicadores: sintomas físicos ($U = 315$; $z = -2,94$; $p < 0,005$), uso de drogas ($U = 194$; $z = -4,42$; $p < 0,001$), comportamento suicida ($U = 399$; $z = 1,92$; $p < 0,05$), comportamento sexual de risco ($U = 301$; $z = -2,79$; $p < 0,005$), afeto positivo ($t = -2,01$; $df = 92$; $p < 0,05$) e afeto negativo ($t = -4,51$; $df = 92$; $p < 0,001$).

O grupo de Base-Rua também apresentou um pior indicador geral de mau ajustamento quando comparado ao grupo de base-familiar, conforme mostra o resultado do teste de Mann Whitney ($U = 218$; $z = -3,45$; $p < 0,001$). As médias apresentadas por cada grupo são descritas na Tabela 32. Em se tratando de um indicador que é negativo (mau ajustamento), compreende-se que quanto mais positivo o valor da medida, pior o ajustamento (maior o “mau ajustamento”). Quanto mais negativo, porém, melhor o ajustamento (pior o “mau ajustamento”). Os valores do indicador de mau ajustamento variaram entre os participantes de -6,32 (melhor ajustamento) a 9,17 (pior ajustamento).

A Tabela 33 apresenta uma comparação da rede de apoio de G1 e G2. No entanto, em virtude do grande número de variáveis que o Mapa dos Cinco Campos permite avaliar (total de contatos, contatos satisfatórios, insatisfatórios, número de conflitos, número de rompimentos e fator de proximidade), optou-se por eleger duas delas - número total de contatos e fator de proximidade, para a realização das análises que foram feitas a partir de então nessa tese. A escolha por essas variáveis reside no fato de que os dois indicadores (número total de contatos e fator de proximidade) são descritos na literatura como representativos das duas dimensões básicas que o Mapa permite avaliar: o tamanho da rede e a qualidade dos contatos estabelecidos, respectivamente (Hoppe, 1998; Siqueira, Betts, & Dell’Aglia, 2006). Além de comparar o número de contatos e o fator de proximidade para “todo o mapa”, optou-se por privilegiar quatro campos do mapa, que são o de família, instituição, escola e amigos/vizinhos e parentes para as análises que foram feitas nesse Estudo. O campo “contatos formais” foi deixado de fora por se entender que não ocupa um lugar de destaque na rede de apoio dos participantes de G1 e de G2.

Tabela 33

Comparação de Médias entre os Grupos de Base-Rua e Base-Familiar para as variáveis da Rede de Apoio Social e Afetiva Total e por Contexto de Desenvolvimento (Família, Instituição, Escola, Amigos/Vizinhos/Parentes e Contatos Formais)

Variáveis	Base-Rua ^a M (SD)	Base-Familiar ^b M (SD)
Todo o Mapa		
Número Total de Contatos ^d	42,15 (20,22)	40,61 (17,51)
Fator de Proximidade ^c	6,25 (1,37)*	5,40 (1,21)
Família		
Número Total de Contatos ^d	8,84 (4,31)	8,69 (4,34)
Fator de Proximidade ^c	6,59 (1,44)	5,89 (1,45)
Instituição		
Número Total de Contatos ^d	13,47 (6,94)**	8,30 (4,13)
Fator de Proximidade ^d	6,30 (1,71)	5,64 (1,65)
Escola		
Número Total de Contatos ^d	6,31 (5,04)	8,61 (4,82)
Fator de Proximidade ^c	5,93 (1,89)	5,08 (1,59)
Amigos, vizinhos e parentes		
Número Total de Contatos ^d	10,26 (10,67)	10,38 (6,34)
Fator de Proximidade ^c	6,81 (1,53)***	5,06 (1,43)

Nota. ^a N = 19 e ^b N = 49; ^c Estatística paramétrica (Teste t de Student); ^d Estatística não-paramétrica (Teste de Mann-Whitney); * p < 0,05 ** p < 0,005 *** p < 0,001

A comparação das médias entre os grupos mostrou que três diferenças estatisticamente significativas emergiram na variável rede de apoio. Sendo assim, verificou-se que o grupo de base-rua (G1) apresentou um maior fator de proximidade para “todo o mapa” ($t = -2,50$; $df = 66$; $p < 0,05$), maior número de contatos no campo “instituição” ($U = 243$; $z = -3,04$; $p < 0,005$) e um maior fator de proximidade no campo de “amigos/vizinhos e parentes” ($t = -4,26$; $df = 64$; $p < 0,001$), quando comparado ao grupo de base-familiar (G2).

2.2.4 Correlações entre as Variáveis Sociodemográficas, os Eventos Estressores (Número e Impacto), a Rede de Apoio e os Indicadores de Ajustamento

A presente seção traz os resultados das análises bivariadas entre as variáveis sociodemográficas (idade e sexo), os eventos estressores (número e impacto) e os indicadores de ajustamento para o grupo de base-rua e o de base-familiar (Tabela 34).

Tabela 34

Correlações entre Idade, Sexo e Número/Impacto dos Eventos Estressores com os Indicadores de Ajustamento para os adolescentes do Grupo de Base-Rua e de Base-Familiar

Variáveis ^a	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Idade	-----	-0,187	0,167	0,187	0,125	0,166	0,143	-0,111	-0,155	0,173	0,188
2. Sexo ^b	0,132	-----	-0,240	-0,132	-0,016	-0,113	-0,136	0,568**	0,045	-0,186	0,90
3. Número de Eventos Estressores ^c	0,178	-0,056	-----	0,502**	0,346*	0,347*	0,348*	0,227	-0,121	0,298*	0,575**
4. Impacto de Eventos Estressores ^d	0,111	-0,234	0,436*	-----	0,182	0,179	0,370*	0,107	0,147	0,382**	0,348*
5. Sintomas Físicos ^d	-0,150	-0,288	0,496*	0,327	-----	0,439**	0,302*	0,201	-0,047	0,236	0,557**
6. Uso de Drogas ^d	0,228	0,00	0,414	0,102	0,549**	-----	0,168	0,228	0,022	0,229	0,400**
7. Comportamento Suicida ^d	-0,160	-0,286	0,452*	0,285	0,735**	0,661**	-----	0,025	-0,255	0,280	0,573**
8. Comportamento Sexual de Risco ^d	0,403	0,342	0,253	0,320	0,174	0,324	0,395	-----	0,074	0,327	0,560**
9. Afeto Positivo ^c	-0,327	-0,150	0,229	0,268	-0,052	-0,362	0,030	-0,026	-----	0,048	-0,454**
10. Afeto Negativo ^c	-0,137	-0,067	0,402*	0,617**	0,707**	0,418	0,619**	0,316	0,338	-----	0,690**
11. Indicador Geral de Mau Ajustamento ^d	0,005	-0,065	0,505*	0,369	0,800**	0,814**	0,908**	0,517*	-0,210	0,725**	-----

Nota: ^a Correlações descritas na parte superior da reta = grupo com base familiar; correlações na parte inferior da reta = grupo em situação de rua; ^b Sexo (1 = Feminino; 2 = Masculino); ^c Correlações de Pearson foram utilizadas quando as duas variáveis apresentavam uma distribuição normal (número de eventos estressores, afeto positivo e afeto negativo, por exemplo); ^d Quando pelo menos uma das variáveis tinha distribuição não normal (impacto de eventos estressores, sintomas físicos, uso de drogas, por exemplo) utilizou-se a correlação de Spearman); * $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

Conforme mostra a Tabela 34, nenhuma correlação foi encontrada entre idade e as demais variáveis analisadas no grupo de base-familiar. Nesse grupo, a variável sexo se correlacionou positivamente com o comportamento sexual de risco, o que sugere que no grupo dos meninos o comportamento sexual de risco tende a ser maior. Nesse grupo, foram encontradas correlações positivas entre número de eventos estressores e as seguintes variáveis: impacto, sintomas físicos, uso de drogas, comportamento suicida e afeto negativo. O impacto também correlacionou positivamente com o comportamento suicida e o afeto negativo. Entre os indicadores de ajustamento, apenas duas correlações positivas emergiram: entre sintomas físicos e uso de drogas e entre sintomas físicos e comportamento suicida. O indicador geral de mau ajustamento, porém, correlacionou-se positivamente com cinco dos seis indicadores (sintomas físicos, uso de drogas, comportamento sexual de risco, comportamento suicida e afeto negativo), mostrando uma correlação negativa apenas com a variável de afeto positivo. Por fim, verificou-se que o indicador geral de mau ajustamento está correlacionado positivamente com o número e com o impacto dos eventos estressores.

No grupo da rua, idade e sexo não apresentaram nenhuma correlação significativa com as demais variáveis. O número de eventos estressores esteve positivamente correlacionado com as variáveis de impacto de eventos estressores, sintomas físicos, comportamento suicida e afeto negativo. O impacto também esteve correlacionado com o afeto negativo. Um maior número de indicadores de ajustamento esteve correlacionado entre si (sintomas físicos com uso de drogas, sintomas físicos e suicídio; sintomas físicos e afeto negativo; drogas e suicídio; suicídio e afeto negativo). Por fim, o mau ajustamento se correlacionou positivamente com cinco dos seis indicadores de ajustamento (a exceção foi a variável de afeto positivo) e com o número de eventos estressores.

Em seguida, nas Tabelas 35 e 36, encontram-se os resultados das análises de correlação entre as variáveis do mapa dos cinco campos (número total de contatos e fator de proximidade) e os indicadores de mau ajustamento. As Tabelas foram feitas separadamente (para cada grupo) em virtude do grande número de variáveis e a fim de facilitar a sua análise

Tabela 35

Correlações entre as Variáveis do Mapa dos Cinco Campos (número total de contatos e fator de proximidade) e os Indicadores de Ajustamento para os adolescentes do Grupo de Base-Rua (n = 19)

Variáveis do Mapa ^a	Sintomas Físicos	Uso de Drogas	Comportamento Suicida	Comportamento Sexual de Risco	Afeto Positivo	Afeto Negativo	Mau Ajustamento
Família							
Total de Contatos	-0,156	0,036	-0,300	-0,705**	-0,251	-0,321	-0,177
Fator de Proximidade	0,049	0,033	0,238	0,145	0,550*	0,310	0,218
Instituição							
Total de Contatos	0,005	0,113	0,062	0,034	0,092	-0,122	0,077
Fator de Proximidade	0,262	0,036	0,245	-0,190	0,470*	0,419	0,191
Escola							
Total de Contatos	0,006	0,124	-0,089	-0,137	-0,111	0,127	0,021
Fator de Proximidade	0,175	0,085	0,153	-0,226	-0,030	0,183	0,178
Amigos, vizinhos e parentes							
Total de Contatos	0,525*	0,403	0,374	-0,045	0,104	0,246	0,345
Fator de Proximidade	-0,394	-0,433	-0,261	-0,100	0,357	-0,127	-0,359
Todo o Mapa							
Total de Contatos	0,059	0,156	-0,016	-0,377	0,056	-0,111	-0,020
Fator de Proximidade	-0,016	-0,108	0,007	-0,105	0,477*	0,258	0,023

Nota. ^a Correlações de Spearman foram utilizadas dado o pequeno número de participantes e a distribuição não normal; * $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

Tabela 36

Correlações entre as Variáveis do Mapa dos Cinco Campos (número total de contatos e fator de proximidade) e os Indicadores de Ajustamento para os adolescentes do Grupo de Base-Familiar (n = 49)

Variáveis do Mapa	Sintomas Físicos	Uso de Drogas	Comportamento Suicida	Comportamento Sexual de Risco	Afeto Positivo	Afeto Negativo	Mau Ajustamento
Família							
Total de Contatos ^a	-0,039	0,208	-,047	-0,105	-0,296*	-0,065	0,061
Fator de Proximidade ^a	0,062	-0,120	-0,070	0,245	0,449**	0,015	-0,129
Instituição							
Total de Contatos ^a	0,143	0,016	-0,057	-0,072	-0,136	-0,034	0,041
Fator de Proximidade ^b	0,152	0,222	-0,028	0,324*	0,203	0,101	0,158
Escola							
Total de Contatos ^b	0,019	0,108	0,071	-0,381*	0,069	-0,168	-0,187
Fator de Proximidade ^a	-0,089	-0,332*	-0,198	0,199	0,078	-0,043	-0,145
Amigos, vizinhos e parentes^b							
Total de Contatos ^a	0,202	-0,055	-0,040	-0,145	-0,141	-0,232	-0,055
Fator de Proximidade ^b	0,119	0,234	0,045	0,312*	0,034	-0,118	0,133
Todo o Mapa							
Total de Contatos ^a	0,216	0,129	0,004	-0,143	-0,244	-0,149	0,068
Fator de Proximidade ^a	0,110	-0,072	-0,092	0,385**	0,309*	0,034	0,002

Nota. ^a Correlação de Pearson; ^b Correlação de Spearman; * $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

No total, cinco correlações emergiram para o grupo de base-rua, com relação às variáveis estudadas. Verificou-se que o número de sintomas físicos é maior nos participantes com maior número de contatos no campo de amigos, vizinhos e parentes. Já o comportamento sexual de risco tende a ser maior nos adolescentes do grupo de base-rua que disseram ter menos contatos no campo da família. O afeto positivo, por sua vez, é tanto maior quanto maior for o fator de proximidade nos campos de família, instituição e em todo o mapa. Nenhuma correlação estatisticamente significativa foi encontrada entre as variáveis do mapa e o indicador geral de mau ajustamento.

No campo de base-familiar, emergiram oito correlações significativas. Verificou-se que o uso de drogas tem uma correlação negativa com o fator de proximidade na escola, ou seja, quanto maior a proximidade na escola, menor o uso de droga no grupo de base-familiar. O comportamento sexual de risco tende a ser maior quanto maior é o fator de proximidade no campo de instituição, amigos/vizinhos e parentes e em todo o mapa. Ao mesmo tempo, tende a ser menor em indivíduos que destacaram um grande número de contatos no campo da escola. O afeto positivo, por sua vez, é tanto maior quanto menor o número de contatos no campo de família e tanto maior quanto maior é o fator de proximidade na família e em todo o mapa. À semelhança do grupo de base-rua, nenhuma correlação significativa foi encontrada entre as variáveis do mapa e o indicador geral de mau ajustamento.

2.2.5 Variáveis Independentemente Associadas ao Mau Ajustamento: A Influência do Número/Impacto dos Eventos Estressores e da Rede de Apoio

Análises de regressão linear foram realizadas com o objetivo de verificar se o número e o impacto dos eventos estressores estavam independentemente associados com o índice geral de mau ajustamento.

Tabela 37

Análise de Regressão Linear para as Variáveis Número e Impacto dos Eventos Estressores Independentemente Associadas com o Indicador Geral de Mau Ajustamento

Variável	Modelo 1			Modelo 2		
	<i>B</i>	<i>SE B</i>	Beta	<i>B</i>	<i>SE B</i>	Beta
Idade	0,416	0,316	0,149	0,025	0,293	0,009
Sexo ^a	0,322	0,934	0,042	0,523	0,825	0,068
Tipo de Grupo ^b	4,287***	1,012	0,515	1,216	1,148	0,146
Número de Eventos Estressores				0,199***	0,054	0,539
Impacto de Eventos Estressores				0,181	0,526	0,039
<i>R</i> ²		27			45	
<i>R</i> ² Ajustado		24			41	
<i>F</i>		7,527***			9,804***	

Nota. ^a Sexo (0 = Feminino e 1 = Masculino); ^b Grupo (0 = base-familiar e 1 = base-rua); *** $p < 0,001$

A análise da Tabela 37 mostra as variáveis independentemente associadas com ao Mau Ajustamento. No primeiro modelo, foram inseridas as variáveis idade, sexo e tipo de grupo (base-rua e base-família). Este modelo teve uma variância explicada de 24% e mostrou que “tipo de grupo” foi independentemente associado com o índice geral de mau ajustamento. Ou seja, ser do grupo de base-rua aumentou a probabilidade de mau ajustamento. No modelo final, foram inseridas as variáveis número e impacto de eventos estressores e a variância explicada aumentou para 41%. Nesse modelo, por sua vez, apenas a variável número de eventos estressores mostrou-se independentemente associada com o mau ajustamento. Ou seja, os participantes com maior número de eventos estressores apresentaram maiores chances de ter um escore maior de mau ajustamento.

Outra análise de regressão linear buscou avaliar se as variáveis número de contatos e fator de proximidade (de todo o mapa) estavam independentemente associados ao índice geral de mau ajustamento, conforme mostra a Tabela 38.

Tabela 38

Análise de Regressão Linear para as variáveis da Rede de Apoio Independentemente Associadas com o Indicador Geral de Mau Ajustamento

Variável	Modelo 1			Modelo 2		
	<i>B</i>	<i>SE B</i>	Beta	<i>B</i>	<i>SE B</i>	Beta
Idade	0,362	0,324	0,134	0,375	0,339	0,138
Sexo ^a	0,143	0,893	0,020	0,246	0,934	0,034
Tipo de Grupo ^b	4,020***	1,031	0,485	3,966***	1,057	0,478
Total de Contatos em Todo o Mapa				0,013	0,024	0,063
Fator de Proximidade em Todo o Mapa				-0,005	0,363	-0,002
R^2		22			22	
R^2 Ajustado		18			16	
<i>F</i>		5,707**			3,382*	

Nota. ^a Sexo (0 = Feminino e 1 = Masculino); ^b Grupo (0 = base-familiar e 1 = base-rua); * $p < 0,01$ ** $p < 0,005$ *** $p < 0,001$

Conforme mostra a Tabela 38, nenhuma variável da rede de apoio (número total de contatos e fator de proximidade) mostrou-se independentemente associada ao mau ajustamento. Apenas a variável “tipo de grupo”, tanto no Modelo 1 quanto no Modelo 2, mostrou essa associação. Porém, verificou-se que, quando foram inseridas as variáveis relativas ao Mapa, a variância explicada do Modelo 2 caiu em relação a do Modelo 1 (16% versus 18%, respectivamente).

Em seguida, foram rodadas outras quatro análises de regressão linear, a fim de se verificar o efeito das variáveis “número de contatos” e “fator de proximidade” de cada campo: família, instituição, escola e amigos/vizinhos e parentes. Nos quatro campos, as variáveis idade, sexo e tipo de grupo foram inseridas no primeiro passo, enquanto as variáveis do mapa (número de contatos e fator de proximidade) no segundo passo. Na Tabela 39 estão descritos os valores de β , assim como os valores do Modelo Final. Em todos os quatro campos, apenas a variável “tipo de grupo” se mostrou independentemente associada com o mau ajustamento no Modelo Final, conforme demonstra os valores da

referida tabela, que também mostra que todos os modelos finais foram significativos e tiveram uma variância explicada que variou entre 16 e 22%.

Tabela 39

Valores dos Coeficientes β e dos Modelos Finais nas Análises de Regressão Linear Para as Variáveis (Tipo de Grupo, Número de Contatos e Fator de Proximidade nos Campos de Família, Instituição, Escola e Amigos/vizinhos e parentes) Independentemente Associadas ao Indicador Geral de Mau Ajustamento

Campos/Variáveis	β	F; R^2 Ajustado
Família		
Tipo de Grupo ^a	4,614***	
Número de Contatos	-0,116	$F(68, 5) = 4,476, p < 0,005; R^2 = 0,22$
Fator de Proximidade	0,037	
Instituição		
Tipo de Grupo ^a	3,762***	
Número de Contatos	0,030	$F(68, 5) = 3,783, p < 0,005; R^2 = 0,18$
Fator de Proximidade	0,331	
Escola		
Tipo de Grupo ^a	3,958***	
Número de Contatos	0,001	$F(68, 5) = 3,306, p < 0,001; R^2 = 0,16$
Fator de Proximidade	-0,103	
Amigos/vizinhos e parentes		
Tipo de Grupo ^a	4,592***	
Número de Contatos	0,061	$F(68, 5) = 4,218, p < 0,005; R^2 = 0,20$
Fator de Proximidade	-0,277	

Nota. ^a Grupo (0 = base-familiar e 1 = base-rua); *** $p < 0,001$

Após a realização das análises de regressão que levou em consideração os efeitos puros das variáveis do Mapa dos Cinco Campos, foram realizadas novas análises, dessa vez, controlando-se também por número e impacto de eventos estressores.

Tabela 40

Análise de Regressão Linear Para as Variáveis de Número/Impacto de Eventos Estressores e da Rede de Apoio Independentemente Associadas ao Indicador Geral de Mau Ajustamento

Variável	Modelo 1			Modelo 2			Modelo 3		
	<i>B</i>	<i>SE B</i>	Beta	<i>B</i>	<i>SE B</i>	Beta	<i>B</i>	<i>SE B</i>	Beta
Idade	0,363	0,330	0,136	-0,125	0,291	-0,047	-0,155	0,304	-0,058
Sexo ^a	0,180	0,937	0,024	0,327	0,782	0,044	0,207	0,839	0,028
Tipo de Grupo ^b	3,899***	1,058	0,475	0,209	1,142	0,025	0,118	1,188	0,014
Número de Eventos Estressores				0,227***	0,052	0,648	0,239***	0,059	0,682
Impacto de Eventos Estressores				0,166	0,497	0,039	0,063	0,587	0,015
Total de Contatos em Todo o Mapa							-0,013	0,022	-0,065
Fator de Proximidade em Todo o Mapa							0,016	0,345	0,005
R^2		21				47		48	
R^2 Ajustado		17				43		41	
<i>F</i>		5,218**				10,051***		7,012***	

Nota. ^a Sexo (0 = Feminino e 1 = Masculino); ^b Grupo (0 = base-familiar e 1 = base-rua); ** $p < 0,005$ *** $p < 0,001$

Mais uma vez, conforme mostra a Tabela 40, as variáveis da rede de apoio obtidas pelo mapa dos cinco campos, se mantiveram como não significativas e a variável número de eventos estressores foi a única que mostrou uma associação significativa com o mau ajustamento no modelo final. Este, por sua vez, mostrou-se significativo $F(68, 5) = 7,012, p < 0,001$ e com uma variância explicada de 41%. Verifique-se, ainda, que o valor de F e da variância explicada diminuíram do Modelo 2 para o Modelo 3, quando as variáveis do Mapa foram incluídas. Em seguida, análises semelhantes a da Tabela 39 foram repetidas, sendo que no passo 3 da regressão foram incluídas as variáveis de número de contatos e fator de proximidade para cada campo (família, instituição, escola e amigos/vizinhos e parentes). Em todos esses quatro campos, apenas a variável número de eventos estressores se mostrou independentemente associada com o mau ajustamento no Modelo Final, conforme demonstra os valores de β na Tabela 41, que também mostra que todos os modelos finais foram significativos e tiveram uma variância explicada que variou entre 42 e 47%.

Tabela 41

Valores dos Coeficientes β e dos Modelos Finais nas Análises de Regressão Linear para as variáveis (Número e Impacto de Eventos Estressores e Número de Contatos e Fator de Proximidade nos Campos de Família, Instituição, Escola e Amigos/vizinhos e parentes) Independentemente Associadas ao Indicador Geral de Mau Ajustamento

Campos/Variáveis	β	F ; R^2 Ajustado
Família		
Número de Eventos Estressores	0,234***	
Impacto de Eventos Estressores	-0,001	$F(68, 5) = 7,012, p < 0,001; R^2 = 0,45$
Número de Contatos	-0,173	
Fator de Proximidade	-0,161	
Instituição		
Número de Eventos Estressores	0,247***	
Impacto de Eventos Estressores	-0,170	$F(68, 5) = 7,393, p < 0,001; R^2 = 0,42$
Número de Contatos	-0,059	
Fator de Proximidade	0,278	
Escola		
Número de Eventos Estressores	0,213***	
Impacto de Eventos Estressores	0,343	$F(68, 5) = 8,222, p < 0,001; R^2 = 0,47$
Número de Contatos	-0,058	
Fator de Proximidade	-0,067	
Amigos/vizinhos e parentes		
Número de Eventos Estressores	0,215***	
Impacto de Eventos Estressores	0,259	$F(68, 5) = 7,850, p < 0,001; R^2 = 0,44$
Número de Contatos	0,013	
Fator de Proximidade	-0,340	

Nota. *** $p < 0,001$

Dada a associação da variável número de eventos estressores com o indicador geral de mau ajustamento, optou-se por elaborar a Figura 2 que mostra a relação entre essas duas variáveis entre os grupos de base-rua e de base-familiar.

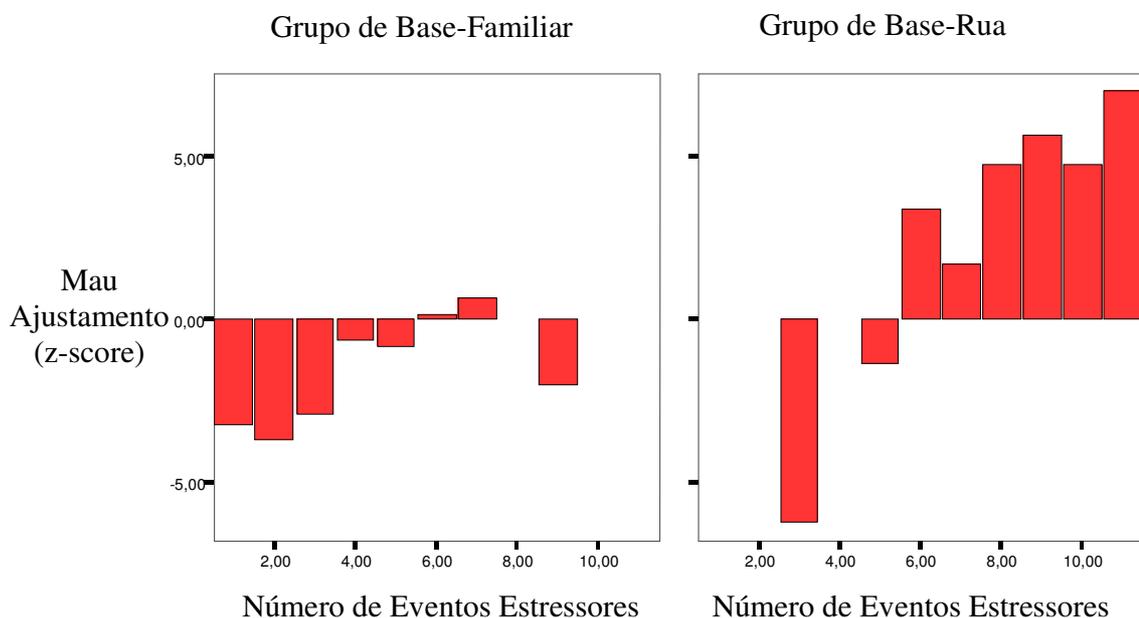


Figura 2. Número de eventos estressores e mau ajustamento geral por grupo

Verifica-se que, no grupo de base-familiar, os escores de mau ajustamento tendem a se concentrar abaixo da reta (escores negativos), o que significa que os adolescentes desse grupo apresentam um melhor ajustamento. Já os adolescentes do grupo de base-rua tendem a se concentrar acima da reta, apresentando, portanto, escores positivos de mau ajustamento (pior ajustamento). Em ambos os grupos, porém, percebe-se que o aumento do número de eventos estressores está associado com maior nível de mau ajustamento.

2.2.6 Efeito Moderador da Rede de Apoio na Influência dos Eventos Estressores (Número e Impacto) Sobre o Mau Ajustamento

Análises foram realizadas com o objetivo de verificar se as características da rede de apoio (número total de contatos e fator de proximidade) moderam o efeito do número e impacto dos eventos estressores sobre o mau ajustamento. As análises foram feitas tendo como base o número total de contatos e o fator de proximidade para “todo o mapa” e para os campos de “família”, “instituição”, “escola” e “amigos/vizinhos e parentes”.

A análise de moderação foi realizada de acordo com o procedimento sugerido por Baron e Kenny (1986). Quando ambas as variáveis preditoras e moderadoras são categóricas, os autores sugerem a realização de uma ANOVA fatorial 2 x 2 em que a moderação é indicada por um efeito de interação entre estas variáveis. Assim, nessa tese, tanto a variável preditora (número ou impacto de eventos estressores) quanto a moderadora (número total de contatos ou proximidade familiar) foram inicialmente dicotomizadas a fim de representarem grupos de participantes com altos (25% da amostra com os valores mais elevados) e baixos valores (25% da amostra com os valores mais baixos).

2.2.6.1 Número de Eventos Estressores

No total, foram realizadas dez análises de moderação (dada a existência de duas variáveis moderadoras e cinco campos a serem “testados”), sendo que em apenas uma situação ocorreu uma interação com efeito significativo.

a) Fator de proximidade no campo família:

Conforme a indicação de Baron e Kenny (1986), foi realizada uma ANOVA fatorial do tipo 2 (alto vs. baixo nível de proximidade familiar) x 2 (alto vs. baixo número de eventos estressores) em que o nível de mau ajustamento representou a variável dependente. A análise revelou efeitos principais significativos tanto para a proximidade familiar, $F(1,8) = 5,3$, $p < 0,05$, quanto para os eventos estressores, $F(1,8) = 33,2$, $p < 0,001$. Mais importante, foi encontrado um efeito de interação significativo entre estas duas variáveis, $F(1,8) = 11,7$, $p < 0,001$, indicando que de fato houve moderação da proximidade familiar no nível de ajustamento de indivíduos que vivenciam alto nível de eventos estressores. Ou seja, na presença de um alto nível de proximidade familiar, o impacto destes eventos foi menor do que quando o nível de proximidade familiar era baixo (Figura 3).

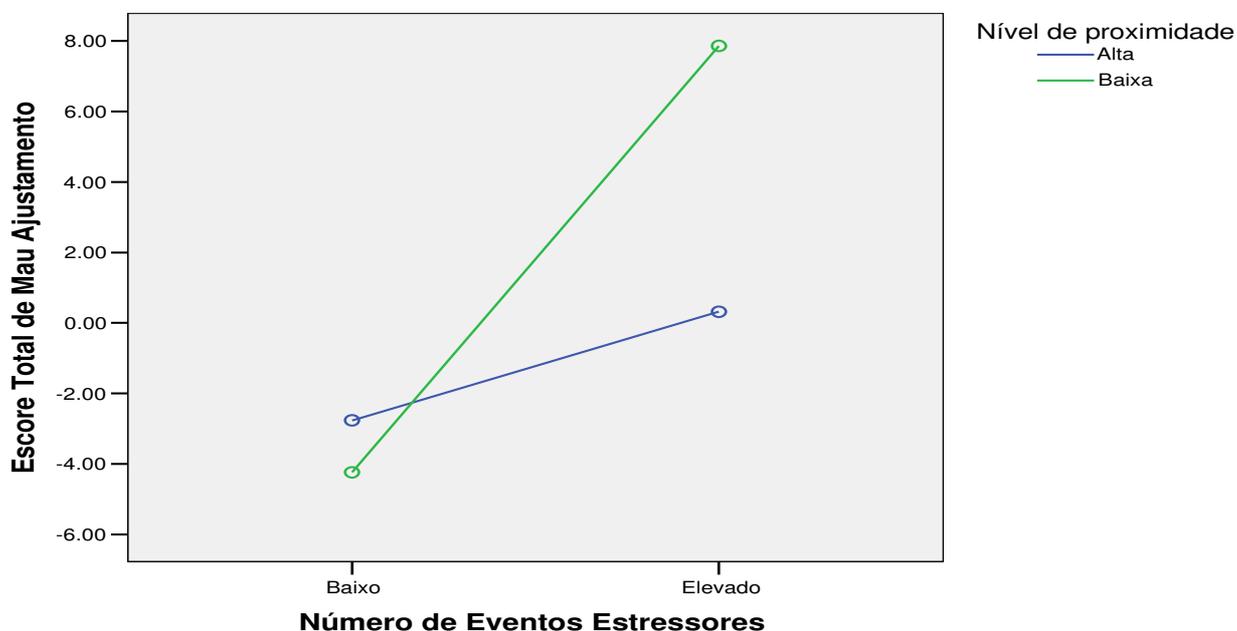


Figura 3. Proximidade familiar como moderadora da relação entre número de eventos estressores e o indicador geral de mau ajustamento

2.2.6.2 Impacto dos Eventos Estressores

Nenhuma interação significativa foi verificada entre número total de contatos e fator de proximidade (para todo o mapa e nos quatro subcampos) com a variável de “impacto” de eventos estressores. Esse fato sugere que nenhuma característica do mapa dos cinco campos (seja com relação a todo o mapa ou por campos específicos) age moderando o impacto dos eventos estressores sobre o nível de mau ajustamento dos participantes.

DISCUSSÃO

A caracterização do grupo de base-rua mostrou que se trata de um grupo formado principalmente por jovens do sexo masculino, com uma alta vinculação com a rua e que apresentavam uma defasagem série-idade (média de catorze anos de idade e terceira série

do Ensino Fundamental, equivalente ao quarto ano). A predominância de adolescentes do sexo masculino é confirmada em diversos estudos anteriormente realizados com crianças e adolescentes em situação de rua, assim como a questão da distorção série-idade (Aptekar, 1989, 1996; Martins, 1996a, 1996b; Raffaelli et al. 2000, 2001; Yunes, Arrieche & Tavares, 1997). Uma das principais justificativas para o maior número de meninos em situação de rua refere-se ao papel social que as meninas desempenham em casa, ao ajudar a cuidar das crianças mais novas e prestarem trabalhos domésticos (Maciel, Brito & Camino, 1997; Poletto, Koller & Wagner, 2004; Rizzini, 1995), assim como ao seu maior envolvimento com situações de exploração sexual (Alberto, 2002; Bellenzani & Malfitano, 2006).

Mesmo passando maior parte do tempo na rua, verificou-se que os adolescentes participantes desse estudo ainda mantêm algum tipo de contato com a família, o que também é apontado por estudos como o de Morais, Paludo, & Koller (no prelo) e Paludo e Koller (2008), os quais tentaram desmistificar a idéia bastante presente no senso comum de que toda criança em situação de rua é órfã ou abandonada. No grupo de base-familiar, o perfil dos adolescentes entrevistados foi um pouco diferente do perfil do grupo de base-rua. Nesse grupo, o maior número de participantes foi do sexo feminino, tinha uma média de quinze anos de idade e estavam cursando uma série adequada para a sua faixa etária (sétima série do Ensino Fundamental ou oitavo ano).

Diferenças foram encontradas também no que diz respeito à caracterização familiar e à vinculação com as instituições onde as entrevistas foram realizadas. No grupo de base-rua foi encontrado um maior percentual de jovens que disseram que os pais não moravam juntos e um maior percentual de jovens que disseram que não conheciam a figura paterna, quando comparado ao grupo de base-familiar. A média do número de irmãos também foi maior no grupo de base-rua. No entanto, nos dois grupos prevaleceu o modelo de família monoparental e matriarcal, como tem descrito a literatura de famílias que vivem em situação de vulnerabilidade social (Morais, Paludo, & Koller, no prelo; Silveira, Falcke, & Wagner, 2000). Nessa configuração, a mãe assume a responsabilidade pelo cuidado e pelo sustento de todos os filhos.

Com relação à vinculação com a instituição onde a entrevista foi realizada, os jovens de base-rua disseram que a buscaram com a finalidade de garantir atividades

relacionadas à sobrevivência (alimentação, higiene e sono, por exemplo) e que foram levados até o espaço por outros colegas e amigos. Esses achados confirmam os estudos anteriormente realizados por Santana, Doninelli, Frosi, & Koller (2005a, 2005b) sobre os significados que adolescentes e técnicos dão às instituições da rede de assistência à população infanto-juvenil em situação de rua na cidade de Porto Alegre. Em ambos os estudos, as instituições foram descritas como sendo de extrema importância para estes jovens, sendo responsáveis, principalmente, pelo fornecimento de alimentação, vestimentas, lazer e prestação de cuidados com a higiene e a saúde. No grupo de base-familiar, o principal motivo declarado de procura era o interesse por cursos e pelas atividades oferecidas (informática, culinária e violão, por exemplo). Além disso, nesse grupo, os adolescentes relataram que conheceram a instituição por indicação dos membros da própria família. Nessa instituição, as atividades de iniciação profissional têm muito mais ênfase que as atividades relacionadas à sobrevivência, consideradas carro-chefe dos serviços de meio aberto⁷ para crianças/adolescentes em situação de rua. Essa característica está de acordo com a proposta dos programas de Trabalho Educativo, de se configurarem como um serviço que funciona no turno inverso ao da escola, oferecendo atividades de iniciação profissional, tal como descreve Guareschi et al. (2007). No entanto, mesmo a característica da sobrevivência não sendo o principal atrativo dos adolescentes que frequentam o trabalho educativo, ficou claro ao longo da inserção ecológica, o lugar de destaque dado por esses jovens aos momentos de lanche e de recebimento de prêmios diversos (tênis, sandália, camiseta e passeios, por exemplo).

Comparativamente, o grupo de base-rua apresentou um número médio de eventos estressores maior que o grupo de base-familiar (ver Tabela 32). Os escores de eventos estressores encontrados no presente estudo foram também superiores aos valores encontrados por Poletto (2007) e Paludo (2008) que investigaram a ocorrência e impacto de eventos estressores em dois grupos de crianças e adolescentes (que moram com a

⁷ “Meio aberto” é a expressão utilizada para se referir aos tipos de serviços da rede de assistência às crianças e adolescentes em situação de rua que permitem que os mesmos saiam e voltem ao espaço diariamente. Eles não são espaços fechados como os de abrigo, no qual a criança/adolescente é obrigada a ficar, por ordem judicial. Nas instituições de meio aberto, a criança/adolescente é livre para ir e vir, passar dias seguidos sem ir, mas quando desejar voltar, poder fazê-lo. Obviamente que, mesmo tendo esse caráter de “meio aberto”, cada instituição possui as regras próprias que organizam o acesso (horários limites de entrada, regras para o acesso etc.)

família e que moram em abrigos) de Porto Alegre e Rio Grande (cidade do interior do Rio Grande do Sul), respectivamente.

No estudo de Poletto (2007) realizado com 297 participantes com média de idade de 11 anos, os valores médios de eventos estressores variaram de 19,16 eventos ($SD = 9,37$) no grupo de crianças e adolescentes que moram com suas famílias a 26,79 eventos ($SD = 8,67$) para as crianças e adolescentes que viviam em abrigos. No estudo de Paludo (2008), que teve 856 participantes com média de idade de 11 anos, a média da ocorrência de eventos estressores foi maior no grupo de crianças e adolescentes que morava em abrigo ($M=27,47$; $SD=10,26$) quando comparado aos adolescentes do grupo que morava com as famílias ($M=16,70$; $SD=9,13$). Embora a média de idade dos adolescentes do presente estudo tenha sido relativamente maior que a do estudo de Poletto (2007) e Paludo (2008), a comparação pode ser válida, dada a semelhança de perfis dos jovens entrevistados, os quais foram recrutados em bairros periféricos com baixos indicadores sociais na cidade de Porto Alegre e Rio Grande. Sendo assim, pode-se concluir que os adolescentes em situação de rua desse estudo apresentaram uma média maior de eventos estressores que os adolescentes entrevistados em abrigos (Paludo, 2008; Poletto, 2007; Poletto, Dell'Aglio, & Koller, 2009), os quais também apresentam médias maiores que os adolescentes que vivem com suas famílias, tanto no presente estudo quanto no das autoras citadas.

No caso dos adolescentes em situação de rua participantes desse estudo, pode-se afirmar que muitos dos eventos estressores aconteceram antes da sua vinda para a rua. Durante a entrevista, por exemplo, isso ficou bastante claro, tanto no que se refere aos eventos estressores relacionados à violência no contexto familiar, dificuldades financeiras e no contexto escolar (problemas com professores, reprovação, abandono da escola, etc.). Ou seja, as dificuldades com a família, financeira e com a escola não passaram a existir somente após a ida da criança/adolescente para a rua, mas, ao contrário, são anteriores. E, claramente, os eventos estressores relacionados à violência familiar vivenciada estiveram diretamente relacionados à sua saída de casa e ida para a rua. A questão, porém, como destacado por outros estudos (Morais, 2005; Ribeiro, 2001, 2003), era que na rua, a violência também continuou, ao invés de cessar. Mais uma vez, confirmou-se a “contradição” destacada por Noto et al. (2004) acerca da rua na vida dos adolescentes que

nela vivem, bem como o lugar de destaque que a violência parece ter nas relações estabelecidas nos diferentes espaços que frequentam. Se por um lado, eles informam buscar a rua como uma alternativa para se libertarem dos constantes castigos, ameaças físicas e agressões verbais vivenciados na sua casa, na rua, continuavam a sofrer estes e/ou outros tipos de violência (ameaça com armas, agressão física, ameaças de abuso sexual, estupro, etc.). Na rua, os agressores não eram mais os próprios familiares, mas os companheiros, integrantes de gangs, policiais, e a população em geral que os exclui e tem medo deles. Acerca da violência vivenciada pelos adolescentes em situação de rua, Ribeiro e Ciampone (2001) afirmaram que “durante as suas trajetórias de vida eles viveram em muitas situações diferentes, mas em todas a violência parece ter sido a protagonista.” (p. 47) Este é um aspecto que pareceu se repetir na amostra aqui estudada.

O valor do impacto dos eventos estressores também foi diferente entre os grupos, sendo maior no grupo de base-rua (ver Tabela 32). No estudo de Poletto (2007) não foi realizado o cálculo do impacto médio geral por grupo, mas comparado o impacto de cada evento estressor entre os grupos (família e abrigo). Nesse caso, as diferenças significativas mostravam que o maior impacto tendia a ser atribuído pelos participantes do grupo que vivia com a família. Paludo (2008), ao contrário, encontrou que a média do impacto dos eventos estressores foi significativamente maior no grupo de crianças e adolescentes que morava em abrigo quando comparado àqueles que moravam com as famílias.

Com relação à rede de apoio dos participantes, avaliada através do Mapa dos Cinco Campos, verificou-se que o maior número de contatos do grupo de base-rua, foi mencionado no campo de instituição. Como parte desse campo, os adolescentes citaram nomes de amigos, educadores, monitores e coordenadores que fazem parte das instituições de meio aberto que eles frequentam, como por exemplo, o albergue noturno e o abrigo diurno. Já o maior fator de proximidade esteve relacionado ao campo de amigos, vizinhos e parentes (Tabela 5). Os dados corroboram a idéia da existência de uma rede de apoio que era formada no contexto da rua em detrimento do contexto familiar e da escola, conforme descrito também por Bates e Toro (1999). Esse fato ficou ainda mais evidente, quando se avaliou o campo de contatos formais do grupo de base-rua. Verificou-se que esse campo apresentou comparativamente as menores médias (estatisticamente

significativas) para as seguintes dimensões: número total de contatos, total de contatos satisfatórios, total de conflitos, total de rompimentos e fator de proximidade. Tal resultado pode ser entendido porque os adolescentes em situação de rua tenderam a deixar em branco o campo de contatos formais (referente a outros espaços por eles freqüentados e diferentes dos já mencionados – família, escola, amigos/vizinhos/parentes e instituições). Entende-se que a rede de apoio desse grupo parece estar mesmo restrita às instituições da rede de assistência municipal ou não governamental da cidade. Quanto à figura de apoio com quem mais podem contar (ver Tabela 7), os adolescentes citaram em primeiro lugar, a figura materna e não mencionaram a figura paterna, o que mais uma vez confirma que o modelo monoparental e matriarcal tem se mostrado dominante nessas famílias (Gomes & Pereira, 2005; Silveira, Falcke, & Wagner, 2000).

No grupo de base-familiar, por sua vez, o maior número de contatos localizou-se no campo de amigos, vizinhos e parentes, enquanto o maior fator de proximidade foi verificado no campo de família (Tabela 21). Esse fato sugere o lugar de destaque dado por esse grupo ao campo de família. Ainda sobre o grupo de base-familiar, mais contatos foram citados no campo de contatos formais, o que significa que os adolescentes desse grupo tendiam a freqüentar mais espaços, como: igrejas, escolinhas de futebol, outros cursos (como de cabeleireiro, por exemplo) e espaços de festa (principalmente bailes *funks*, como eles mesmos se referiram). A principal fonte de apoio citada pelos adolescentes (Tabela 23) foi a mãe e o pai, o que sublinha a importância que as figuras materna e paterna têm na sua rede de apoio.

Os resultados dos grupos nos indicadores de ajustamento mostraram que as médias de sintomas físicos, uso de drogas, comportamento suicida, comportamento sexual de risco e de afeto negativo foram sempre maiores no grupo de base-rua, quando comparado ao grupo com base-familiar.

As variações encontradas no número e tipo dos principais sintomas físicos presentes nos dois grupos de adolescentes foram bastante ilustrativas dos condicionantes sócio-ambientais do processo saúde-doença, uma vez que mostraram a relação entre condições de vida (ou falta destas) no processo de adoecimento (Morais & Koller, 2006, 2009). Uma vez que os adolescentes em situação de rua estavam mais sujeitos às intempéries do ambiente (frio, chuva, etc.) é realmente mais provável que os mesmos

tendessem a apresentar um maior número de sintomas (média de 4,73 sintomas) que o grupo de adolescentes que viviam com suas famílias (média de 2,58 sintomas) e que se expusessem a mais situações de risco que lhes causassem ferimentos, como cortes e arranhões, por exemplo.

O maior uso de droga entre o grupo de adolescentes em situação de rua, mostrado na Tabela 32, confirma os achados de outros estudos, os quais afirmam ser o uso de droga um comportamento de risco bastante presente no contexto desses adolescentes (Foster, Tannhauser, & Barros, 1996; Neiva-Silva, 2008; Noto et al., 1998, 2004) . Ao mesmo tempo, a ausência de uso de drogas ilícitas, bem como o menor uso de drogas lícitas (cigarro e álcool) pelos adolescentes que vivem com suas famílias (Tabela 26), sugere que a vinculação familiar pode estar agindo como um fator protetivo para o menor uso de droga. A pesquisa de Neiva-Silva (2008), por exemplo, mostrou que o fato da criança ou adolescente em situação de rua não morar com a família, passar mais de oito horas por dia na rua e estar há mais de cinco anos na rua aumenta significativamente a probabilidade da mesma vir a fazer uso de drogas ilícitas no presente, bem como iniciar o uso de crack no futuro.

O maior risco dos adolescentes em situação de rua também ficou evidente com os maiores escores de comportamento sexual de risco (ver Tabela 32), fato que também tem sido mencionado em outros estudos (Carvalho et al., 2006; Raffaelli et al., 1993). Já os dados sobre comportamento suicida (ver Tabela 32) revelaram um maior percentual de ideação e tentativa no grupo de adolescentes em situação de rua. Estes dados corroboram os achados de Stiffman (1989), com jovens em situação de rua em outro contexto (nos Estados Unidos), o qual mostrou que a tentativa de suicídio estava relacionada com abuso de droga, eventos negativos de vida, fuga de casa, problemas de comportamento e instabilidade familiar. No contexto brasileiro, Noto et al. (2004) mostraram que no grupo de adolescentes em situação de rua, a tentativa de suicídio estava mais associada ao gênero, idade e diminuição da vinculação familiar.

Ao contrário talvez do que o senso comum possa imaginar, os jovens em situação de rua apresentaram médias de afeto positivo mais altas que o grupo de base familiar (ver Tabela 32). Médias maiores também foram encontradas para a variável do afeto negativo (ver Tabela 32). Se de um lado, poderia parecer uma tendência dos jovens em situação de

rua a serem extremistas na expressão tanto dos afetos positivos quanto dos negativos, característica também apontada por alguns autores (ver Newcombe, 1999 por exemplo) como sendo característica da adolescência, por outro, há ainda, o papel que a auto-percepção do afeto positivo pode está exercendo na vida desses adolescentes do grupo de base-rua. Com base em Tfouni e Moraes (2003), a auto-percepção poderia funcionar como uma “ficção”, ou seja, como uma “ilusão que traz um benefício, na medida em que compensa o sofrimento de uma pobreza material e afetiva, agindo assim com um estatuto de suplência” (p.83). No entanto, as autoras não afirmaram se tal estratégia (ficção, ilusão), usada por elas para explicar a família idealizada pelas crianças em situação de rua face à sua família real, seria positiva ou não. Na mesma direção dessa explicação, encontra-se a explicação advinda dos estudos sobre satisfação de vida, auto-estima e comparação social, segundo os quais adolescentes em situação de vulnerabilidade tendem a utilizar-se de um mecanismo de comparação denominado *downward*, com cognições do tipo “pelo menos eu estou vivo” para se julgarem felizes, a despeito da situação social que vivenciam (Wadsworth & Compas, 2002).

Outra possibilidade de interpretação seria a de que os adolescentes julgavam-se como detentores de afetos positivos, pois continuavam tendo condições para tanto, ou seja, continuavam usando seus recursos pessoais (humor, otimismo, auto-eficácia, etc.) para enfrentarem as situações que se lhes apresentavam (por mais difíceis e sofridas que fossem). Nesse sentido, ao contrário dos preconceitos e estereótipos que, muitas vezes, recaem sobre essas crianças e adolescentes, de que são apenas violentos ou mesmo vítimas de uma situação (violência, pobreza, etc.), a inserção ecológica com esses adolescentes mostrou que parte expressiva deles continuava a demonstrar a capacidade de brincar, sorrir, expressar afeto positivo etc. Sendo assim, foram inúmeros os relatos dos diários de campo de que esses adolescentes estavam brincando um com o outro (ou mesmo com os educadores), ou cantando, por exemplo. Foram freqüentes também os relatos de solidariedade, companheirismo, entre eles e deles com a equipe de pesquisa, por exemplo.

“Estava um clima muito legal no albergue. O penúltimo capítulo da novela atraiu os monitores e os meninos. Quando acabei as escalas com o Duda, fiquei participando ali com eles. Parecia uma grande família! O Chico fazendo pulseirinha e pedindo o isqueiro

do monitor emprestado; os guris brincando uns com os outros, a chegada do Paulo ('Lá vem o xulézinho', disse um menino). Enfim, um clima muito amistoso, com direito a sacolé e tudo, dado pela senhora da cozinha e por pirulito. O Duda deu um para mim e um para a Cristina [integrante da equipe de pesquisa].” (Diário de Campo, 27/09/2007)

“O Chico estava por lá bem faceiro, com uma blusa (moletom) da Bianca, fazendo-se de mulher e divertindo todos.” (Diário de Campo, 04/10/2007)

Além disso, as histórias de vida, a partir do enfrentamento das inúmeras e duras situações pelas quais passaram, revelavam que, de uma forma ou de outra, ao saírem de casa, eles estavam em busca de uma forma de vida mais saudável (Leite, 1998; Morais, 2005). De acordo com Hyde (2005), não se pode, portanto, negligenciar o *sense of agency* dessas crianças e adolescentes, ou seja, a sua capacidade de auto-governo e de enfrentamento das situações adversas ao seu redor. Isto ficou evidente na amostra estudada, por exemplo, quando apenas os participantes do grupo de base-rua mencionaram os afetos positivos “forte” e “corajoso” entre os cinco mais citados. Ao passo que os adolescentes do grupo de base-familiar não elegeram esses afetos como os de maior relevância para si.

No estudo de Paludo (2008) e Poletto (2007), realizado com crianças e adolescentes abrigadas e que moravam com as famílias nas cidades de Rio Grande e Porto Alegre, RS, a média de afeto positivo também foi maior que a média de afeto negativo para os dois grupos de crianças (abrigadas e que moravam com as famílias) participantes dos dois estudos. Outro padrão comum nos estudos foi o fato de que os grupos não diferiram quanto à média de afeto positivo, mas somente em relação ao afeto negativo. No grupo de crianças/adolescentes abrigadas a média de afeto negativo foi superior à média do grupo que vivia com a família. Comparando-se as médias de afeto positivo e negativo do presente estudo com os resultados de Artech e Bandeira (2003), verifica-se que os adolescentes do presente estudo mencionaram maiores médias de afeto positivo e negativo quando comparadas às médias encontradas pelas pesquisadoras. Artech e Bandeira (2003) compararam 193 adolescentes (14-17 anos), os quais foram classificados em três grupos, de acordo com o tipo de trabalho que realizavam: trabalho educativo (TE), trabalho regular (TR) e não trabalhadores (NT). A média geral do afeto positivo dos adolescentes foi de 3,04 ($SD = 0,64$), enquanto a de afeto negativo foi de

1,96 ($SD = 0,69$). Nenhuma diferença entre os grupos, porém, foi verificada, embora tenha se verificado uma tendência dos adolescentes de TE de reportarem maiores níveis de afeto, tanto positivo quanto negativo, e dos adolescentes do grupo de NT reportarem os menores níveis de afeto positivo e negativo.

Os resultados das correlações entre número e impacto dos eventos estressores com o indicador geral de mau ajustamento nos dois grupos (ver a Tabela 34) mostrou que, quanto maior o número de eventos estressores, maior o mau ajustamento dos adolescentes nos dois grupos. Já o maior impacto esteve correlacionado com o mau ajustamento apenas no grupo de adolescentes com base familiar. Esses resultados comprovam, portanto, a hipótese do efeito cumulativo do risco, segundo a qual, quanto maior o número de riscos enfrentados, maiores os problemas de ajustamento (Martins, 2004; Sameroff et al., 1987; Sapienza & Pedromônico, 2005). No contexto brasileiro, Raffaelli, Koller, Cerqueira-Santos, e Morais (2007) examinaram a relação entre exposição ao risco e ajustamento entre 918 jovens brasileiros empobrecidos (14-19 anos) de uma cidade da região sul do país. Altos níveis de riscos desenvolvimentais, referentes a diferentes domínios (familiar, econômico e comunitário) foram avaliados e associações entre a exposição ao risco e dificuldades psicológicas (por exemplo, afeto negativo) e comportamentais (uso de droga) foram encontradas.

As correlações positivas encontradas no presente estudo entre o indicador geral de mau ajustamento e os diferentes indicadores de ajustamento isoladamente (nos dois grupos) comprovaram, ainda, a hipótese de Donovan, Jessor, e Costa (1988) de que diferentes problemas comportamentais (número de sintomas físicos, uso de drogas, suicídio, comportamento sexual de risco e afeto negativo) tendem a se correlacionar positivamente.

Conforme a análise de regressão linear indicou (ver Tabela 37), apenas a variável número de eventos estressores esteve independentemente associada ao indicador geral de mau ajustamento. Nenhuma associação foi encontrada para o valor do impacto médio dos eventos estressores, assim como para as variáveis de idade, sexo e tipo de grupo. Os resultados desse estudo sugeriram, portanto, que o efeito cumulativo de diferentes estressores, mais que o impacto percebido desses eventos, exerceu um peso maior na determinação do mau ajustamento.

Nenhuma variável da rede de apoio mostrou associação significativa com o mau ajustamento. Isso já era esperado, em virtude dos pequenos coeficientes de correlação anteriormente encontrados (Tabelas 35 e 36). Quando os indicadores do mapa foram entrados sozinhos no segundo passo da regressão (Tabelas 38 e 39), apenas a variável tipo de grupo mostrou associação. Porém, quando se controlou o efeito do número e impacto dos eventos estressores (Tabelas 40 e 41), o efeito do tipo de grupo deixou de ser significativo e o número de eventos estressores passou a explicar sozinho o mau ajustamento. Esse resultado, mais uma vez, confirmou a importância da variável número de eventos estressores para explicar o mau ajustamento.

Embora não tenha sido encontrada nenhuma associação independente entre as variáveis da rede de apoio e o mau ajustamento, verificou-se que o fator de proximidade na família agiu como um importante moderador do efeito do número de eventos estressores sobre o mau ajustamento (Figura 3). Isso significa que, na presença de muitos eventos estressores, quanto maior for o fator de proximidade familiar, menor o mau ajustamento. Esse resultado está de acordo com a literatura, a qual destaca que a rede de apoio, especialmente aquela formada pela família, é um fator fundamental para o processo de adaptação a situações de estresse e de suscetibilidade a distúrbios físicos e emocionais (Masten & Garmezy, 1985; Rutter, 1985; 1987; Samuelsson, Thernlund, & Ringström, 1996). No estudo de Bates e Toro (1999), por exemplo, a rede de apoio familiar funcionou amortecendo (*buffering*) o efeito do estresse sobre o número de sintomas físicos em 144 adultos pobres (com e sem experiência de rua). No contexto brasileiro, ressalta-se o estudo de Raffaelli, Koller, Morais, e Cerqueira-Santos (no prelo) que investigaram o papel protetivo de fatores psicossociais sobre a relação entre a exposição ao risco e o ajustamento comportamental em uma amostra de 5230 de jovens (14-24 anos) empobrecidos de sete capitais brasileiras. Modelagem de equação estrutural foi usada para testar as associações entre os três indicadores de exposição ao risco (comunitários, econômicos e familiares) e os três indicadores de mau ajustamento (uso de droga, delinquência e comportamento sexual de risco) e para examinar se os fatores de proteção (auto-eficácia, apoio familiar e conexão escolar) moderaram aquela relação. Os resultados indicaram que os fatores de risco foram positivamente associados ao mau

ajustamento, mas a presença dos fatores de proteção funcionou diminuindo aquela associação, à semelhança dos resultados do presente estudo.

CAPÍTULO III

ESTUDO II

Com base nos resultados do Estudo I, o objetivo desse Estudo II foi:

- a) Identificar os casos de pior e melhor ajustamento em cada um dos subgrupos (G1 e G2), usando-se para isso o Indicador Geral de Mau Ajustamento;
- b) Descrever aspectos da relação familiar, da vinculação com a rua, com a instituição que frequenta e com a escola, além dos dados sobre a rede de apoio e dos indicadores de ajustamento (sintomas físicos, uso de drogas, comportamento suicida, comportamento sexual de risco, afeto positivo e negativo) para cada um dos quatro casos identificados.

Este Estudo II possui um delineamento de Estudos de Casos Múltiplos. De acordo com Yin (1994), este tipo de delineamento se propõe a investigar um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto real, preocupando-se, sobretudo, em “como” e “por que” ele se manifesta. Em se tratando de um delineamento eminentemente descritivo e exploratório, o estudo de caso é composto por uma variedade de fontes de dados, bem como de uma rica descrição das múltiplas dimensões que compõem o fenômeno estudado. Portanto, a preocupação é pelo caso em si e não em como generalizar para além dele. O estudo de caso múltiplo investiga, portanto, casos semelhantes ou contrastantes, para compreender um mesmo fenômeno. De acordo com Yin (1994), a decisão do número de casos supostamente necessários ou suficientes para um estudo deveria levar em consideração a decisão do(a) pesquisador(a) de quantos casos seriam adequados para corroborar ou contradizer a teoria adotada. A escolha do número de participantes e os critérios de seleção foram relacionados, no caso do presente estudo, aos objetivos do mesmo.

O delineamento de estudo de caso proposto por Yin (1994) envolveu cinco componentes interligados: 1) as questões de pesquisa; 2) as proposições; 3) a(s) unidade(s) de análise; 4) a lógica que vincula os dados às proposições; e, 5) os critérios de interpretação dos dados. O primeiro componente do delineamento foram as questões de pesquisa, as quais foram definidas a partir do problema investigado. As proposições,

por sua vez, consistiram em hipóteses teóricas do estudo que orientaram a pesquisadora. A unidade de análise representou a fonte de informações que serviu de base para a realização deste estudo de caso. Por fim, o quarto e quinto componentes desse delineamento (lógica que vinculou os dados às proposições e os critérios de interpretação dos dados) fizeram parte do processo de análise dos dados e foram intrinsecamente relacionados às escolhas teóricas da pesquisadora. Yin (1994) acrescentou que a análise de dados pode ser baseada em duas estratégias: 1) nas proposições teóricas e 2) na descrição do caso.

Com relação especificamente ao presente estudo, a principal questão de pesquisa consistiu em identificar e caracterizar os casos de pior e melhor ajustamento do grupo de base-rua e do grupo de base-familiar, com base nos resultados do Estudo I. Dessa questão geral, emergiu uma questão específica: Quem são esses adolescentes e como os mesmos se caracterizam quanto à relação familiar, vinculação com a rua, com a instituição que freqüentam e com a escola, rede de apoio e indicadores de ajustamento (sintomas físicos, uso de drogas, comportamento suicida, comportamento sexual de risco, afeto positivo e negativo)?

As proposições teóricas que orientaram a realização desse estudo foram as seguintes: 1) Os perfis de mau ajustamento seriam diferentes entre quatro casos, a saber, tanto entre os grupos (grupo de base-rua diferente do grupo de base-familiar) quanto dentro de um mesmo grupo (indivíduo com pior e melhor ajustamento dentro de cada grupo); 2) Os casos de pior ajustamento teriam em comum o fato de apresentar maior número de eventos estressores, assim como os piores resultados nos indicadores de ajustamento (sintomas físicos, uso de drogas, comportamento sexual de risco, comportamento suicida, afeto positivo e afeto negativo) quando comparado aos de melhor ajustamento; 3) Os quatro casos também difeririam entre si quanto ao grau de vinculação familiar, com a escola e com a instituição que freqüentavam, sendo que os casos com pior ajustamento tenderiam a mostrar uma maior fragilização dos vínculos nesses três espaços, se comparados aos casos de melhor ajustamento; e 4) Os quatro casos exemplificariam diferentes perfis de ajustamento, os quais integrariam o *continuum* de vulnerabilidade social.

A unidade de análise principal desse estudo, portanto, foram quatro perfis de ajustamento de jovens que vivem em situação de vulnerabilidade social, sendo que dois eram caracterizados como de base-rua e dois como de base-familiar. A análise de dados envolveu tanto a descrição do caso quanto a discussão dos mesmos, a partir das proposições teóricas, desde aquelas anteriores à coleta de dados quanto as que emergiram *a posteriori*.

MÉTODOS

3.1.1 Participantes

Quatro adolescentes com os maiores e menores escores de ajustamento (obtidos no Estudo I), sendo dois de cada subgrupo (grupo de base-rua e grupo de base-familiar). Três adolescentes eram do sexo feminino e apenas um era do sexo masculino. A média de idade foi de 13,25 anos ($SD = 1,70$). Mais detalhes sobre a caracterização dos participantes são apresentados na seção de resultados.

3.1.2 Instrumentos

A fim de compor a caracterização dos quatro casos identificados no Estudo II, foram utilizados todos os instrumentos que compuseram o Estudo I e que avaliaram fator de risco (eventos estressores), fator de proteção (rede de apoio) e os indicadores de ajustamento (sintomas físicos, uso de droga, comportamento sexual de risco, comportamento suicida, afeto positivo e afeto negativo). Assim, foram utilizados o Inventário de Eventos Estressores, o Mapa dos Cinco Campos, a Entrevista e as Escalas de Afeto Positivo e Negativo.

Além disso, o presente estudo baseou-se no diário de campo que é o instrumento no qual foram feitos os registros sistemáticos dos dados obtidos durante a Inserção Ecológica (descrita no Estudo I). Nele foram anotadas descrições, trechos de fala dos participantes, impressões e sentimentos da pesquisadora. Através dos diários de campo, de acordo com Dalmolin, Lopes e Vasconcelos (2002), puderam-se levantar tanto os dados pertinentes ao contexto da pesquisa e seus participantes quanto o movimento da pesquisadora, desde o seu primeiro contato com as instituições e as crianças e adolescentes até o encerramento da coleta de dados.

3.1.3 Procedimentos

3.1.3.1 Seleção dos Participantes

A fim de selecionar os casos com maiores e menores escores de mau ajustamento do Estudo I, utilizou-se a ferramenta *descriptives* do SPSS, a qual permitiu identificar o valor mínimo e máximo da variável “indicador geral de mau ajustamento” em cada um dos grupos (G1 e G2). Com base nesses valores, partiu-se para a identificação dos nomes dos participantes e dos seus respectivos dados. Em se tratando da medida “mau ajustamento”, a interpretação mais adequada é a de que, quanto maior e mais positivo o escore fosse, pior seria o ajustamento; enquanto que, quanto menor e mais negativo fosse o escore, melhor seria o ajustamento.

3.1.3.2 Coleta de Dados

Para cada um dos quatro participantes selecionados, foram analisadas detalhadamente as suas respostas a cada um dos instrumentos utilizados no Estudo I. Para isso, os instrumentos originais foram revistos e os escores das variáveis avaliadas foram identificados na planilha do SPSS. Dados do diário de campo também integraram a descrição do perfil de cada participante selecionado. Esses dados foram utilizados de forma ilustrativa, para contextualizar as falas dos participantes e dar validade ecológica aos dados quantitativos. Portanto, os dados do diário de campo aparecem transcritos sempre que se julgar adequado e de forma a ajudar na compreensão de cada caso.

RESULTADOS

A Tabela 42 apresenta os escores de cada participante para as variáveis de fatores de risco (eventos estressores), fatores de proteção (rede de apoio), indicadores de ajustamento (sintomas físicos, uso de drogas, comportamento sexual de risco, comportamento suicida, afeto positivo e afeto negativo) e indicador geral de mau ajustamento. Os participantes foram identificados com nomes fictícios (Ricardo e Amanda – grupo de base-rua; Rita e Fernanda – grupo de base-familiar), a fim de preservar sua identidade. Uma vez que o objetivo do estudo de casos múltiplos consiste em apresentar uma descrição detalhada dos aspectos que compõem o caso em questão, não foram realizados nesse estudo, testes de diferença entre os escores dos participantes.

Tabela 42

Escores dos Participantes Caracterizados pelo Maior e Menor Indicador de Mau Ajustamento no Grupo de Base-Rua e no Grupo de Base-Familiar

Variáveis	Ricardo	Amanda	Rita	Fernanda
Idade	13	11	15	14
Rua/Família	Rua	Rua	Família	Família
Eventos Estressores				
Número (0-61)	36	13	29	13
Impacto (1-5)	3,17	2,92	3,76	2,62
Sintomas Físicos (0-11)	9	0	4	1
Uso de Droga (1-4)	2,86	1	1,57	1
Comportamento Sexual de Risco (0-5)	3	0	2	0
Comportamento Suicida (0-3)	3	0	1	0
Afeto Positivo (1-5)	4,15	4,80	3,85	4,05
Afeto Negativo (1-5)	3,30	1,65	2,55	1,10
Indicador de Mau Ajustamento (escore z)	9,17	- 5,21	1,95	- 6,32

Conforme mostra a Tabela 42, Ricardo (grupo de base-rua) e Rita (grupo de base-familiar) apresentaram os maiores escores de mau ajustamento, enquanto Amanda (grupo de base-rua) e Fernanda (grupo de base-familiar) os menores escores. Verificou-se que, mesmo sendo do grupo de base-familiar, Rita teve um pior escore de ajustamento quando comparada à outra adolescente do grupo de base-rua, Amanda. O adolescente Ricardo do grupo de base-rua apresentou os maiores escores de eventos estressores, sintomas físicos, uso de droga, comportamento sexual de risco, comportamento suicida e afeto negativo, quando comparado às demais adolescentes. O maior impacto dos eventos estressores foi revelado pela adolescente Rita (pior escore de ajustamento do grupo de base-familiar), enquanto que Amanda (do grupo de base-rua) destacou a maior média de afetos positivos.

A Tabela 43 apresenta os escores de cada participante para as variáveis “número total de contatos” e “fator de proximidade” na rede de apoio, considerando todo o mapa e os cinco campos (contextos de desenvolvimento) separadamente.

Tabela 43

Escores das Variáveis da Rede de Apoio Social e Afetiva Para os Participantes com Maior e Menor Indicador de Mau ajustamento no Grupo de Base-Rua e no Grupo de Base-Familiar

Itens	Ricardo	Amanda	Rita	Fernanda
Todo o Mapa				
Número Total de Contatos (14-109) ^a	42	68	32	29
Fator de Proximidade (0-8) ^b	6,57	6,23	3,91	4,31
Família (F)				
Número Total de Contatos (0-25)	6	8	11	6
Fator de Proximidade (0-8)	8	7	3,73	5,33
Instituição (I)				
Número Total de Contatos (2-27)	18	16	5	9
Fator de Proximidade (0-8)	6,89	5,38	5,80	4,22
Escola (E)				
Número Total de Contatos (0-24)	0	9	6	7
Fator de Proximidade (0-8)	0	6,11	1	4,29
Amigos, vizinhos e parentes (A)				
Número Total de Contatos (0-47)	18	16	5	7
Fator de Proximidade (0-8)	5,78	7,19	5	3,57
Contatos Formais (C)				
Número Total de Contatos (0-32)	0	19	5	0
Fator de Proximidade (0-8)	0	5,81	4,67	0

Nota. ^a Esses valores representam os valores mínimo e máximo da variável número total de contatos, considerando todos os participantes que responderam ao mapa ($n = 68$). Eles foram colocados na Tabela a fim de melhor situar os dados dos quatro casos descritos; ^b Esse valor representa os valores mínimo e máximo que o fator de proximidade teve entre os 68 participantes.

Conforme mostra a Tabela 43, a participante Amanda foi quem mencionou um maior número de contatos em toda a rede de apoio, enquanto o adolescente Ricardo atribuiu uma maior proximidade a toda rede (fator de proximidade que considera todos os cinco contextos em conjunto e não de forma separada), em comparação às demais adolescentes. A análise detalhada por campo está descrita na apresentação de cada caso.

Parte-se agora para a descrição dos quatro casos, sendo que primeiro serão apresentados os dados dos participantes de G1 e depois os de G2.

a) Caso 1 - Ricardo (maior escore de mau ajustamento no G1)

Ricardo tinha 13 anos e estava desde os 11 anos de idade na rua. Tinha pele morena e aparentava ter menos idade do que tem, dado o corpo franzino e a baixa

estatura. Os dentes eram amarelados, característica bastante freqüente entre as crianças e adolescentes em situação de rua que consomem cola. Costumava chegar ao albergue noturno (onde a entrevista foi realizada) bastante sujo e geralmente mais tarde da noite, conduta comum entre os adolescentes que têm uma vinculação maior com a rua e que aproveitam todo o tempo que possuem para permanecer na rua (seja brincando, trabalhando ou usando droga).

Os pais de Ricardo eram separados e ele disse que tinha três irmãos. Contou que tinha uma irmã que morreu com apenas um ano. O próprio irmão, na época, com três anos, *“a matou”*, enquanto brincavam de *“cavalinho”*. Nessa hora e enquanto lembrava o que aconteceu, Ricardo se emocionou e chorou.

Antes de vir para a rua, Ricardo morava com a mãe e os irmãos. Disse que saiu de casa *“porque era usuário de drogas e porque a sua mãe o mandava fazer as coisas”* (arrumar a casa, por exemplo). O pai era caminhoneiro e morava em outra cidade do interior do RS, enquanto a mãe era dona de casa. Ricardo disse não manter contato com a família, uma vez que *“a fifi (fissura da droga) não deixa”*. Perguntado sobre quem faz parte da sua família, o adolescente respondeu: *“minha mãe, meus irmãos, minha tia, minha avó. Todos os meus parentes, menos o meu pai.”* A relação entre os seus pais foi descrita como conflituosa, já que eles *“se matavam a pau”*.

Ricardo cursou até a terceira série do Ensino Fundamental e deixou claro no seu relato a dificuldade que tinha de se adaptar à escola. Relatou quatro reprovações e disse que abandonou a escola *“porque não gostava, as professoras são chatas e eu não gosto que gritem comigo”*. O abandono, por sua vez, foi motivado pela influência dos amigos da escola: *“eles me chamavam para sair do colégio e eu ia”*, conforme Ricardo contou.

O adolescente afirmou que costumava ficar todos os dias na rua, dormindo na própria rua ou no serviço de acolhimento noturno existente na cidade. Enquanto estava na rua, afirmou que costumava brincar, trabalhar, pedir, andar pela rua e usar droga. Ricardo descreveu como *“muito fácil”* suprir as necessidades de sobrevivência na rua, como alimentação, sono, higiene (tomar banho, trocar de roupa e lavar roupa) e ter um lugar para dormir. Disse, ainda, ser *“muito fácil”* conseguir cuidados médicos quando estava doente e encontrar alguém para protegê-lo quando precisava de ajuda. Ricardo disse que freqüentava o albergue noturno desde que começou a ir para a rua. Um primo dele o

convidou para ir até lá. Ele conta que buscou o albergue, porque *“tem sinuca, TV, tem janta, cama limpa e roupa lavada.”* Durante o período de inserção da equipe de pesquisa no albergue, no entanto, pôde-se constatar que Ricardo acessava apenas raramente essa instituição.

No momento da pesquisa, Ricardo disse que fazia uso de bebida alcoólica, cigarro, cola, loló, maconha e crack. Enquanto o álcool, cigarro e crack eram de uso quase diário (20 dias ou mais no mês), a maconha era usada “alguns dias” e a cola e a loló “poucos dias”. Apesar de já ter tentado parar de usar as referidas drogas *“porque ficou doente”*, Ricardo disse que só conseguiu isso por um tempo, retomando o uso em seguida. Ele nunca foi internado para tratamento de dependência química. Ricardo destacou, ainda, que outras pessoas em sua família são usuárias de droga, incluindo a sua mãe, pai, tios e os primos. Estes últimos são traficantes. No diário de campo há um relato em que Ricardo dá uma “aula” sobre todos os nomes pelos quais o crack é conhecido.

“Quando eu menos espero chega o Ricardo... Muito disposto, ele topou concluir o Mapa e uma parte da entrevista. (...) Depois, ele ficou me dando uma aula sobre os nomes da pedra = crack. Ele me contou que a pedra tem vários nomes: ‘Viviane’, ‘Bate-Bate’, ‘Ruck’ (que é uma pedra mais forte) e ‘Cofe-Cofe’ (que é uma pedra ruim que dá para botar no ‘petico’, uma mistura de maconha e crack).” (Diário de Campo, 22/11/2007)

Durante a releitura do diário de campo, pôde-se identificar que um rap que a pesquisadora tinha escutado outro adolescente cantar (no mês de agosto) era de autoria também de Ricardo. Naquela data, conforme mostra o diário de campo, a pesquisadora ainda não conhecia Ricardo. O rap é de autoria de Ricardo e de outro adolescente (Júnior) e da educadora Cláudia que faz oficinas de arte, pintura, teatro e música na instituição.

“O Fábio e a Cláudia cantaram o samba do Acolhimento (feito pelo Fábio) e o rap (Boca do tráfico) feito pelo Júnior, a Cláudia e o Ricardo (que eu não conheço). O Leandro se soltou com o pandeiro e fazendo som com a boca (característicos do rap). Cantaram-se também algumas músicas dos Racionais e as letras chamaram minha atenção, pois traziam muito a realidade da rua. Eu escutava os guris cantando e ficava pensando no poder da arte. Muito possivelmente eles não prestam atenção a toda letra, mas cantavam igual. Isso me faz pensar agora no papel identitário da música, do

movimento hip-hop como um todo e da identificações que ele permite com esse grupo social...”

Boca do Tráfico (Junior, Ricardo e Cláudia)

*Cada dia é um dia
Cada lugar é um lugar
Cada lugar é uma lei
Cada lei é uma história
Que lei é uma história
Que eu sempre respeitei
Porque o crime só me deu
Cadeia ou caixão
Dez anos de detenção*

*Ladrão, chinelo, roubou do patrão
Tomou tirou do oitão
Roubou malote do patrão
Se largou
Depois ele voltou
E o patrão desconfiou*

*É, cada lugar é um lugar
E a lei desse lugar
É a morte que vai chegar...
Se você não se ligar
O patrão vai te pegar (repete 5x)
Pegou!*

(Diário de Campo, 23/08/2007)

No mês anterior à realização da pesquisa, Ricardo relatou um grande número de sintomas físicos (nove dentre os onze listados). Além disso, o participante afirmou já ter tentado o suicídio duas vezes. Quando perguntado sobre o quê teria ocasionado essas

tentativas, ele respondeu: *“por causa das constantes brigas da minha mãe com o meu tio”*. Sua primeira relação sexual foi aos sete anos de idade com uma amiga da mesma idade. Referindo-se ao ano anterior à pesquisa, Ricardo mencionou ter tido entre 6-10 parceiras e que usou camisinha na última relação sexual.

Na escala de afeto positivo e negativo, o adolescente definiu-se como “muitíssimo” alegre, amoroso, animado, carinhoso, contente, corajoso, divertido, esforçado, esperto, feliz, forte, interessado e orgulhoso. Ao mesmo tempo definiu-se como: “muitíssimo” assustado, desanimado, envergonhado, furioso, incomodado, irritado, magoado, nervoso, perturbado, preocupado e triste.

Sobre a rede de apoio, Ricardo citou um número igual de contatos nos campos de instituição e de amigos/vizinhos/parentes (18 contatos). Como não estava freqüentando nenhuma escola na época da entrevista, esse campo não foi preenchido. Já no campo da família, foram citados seis contatos (pai, mãe, avô e três irmãos). Nesse campo, porém, Ricardo atribuiu proximidade máxima a todos os contatos. Ele contou que tem o carinho e apoio da mãe, mas não do pai. Não por acaso, portanto, a sua mãe foi mencionada como a sua principal fonte de apoio. Quando perguntado sobre que tipo de apoio a sua mãe poderia lhe dar, ele respondeu: *“Quando tô brigando com alguém, ela não deixa brigar. Vem me buscar na rua, não me bate, não me espanca... Minha mãe não é dessas que bate nos filhos.”* Quando falou dos primos e da irmã pequena, emocionou-se e disse: *“Saudade!”*.

Certamente, o fato de Ricardo acessar raramente o serviço de albergue noturno, limitou o grau de vinculação que a equipe de pesquisa pôde ter com ele. Além das características físicas já mencionadas e que chamam a atenção (pequenino, franzino e dentes amarelados), ressalta-se a sua postura de preferir estar sozinho quando está na instituição. No entanto, durante os dois momentos de coleta de dados, Ricardo mostrou-se bastante disposto e cooperativo, contando não apenas alguns fatos tristes e marcantes da sua história, mas expressando também o seu gosto por cantar.

b) Caso 2 – Amanda (menor escore de mau ajustamento em G1)

Amanda tinha 11 anos de idade e era a filha do meio de uma família de três irmãos (dois meninos de 14 e 3 anos). Amanda tinha pele morena e apresentava uma

estatura adequada para sua idade. Ao longo da inserção, pôde-se perceber que ela estava sempre bem arrumada e que gostava bastante de usar sandálias altas. Amanda residia com a sua mãe e seus irmãos em um bairro de classe baixa da cidade de Porto Alegre, mas foi aqui caracterizada como sendo do grupo de base-rua, já que possui um histórico de vivência de rua. No bairro em que Amanda morava estava localizada a instituição onde os adolescentes com base-familiar foram entrevistados. Conforme descrito nos Procedimentos de coleta de dados do Estudo I, essa instituição foi inicialmente procurada a fim de buscar crianças e adolescentes que tivessem algum tipo de vinculação com a rua. Amanda foi, portanto, um dos casos de crianças que tinha um histórico de vivência de rua, mas que freqüentava essa instituição destinada ao atendimento de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social.

A mãe de Amanda era dona de casa e o pai pintor, mas estava preso em regime semi-aberto. A participante não conseguiu explicar com muita clareza a razão da prisão do pai e apenas disse que a mesma se devia a “*uma briga com o homem do armazém*” e a uma falsa denúncia de que teria assaltado uma mulher. O regime semi-aberto permitiu ao seu pai sair durante o dia para trabalhar, assim como realizar visitas diárias à família, antes de voltar à noite para dormir no presídio. Segundo Amanda, a prisão do pai foi um acontecimento que a deixou bastante triste. Em contrapartida, ela descreve como sendo um acontecimento bom e que a deixa feliz, o fato do “*pai ir em casa quando pode*”.

Amanda cursava, no momento da entrevista, a segunda série do Ensino Fundamental e já foi reprovada duas vezes na primeira e segunda série. Nas atividades de artesanato, ela sempre se destacou tanto pela qualidade dos trabalhos realizados quanto por sua rapidez. Geralmente, ela era a primeira a concluir os trabalhos e demonstrar uma alta capacidade de concentração e interesse por essas tarefas (confecção de chaveiros e bonecas com tecido, por exemplo). No entanto, Amanda também apresentava dificuldade com a linguagem escrita e falada. Ela pronunciava algumas palavras erradas e costumava esquecer algumas vogais e/ou letras nas palavras, além de escrever juntas palavras separadas e separar outras que faziam parte de uma mesma palavra. Certa vez, quando a pesquisadora pediu para ela dissesse o nome completo, ela pegou a carteirinha de estudante, pois disse que o nome era grande e que por isso se confundia. A respeito da

data de aniversário, ela também disse: “*Não guardo na cabeça*”, não sendo capaz de relatá-la.

A relação com a rua apareceu de forma muito discreta em sua fala. Ela falou que costumava ir para a rua depois da escola para brincar com as colegas em um conhecido supermercado da região. No entanto, ao longo da entrevista, a participante também deixou claro que pedia dinheiro na rua “*pra comprar salgadinho e refri*” e que não tinha vergonha de fazer isso. Embora tenha afirmado que não estava trabalhando no período em que a entrevista foi realizada, Amanda disse que trabalhou no passado vendendo marcela em outro bairro distante da sua casa. Ela contou que costumava ir com o irmão mais velho, o qual “*ia pra me cuidar*”. É interessante como Amanda descreveu detalhadamente o seu processo de trabalho, dizendo que ela mesma pegava a marcela no pátio da sua casa, fazia os molhos e amarrava e que chegava a ganhar R\$ 30,00 por dia com a venda da marcela. Contou, ainda, que gostava de fazer isso, pois “*é melhor que fazer coisa errada*”. No entanto, repetia que só fazia isso quando não participava da instituição na qual estava, uma vez que a assistente social daquela instituição (Iara) a incluiu no programa PETI (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil), o qual lhe garantia uma bolsa mensal. Amanda explicou como ocorreu a inclusão de seu nome nesse programa durante o ano de 2005: “*A Iara fez visita na minha casa e falou daqui. Ela me viu na rua, porque eu gostava de ir na rua depois da escola, daí a Iara me escreveu, pra minha mãe ganhar o PETI*”. De acordo com Amanda, com o dinheiro que conseguia na rua ela “*comprava comida pra dentro de casa*”. No entanto, ela acrescentou que “*fazia isso quando não tinha o PETI*” e que, atualmente, ela não precisava mais vender marcela (“*a condição financeira da minha casa melhorou*”). Além disso, ela mencionou que a sua mãe não permitia que ela fosse mais para a rua, seja para brincar com as suas amigas, seja para pedir ou vender marcela.

Além da prisão do pai, outros eventos de vida importantes mencionados por Amanda foram: a morte de uma irmã bebê que nasceu prematura; as notas baixas na escola; as duas reprovações; ter que trabalhar para ajudar a família; e a morte de um tio que estava envolvido no tráfico de drogas. No geral, a sua auto-definição era bastante positiva, merecendo destaque os adjetivos que a qualificavam como alegre, animada, ativa, decidida, esforçada, esperta, forte, interessada e participativa. Em vários momentos,

Amanda descreveu-se como bastante participativa “*Eu faço tudo que a professora pede*”, contrapondo-se aos demais colegas (“*Os guris não gostam de fazer muita coisa – chaveiro, fuxico, bolsa, boneca, etc. Eu faço tudo!*”). Os relatos do diário de campo são ricos de exemplos nesse sentido:

“Fiquei na sala com a Vilma (educadora do SASE). Eles estavam fazendo artesanato (umas flores com meia-calça). O Miguel e a Amanda sempre terminando mais cedo.” (Diário de Campo, 22/05/2007)

“Dia mais frio do ano em Porto Alegre. Cinco, seis graus e muito vento... Resultado: menos guris na sala do SASE. Hoje alguns trabalharam no chaveiro, outros desenharam e outros não fizeram nada. O tempo nas terças-feiras é mais reduzido, todos são liberados às 9h45min, pois tem reunião de equipe. A Amanda já acabou o chaveiro e está trabalhando agora em uma boneca.” (Diário de Campo, 29/05/2007)

“Alguns guris na sala e as gurias no pátio na educação física. Mas a Fabiana, a Nina (que está grávida) e a Amanda também ficaram na sala com os guris. A atividade era a confecção de bonecas. A Amanda já está com a boneca feita, enquanto os demais ainda estão fazendo.” (Diário de Campo, 04/06/2007)

No entanto, Amanda disse que costumava fazer os seus trabalhos individualmente: “*Eu não preciso de ajuda! Não peço ajuda!*” e que é uma pessoa “mais sozinha”, demonstrando maior dificuldade de fazer amigos. Mesmo se definindo dessa forma, houve algumas ocasiões em que Amanda buscou a ajuda da pesquisadora. Isso aconteceu depois de certo tempo de vinculação:

“Os guris foram para o esporte e as gurias ficaram na sala fazendo a auto-avaliação. Passei a maior parte do tempo ajudando a Amanda que pediu ajuda para ler e escrever. Agora me dou conta da relevância desse ato, principalmente para alguém que, como ela sempre diz, faz tudo só e não costuma pedir muita ajuda de ninguém.” (Diário de Campo, 19/06/2007)

“Faltaram dois educadores. A Carla e a Vilma (educadoras) levaram as crianças para a pracinha. Eu fiquei com cinco gurias. Quatro delas teriam grupo de sexualidade com a psicóloga (mas ela desmarcou para a segunda-feira que vem). A outra guria era a Amanda que quis ficar. A Fabiana ficou fazendo boneca e a Jenifer também. A Nina e a Clara fazendo decoração para o São João. E a Amanda ficou fazendo cartaz comigo. Foi uma experiência muito interessante, pois criamos bastante. A Amanda usou a cola quente, a Clara ajudou fazendo balão e eu achei tudo aquilo muito inusitado, pois eu não

tenho habilidade nenhuma para esse tipo de trabalho. Mas, como grupo, cada uma deu um pouco de si.” (Diário de Campo, 21/06/2007)

Além disso, na escala de afeto positivo e negativo, Amanda também se definiu como sendo “um pouco” amedrontada. Quando perguntada o porquê, ela respondeu que tinha medo: *“Das pessoas malvadas da rua. Os caras que ficam pegando as gurias na rua.”*

Apesar de descrever-se como sendo “sozinha”, Amanda citou um grande número de contatos na sua rede de apoio social e afetiva através do Mapa dos Cinco Campos, destacando-se principalmente os campos de contatos formais (com 19 contatos) e os campos de instituição e parentes/vizinhos e amigos (ambos com 16 contatos). No campo de contatos formais, Amanda mencionou os contatos que possui com algumas pessoas do presídio onde seu pai está (cozinheiro, gerente e preso amigo do pai, por exemplo), assim como os contatos que possuía na igreja que freqüentava. Sobre o presídio e as visitas que costumava realizar ao pai, Amanda diz: *“Lá é bem legal! Tem tudo para as crianças brincarem!”* Ela citou, ainda, o pai e a mãe como as pessoas com quem mais pode contar, afirmando que os mesmos podem ajudá-la dando tênis, roupa e carinho.

A inserção ecológica foi fundamental no caso de Amanda, sobretudo diante do receio que ela demonstrava em contar a sua história. Esse fato certamente estava relacionado ao medo de que a instituição ficasse sabendo que ela continuava envolvida com atividades de trabalho, ainda que recebesse a bolsa PETI. A conversa, porém, com técnicos da instituição deixava claro que isso era de conhecimento de todos e que muitas tentativas de conversa já haviam sido feitas com aquela família. Após um processo lento de vinculação, Amanda foi mostrando-se disposta a participar da pesquisa. Durante o primeiro encontro, em especial, mostrou-se bastante evasiva em suas respostas, mas o uso de instrumentos como a Escala de Afeto Positivo e Negativo e o Mapa dos Cinco Campos, contribuíram para que ela se expressasse com maior abertura.

c) Caso 3 – Rita (maior escore de mau ajustamento no G2)

Rita tinha 15 anos e era a filha mais velha de uma família de seis irmãos. Ela era de pele negra e possuía uma estatura maior que a média das adolescentes da sua idade. Além disso, gostava de se apresentar bem vestida, usando quase sempre roupas curtas e

decoadas. Seus irmãos mais novos tinham, respectivamente, 14, 12, 11, 8 e 5 anos de idade. A mãe de Rita era dona de casa e o seu pai era falecido. A adolescente contou que o pai era usuário de droga e morreu quando ela era pequena. No momento da entrevista, Rita relatou que estava morando há dois meses na casa de amigas porque brigou com a mãe e disse *“Lá está melhor do que em casa”*. Segundo a adolescente, a mãe mudou muito depois que estava com um novo companheiro, passando a xingar frequentemente os filhos, tomar remédio pra se matar, engordar e *“se largar”*. Nas palavras de Rita: *“ela não gosta de mim, prefere meu padrasto a mim!”*. Rita sente-se, portanto, rejeitada pela figura materna e menciona, inclusive, agressões físicas por parte da mesma. Sobre o padrasto, ela diz: *“Eu não gosto dele!”*

Enquanto Rita se mudou para a casa de amigas, os seus irmãos continuavam com a mãe. Rita contou, ainda, que seu irmão de 12 anos de idade já passou quatro meses na rua (no Centro de Porto Alegre). Embora no momento da entrevista ele estivesse em casa, Rita mencionou que achava que ele podia voltar pra rua, já que ele já foi e voltou para a rua mais de uma vez.

A adolescente cursava a sétima série do Ensino Fundamental e já foi reprovada uma vez na quinta série. No momento da entrevista, ela estava há três meses sem ir à escola, uma vez que não estava conseguindo acompanhar o nível mais avançado dessa escola para a qual foi transferida. Quando a entrevista foi realizada, Rita também não estava trabalhando, mas disse que já trabalhou nos camelôs no centro e cuidando de crianças em casa de vizinhos.

Sobre o consumo de álcool, cigarro e outras drogas, Rita afirmou que costumava beber “poucos dias” (1 a 3 dias) e fumar “quase todos os dias” (20 dias ou mais). Embora tenha dito que já experimentou maconha, ela não referiu o uso dessa droga no último mês. Por causa das brigas com a mãe, a participante relatou que já pensou em se matar, mas nunca tentou. Sua primeira relação sexual foi aos treze anos e, no último ano, ela disse ter tido de 3-5 parceiros. No momento da entrevista, contou que seu parceiro atual era o namorado, o qual tinha conhecido há quatro meses. Segundo ela, ter conhecido esse namorado foi algo muito bom que aconteceu na sua vida. Em contrapartida, relatou a morte do pai como um acontecimento da sua vida que lhe deixou bastante triste.

Rita informou que freqüentava a instituição em que a pesquisa foi realizada desde os oito anos de idade. No momento da entrevista, além de freqüentar três vezes por semana o Trabalho Educativo, Rita também freqüentava um Curso de Cabeleireiro duas vezes por semana. Ela disse que dificilmente saía, mas que quando isso acontecia, costumava ir a bailes *funks* ou para a casa do namorado.

Rita descreveu a si mesma como “muitíssimo” amorosa, carinhosa, contente, corajosa e divertida. Diz-se ainda, “bastante” alegre, ativa, decidida, esforçada, esperta, feliz, forte e participativa. Ao mesmo tempo, considerou-se “muitíssimo” furiosa e bastante chateada, culpada, enojada e irritada.

Rita citou 32 contatos (média de 6,4 contatos por campo) como parte da sua rede de apoio. O maior número de contatos foi citado no campo da família (11), bem como o maior número de conflitos e rompimentos. O maior fator de proximidade foi citado no campo de instituição. A figura da avó foi mencionada como a principal fonte de apoio, uma vez que Rita podia contar com ela para “*todo tipo de ajuda que precisar*”. Rita descreveu a avó como alguém bastante presente na sua vida, tal como ilustra a frase a seguir: “*Ela me criou e foi a única que me apoiou desde que nasci*”.

Ao longo da inserção, Rita sempre chamou atenção da pesquisadora pelo aspecto de liderança que tinha no grupo, assim como por sua espontaneidade. Geralmente falante e alegre com seus colegas, não era de falar muito sobre questões pessoais. No entanto, as faltas seguidas na instituição sinalizavam que algo importante estava acontecendo com ela. Ao longo da entrevista, porém, esse aspecto ficou mais claro, já que a adolescente pôde falar mais sobre si.

d) Caso 4 – Fernanda (menor escore de mau ajustamento no G2)

Fernanda tinha 14 anos e era a filha caçula de uma família de quatro irmãos (22, 18 e 16 anos). Ela era de pele morena, de estatura mediana e apresentava-se sempre de maneira muito tímida. Não falava muito e era bastante discreta no agir e na forma como se vestia. Ela morava com o pai, a mãe, três irmãos e um sobrinho. Seu pai trabalhava em uma empresa privada (instalando alarmes) e a mãe era auxiliar de serviços gerais.

A adolescente cursava a sétima série do Ensino Fundamental, sendo que já repetiu uma vez a quinta série. No momento, freqüentava o curso de violão na instituição em que

a pesquisa foi realizada. Ela estudava à tarde e freqüentava o Trabalho Educativo há um ano e três manhãs por semana. No final de semana, disse que costumava ajudar a mãe na limpeza de casa e ir para a casa do cunhado com a irmã. Lá elas andavam de *skate* e assistiam a filmes no computador. Fernanda afirmou que não trabalhava e nunca trabalhou. Além disso, disse que nunca experimentou qualquer bebida alcoólica, cigarro ou outro tipo de droga ilícita. Não houve, também, qualquer referência à ideação ou tentativa de suicídio.

O falecimento da tia no ano de 2006 foi citado como um evento que a deixou triste, enquanto o nascimento do sobrinho e o curso de violão foram destacados como acontecimentos bons da sua vida. Fernanda definiu-se como “muitíssimo” animada, ativa, calma, carinhosa, feliz e forte. Disse, ainda, ser “bastante” alegre, amorosa, contente, decidida, divertida, esforçada, esperta, interessada, orgulhosa, participativa e satisfeita. Ao mesmo tempo, no que se refere aos afetos negativos, a participante afirmou que não se sente “nenhum pouco” amedrontada, assustada, chateada, culpada, deprimida, desanimada, furiosa, humilhada, incomodada, impaciente, irritada, isolada, magoada, miserável, nervosa, perturbada, preocupada ou triste.

A adolescente não citou muitos contatos na sua rede de apoio (apenas 29 contatos; média de 5,8 contatos por campo). O campo com mais contatos foi o da instituição onde freqüenta o Trabalho Educativo (nove contatos). Mas o maior fator de proximidade foi citado no campo de família. Nenhum contato foi citado no campo de “contatos formais”. Além disso, Fernanda mencionou apenas duas situações de conflito e duas de rompimento em todo o mapa. A figura paterna foi citada como a pessoa com quem ela mais pode contar, pois ele “*dá conselho e protege sempre!*”.

A timidez de Fernanda foi a característica que mais chamou a atenção durante a inserção, assim como o fato de que ela e uma amiga eram as únicas adolescentes do sexo feminino que participavam da oficina de violão. Mas nos momentos em que a pesquisadora pôde acompanhar as oficinas de violão, era evidente a integração de Fernanda com os demais colegas e a sua concentração nos exercícios propostos pelo professor.

DISCUSSÃO

Com base na observação das Tabelas 42 e 43 e na descrição dos casos é possível propor algumas considerações. Essas considerações confirmam as proposições que serviram de base para a elaboração do estudo, mas também acrescentam outras duas que surgiram a partir da análise dos dados.

1) Os perfis de mau ajustamento foram diferentes entre os quatro casos, tanto entre os grupos (grupo de base-rua diferente do grupo de base-familiar), quanto dentro de um mesmo grupo (indivíduo com pior e melhor ajustamento dentro de cada grupo). A Figura 4 ilustra esquematicamente essa proposição.

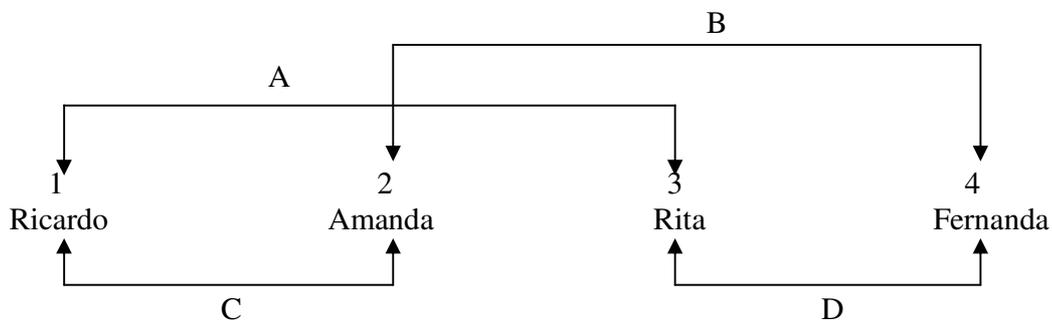


Figura 4. Representação esquemática dos perfis de ajustamento entre os quatro participantes do Estudo II

Na Figura 4, os participantes foram representados por números (1-4) e pelos respectivos nomes. Os números diferentes significam que os quatro participantes apresentaram diferentes indicadores de mau ajustamento, conforme mostra a Tabela 42. Sendo assim, tem-se que $1 \neq 2 \neq 3 \neq 4$. Portanto, pode-se concluir que o mau ajustamento é diferente tanto entre os grupos (base-rua e base-familiar) quanto dentro de um mesmo grupo (intra-grupo). Esse achado confirma um pressuposto bastante corrente na psicopatologia do desenvolvimento, segundo o qual há uma grande heterogeneidade em termos de resultados desenvolvimentais entre os indivíduos, mesmo entre aqueles que fazem parte de um mesmo grupo e vivem em condições sociais “aparentemente” semelhantes (Rutter, 2007). Além disso, esse achado está em consonância com a literatura sobre crianças/adolescentes em situação de rua, quando a mesma propõe a realização de estudos comparativos, tanto entre indivíduos de grupos diferentes

(McCaskill, Toro, & Wolfe, 1998; Menke & Wagner, 1997; Rabideau & Toro, 1997; Rafferty & Shinn, 1991; Toro et al., 1995) quanto com indivíduos do mesmo grupo (Panter-Brinck, 2002).

Os resultados corroboram, ainda, a visão de Lucchini (2003), segundo a qual crianças em situação de rua constituem uma categoria heterogênea. Embora o autor tenha se referido apenas à situação de rua, propõe-se aqui que a noção de “heterogeneidade” em termos de resultados desenvolvimentais seja estendida para compreender também o desenvolvimento de jovens que estão em situação de vulnerabilidade e que não necessariamente tiveram (têm ou terão) alguma vinculação com a rua. O uso da expressão “situação de rua” e “situação de vulnerabilidade social” permitem uma análise mais sistêmica, justamente porque considera a diversidade de modos de vida e resultados desenvolvimentais dessas crianças e adolescentes, ao mesmo tempo em que frisam que o problema não é a criança/adolescente em si, mas as situações nas quais ela podem se encontrar (Hutz & Koller, 1996; Stoecklin, 2003).

2) Os casos de pior ajustamento de um grupo (base-rua, por exemplo) tenderam a se parecer muito mais com o seu correspondente do outro grupo (pior ajustamento do grupo de base-familiar), do que com o seu oposto (melhor ajustamento), mas que fosse do mesmo subgrupo (base-rua).

Sendo assim, por exemplo, verificou-se mais semelhanças entre os casos 1 e 3 (unidos na Figura 4 pela letra A) do que entre 1 e 2 (unidos na Figura 4 pela letra C), da mesma forma que os participantes 2 e 4 (unidos na Figura 4 pela letra B) apresentaram mais semelhanças que os indivíduos 3 e 4 (unidos na Figura 4 pela letra D).

Essa proposição indica, portanto, que a experiência de rua isoladamente não coloca *a priori* conseqüências negativas ao ajustamento dos indivíduos. A experiência de rua pode colocar limitações, em maior ou menor grau, dependendo do grau de vinculação desse indivíduo com outras dimensões da sua vida (relação com a família, droga, escola, instituição, envolvimento com atividades ilícitas, recursos pessoais e rede de apoio, por exemplo). Ao mesmo tempo, o fato de morar com a família não é *a priori* garantia de bem-estar, nem de afastamento de situações ou comportamentos de risco à saúde e à própria vida. Em ambas as situações é preciso contextualizar o desenvolvimento de cada indivíduo a partir da análise de fatores de risco e proteção, assim como da forma como

estes se relacionam para produzir resultados desenvolvimentais específicos (Panter-Brick, 2001, 2002). A fim de realizar essa análise, compreende-se que a Abordagem Bioecológica, apresenta uma estrutura conceitual muito relevante para guiar o olhar dos pesquisadores, porque propõe que se deve dar atenção a múltiplos níveis de influência (pessoa, processo, contexto e tempo) e a fatores que estão tanto dentro quanto fora do indivíduo, incluindo o contexto macro-social (Raffaelli, Koller, Cerqueira-Santos, & Morais, 2007). Portanto, sabe-se que fatores de risco e de proteção estão situados tanto no nível individual (pessoa), quanto dos contextos (família, escola etc). Além disso, somente compreendendo o processo de relação entre as características da pessoa com outras pessoas, objetos e símbolos, ao longo do tempo, é que se podem definir caminhos de influência entre os fatores de risco e proteção.

3) Os casos de pior ajustamento (1 e 3) tinham em comum o fato de apresentar maior número de eventos estressores, assim como os piores resultados nos indicadores de ajustamento quando comparado aos casos que apresentaram melhor ajustamento (2 e 4).

A Tabela 42 mostrou que Ricardo e Rita (indivíduos com piores escores de ajustamento) possuíam também maior número de eventos estressores ao longo da vida, assim como de sintomas físicos, uso de drogas, comportamento sexual de risco, comportamento suicida e afeto negativo, quando comparados a Amanda e Fernanda. Esses achados confirmam as evidências teóricas de que a exposição a eventos estressores de vida tem sido relacionada a resultados desenvolvimentais negativos (Dubois et al., 1992; Jackson & Warren, 2000; Marturano, 2008; Masten et al., 1999; Sameroff, Gutman, & Peck, 2003). No entanto, Morales e Guerra (2006) ressaltam que, mais do que a presença de um fator de risco específico que impacta o desenvolvimento, seria a acumulação de fatores de risco que ocasionaria as maiores dificuldades de ajustamento, o que é atestado pelos resultados dos adolescentes Ricardo e Rita (maior exposição a eventos estressores e pior ajustamento). A acumulação de fatores de risco, por sua vez, é tanto maior (e mais grave) quanto maiores são as vulnerabilidades contextuais. Em contextos empobrecidos, portanto, sabe-se que a probabilidade dos fatores de risco se acumular é mais alta, o que tem um pior efeito para o ajustamento dos indivíduos que vivem nesses contextos (Morales & Guerra, 2006; Sapienza & Pedromônico, 2005).

4) Os quatro casos também diferiram quanto ao grau de vinculação familiar, com a escola, com a rua e com a instituição que freqüentam, sendo que os casos com pior ajustamento tenderam a mostrar uma maior fragilização dos vínculos nesses três espaços, se comparado aos casos de melhor ajustamento.

Essa proposição diz respeito ao grau de vinculação diferenciado que os quatro participantes têm com os diferentes contextos de desenvolvimento. Ricardo (adolescente com pior indicador de ajustamento) disse que saiu de casa há dois anos e, desde então, tem morado na rua. Ele disse que não mantinha contato com a família, mas também não era assíduo nos serviços que atendem a população infanto-juvenil em situação de rua. Além disso, não freqüentava a escola. Amanda morava com a família e fazia uso da rua para as atividades de trabalho, mendicância e lazer. Freqüentava a escola e a instituição onde participava do SASE (Serviço de Apoio Sócio-Educativo). Porém, apresentava muitas faltas nesses dois espaços. Rita estava fora de casa há dois meses, morando na casa de amigas, devido a desentendimentos que teve com a figura materna. Desde que saiu de casa, parou de freqüentar a escola, mas continuava freqüentando a instituição onde participava do Trabalho Educativo. Demonstrava uma vinculação positiva com esse espaço. No passado, já havia tido uma história de vinculação com a rua, quando desenvolvia atividades de trabalho. Por fim, Fernanda morava com os pais, freqüentava a escola e o Trabalho Educativo e nunca teve qualquer relação com a rua, seja para atividades de trabalho, mendicância ou lazer. Tanto Ricardo quanto Rita, portanto, apresentavam vínculos bastante fragilizados com a família e com a escola; ao passo que Amanda conseguia manter vínculos com a família e com a escola, embora com certa dificuldade, alternando esses contextos de desenvolvimento com as suas saídas para a rua. Fernanda foi a única, dentre os quatro participantes, que pareceu positiva e saudavelmente vinculada com a família, escola e instituição.

A contextualização é útil, ainda, para explicar a existência das diferenças intra-grupos, anteriormente comentada no ponto 1 dessa seção de discussão de resultados. Sendo assim, embora Ricardo e Amanda, por exemplo, façam parte de um mesmo grupo, conhecido como de base-rua, percebeu-se que a vinculação que cada um possui com a rua é diferente. Enquanto Ricardo estava na rua todos os dias e fazia dela o seu espaço de moradia, Amanda dizia que costumava ir para a rua para trabalhar e mendigar e, assim,

ajudar a sua família. A diferença intra-grupo é verdadeira também para o grupo de base-familiar, sobretudo no que diz respeito à vinculação que as adolescentes possuem com suas famílias. Enquanto a adolescente Rita disse ter mudado para a casa de amigas, em virtude dos desentendimentos com a mãe, mostrando-se insatisfeita com esta, Fernanda morava com sua família e demonstrava uma grande satisfação com estes (maior fator de proximidade que ela destacou foi no campo da família – ver Tabela 43).

A relação diferenciada que os participantes estabeleceram com os diferentes contextos, confirma a proposição da Abordagem Bioecológica (Bronfenbrenner, 1979/1996), segundo a qual os múltiplos contextos se inter-relacionam e influenciam-se dinamicamente, de forma que as ações relacionadas a um sistema (família, por exemplo) têm influência sobre os demais contextos (escola, rua e instituição, por exemplo). De acordo com Sarriera et al. (2003), esses contextos são, sobretudo, relacionais, e dizem respeito à qualidade das relações estabelecidas entre as pessoas. O relato dos casos dos adolescentes na presente pesquisa confirma a idéia de que as relações estabelecidas nos diferentes contextos exerciam bastante influência sobre como cada adolescente estava inserido na família, na rua, na escola e nas instituições, por exemplo. Morais & Koller (2004) usaram a expressão “coesão ecológica” para se referir a maior ou menor capacidade dos contextos de funcionarem como fontes de apoio para os indivíduos.

5) Os quatro casos exemplificam diferentes perfis de ajustamento, os quais integram o *continuum* de vulnerabilidade social, resultado do entre-jogo de fatores de risco e proteção, tanto na dimensão individual quanto da rede de apoio social.

Essa proposição, atestada pelos escores dos quatro participantes (Tabela 42 e 43), assim como pela descrição dos seus casos, está de acordo com a perspectiva de que na “vida real”, as pessoas movem-se constantemente “para dentro e para fora” de situações que os fatores de risco colocam ao seu desenvolvimento, criando, assim, diferentes estados de adaptação psicológica (Cowan, Cowan, & Schulz, 1996). No processo de busca de adaptação, por sua vez, os chamados fatores de proteção exercem um papel fundamental, uma vez que são eles os responsáveis por diminuir a probabilidade de um resultado negativo ou indesejável acontecer diante da presença do risco.

A vulnerabilidade está relacionada a toda sorte de fatores (individuais e contextuais) que aumentam a probabilidade de um resultado negativo no

desenvolvimento (Assis, Pesce, & Avanci, 2006; Fergus & Zimmerman, 2005). Ela implica, assim, uma maior susceptibilidade das pessoas a agravos e a potenciais de adoecimento. Além disso, resulta de uma relação negativa entre a posse limitada de bens materiais e de características, recursos, habilidades e estratégias (individuais, familiares e sociais). Como resultado do entre-jogo entre os fatores de risco e proteção, tem-se uma situação que pode ser caracterizada como de maior ou menor vulnerabilidade. Acredita-se aqui, portanto, que todos os indivíduos (em maior ou menor grau) estão sujeitos a situações de vulnerabilidade que podem contribuir para resultados negativos em alguma dimensão da sua vida. Portanto, conforme propõem Assis, Pesce, e Avanci (2006) e Fergus e Zimmerman (2005), acredita-se que o antônimo de vulnerabilidade não é invulnerabilidade, mas resiliência. Enquanto a vulnerabilidade potencializa um resultado negativo na presença da adversidade, a resiliência opera de maneira inversa, encorajando o indivíduo a lidar com o estresse de maneira efetiva e sair deles fortalecido (Rutter, 1987). A Tabela 44, adaptada de Tietz e Huizinga (2002, p. 261), apresenta uma classificação do desenvolvimento baseada no risco e nos resultados desenvolvimentais.

Tabela 44

Classificação do Desenvolvimento com Base no Risco e nos Resultados Desenvolvimentais

	Baixo Risco	Alto Risco
Resultado Positivo	A (desenvolvimento normativo)	B (teoria da resiliência)
Resultado Negativo	C (trajetória inesperada)	D (modelos do risco)

A célula A da Tabela 44 representa os adolescentes que são expostos a baixos níveis de um fator de risco e que conseguem alcançar resultados positivos. Esses adolescentes seguem trajetórias desenvolvimentais consideradas “normativas”. Na célula B são representados os adolescentes que são expostos a altos níveis de risco, mas que, apesar disso, apresentam resultados desenvolvimentais positivos, o que os faz ser descritos como seguindo uma trajetória “resiliente”. Adolescentes na célula C são expostos a baixos níveis de fatores de risco, mas apresentam resultados negativos,

exibindo, portanto, uma trajetória inesperada. É provável que esses adolescentes tenham sido expostos a algum fator de risco que, ou não foi medido, ou foi acessado inadequadamente. Finalmente, na célula D são descritos os adolescentes com os resultados esperados nos modelos de risco, uma vez que são expostos a altos níveis de fatores de risco e apresentam resultados desenvolvimentais negativos (Fergus & Zimmerman, 2005; Tietz & Huizinga, 2002).

6) A forte e positiva vinculação familiar, assim como com a escola e com a instituição são elementos importantes que permitiram entender como uma adolescente do grupo de base-familiar apresentou o melhor indicador de ajustamento dentre os participantes.

A adolescente Fernanda destacou-se como um perfil diferenciado entre os quatro casos analisados. Ela apresentou 13 eventos estressores ao longo da sua vida e os indicadores de ajustamento mostraram que a adolescente não estava envolvida com comportamentos de risco à sua saúde (ver Tabela 42). A descrição do caso, por sua vez, apresentou algumas características que podem elucidar o seu desempenho quanto ao indicador de mau ajustamento.

Dentre essas características, destacam-se, sobretudo, o fato de que Fernanda faz referência a uma forte e positiva vinculação familiar (não somente pela presença das duas figuras parentais, mas pelo cuidado que estes demonstram para com seus filhos), assim como com a escola e com a instituição onde freqüentava o Trabalho Educativo. Ainda, a sua auto-descrição a partir de altos escores de afetos positivos (por exemplo, animada, ativa, calma, feliz, etc.) e de baixos escores de afetos negativos (assustada, chateada, culpada, deprimida, desanimada, incomodada, etc.) revelaram a satisfação de Fernanda com a sua vida no momento da entrevista. A coesão ecológica (referente ao apoio social recebido nos diferentes contextos por Fernanda) certamente esteve relacionada com o desenvolvimento de relações positivas que a adolescente tem estabelecido na família, escola e instituição (Morais & Koller, 2004). Entre esses contextos, tem havido uma comunicação positiva (permeabilidade e flexibilidade) e os mesmos têm funcionado conjuntamente a fim de contribuir para o ajustamento da adolescente (De Antoni & Koller, 2000). Além da comunicação entre os diferentes contextos, destaca-se a qualidade das relações estabelecidas nos microssistemas, como sendo um fator positivo

fundamental para o melhor ajustamento de Fernanda. Entre essas características estão a expressão de afeto, o equilíbrio de poder e a reciprocidade (Bronfenbrenner, 1979/1996).

A discussão do caso de Fernanda ilustra a perspectiva da Psicologia Positiva, a qual busca estudar os aspectos saudáveis do desenvolvimento. Sendo assim, ao invés de enfatizar a psicopatologia e a doença, privilegia-se a compreensão de processos que promovem o desenvolvimento psicológico sadio (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Sheldon & King, 2001; Yunes, 2003; Yunes & Szymanski, 2001). O caso de Fernanda é bastante ilustrativo, uma vez que a adolescente está inserida em um contexto de vulnerabilidade social, mas não apresenta resultados desenvolvimentais negativos. Nesse caso, o interesse da Psicologia Positiva é o de compreender que variáveis no nível individual (por exemplo, auto-estima, auto-eficácia, espiritualidade/religiosidade, otimismo, habilidades sociais, esperança e criatividade) e da rede de apoio (por exemplo, apoio familiar, envolvimento com a escola e engajamento em instituições) contribuíram para tanto (Morais & Koller, 2004). A realização de estudos desse tipo é cada vez mais essencial, uma vez que se constatou que, mesmo estando baseada no modelo da doença, a Psicologia não avançou na elaboração de propostas de intervenção preventivas (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Embora no caso de Fernanda não tenha sido possível aprofundar o papel positivo das características pessoais, ficou evidente a influência positiva exercida pela rede de apoio na sua vida.

Finalizando, faz-se necessária uma ressalva quanto à descrição dos casos. Pode-se verificar que os quatro casos não foram descritos com a mesma riqueza de detalhes, sobretudo quando se refere às informações trazidas pelo diário de campo. Com relação aos instrumentos, houve uma tentativa de uniformização na quantidade e qualidade das informações usadas para descrever cada participante. No entanto, o mesmo não é verdade com os dados do diário de campo. Nesse caso, verificou-se que havia uma maior quantidade de informações disponíveis a respeito dos casos do grupo de base-rua, quando comparado aos casos do grupo de base-familiar. Em grande parte isso aconteceu em virtude do grau diferenciado de vinculação estabelecido entre a pesquisadora e os participantes do grupo de base-familiar. Mesmo no grupo de base-familiar houve participantes sobre quem havia uma maior quantidade de relatos no diário de campo, em

comparação com as informações disponíveis sobre as duas participantes (Rita e Fernanda) que obtiveram os escores de pior e melhor ajustamento nesse grupo.

CAPÍTULO IV

ESTUDO III

O objetivo principal desse estudo foi investigar a visão de profissionais técnicos das instituições de assistência acerca da trajetória de vida dos participantes do Estudo II, caracterizados como os casos de melhor e pior ajustamento nos dois grupos (base-rua e base-familiar). Em termos de objetivos específicos, buscou-se descrever para cada um dos quatro casos a(o)s a visão destes profissionais sobre:

a) Situação atual de vida (o que aconteceu no último ano, desde quando foi realizada a coleta de dados com os integrantes do Estudo I e II);

b) Relação com a família, escola, instituição, rua e drogas;

c) Encaminhamentos dados;

d) Sucessos e dificuldades encontrados nos encaminhamento dados;

e) Visão que as técnicas possuem acerca dessas crianças e adolescentes;

f) Fatores de proteção.

À semelhança do Estudo II, o presente Estudo também possui um delineamento de Estudos de Casos Múltiplos (Yin, 1994). Conforme proposto por Yin (1994), parte-se agora para a descrição dos componentes do estudo de caso: 1) as questões de pesquisa; 2) as proposições; 3) a(s) unidade(s) de análise; 4) a lógica que vincula os dados às proposições; e, 5) os critérios de interpretação dos dados.

A principal questão de pesquisa consistiu em descrever a visão de profissionais técnicos das instituições de assistência acerca da trajetória de vida dos participantes do Estudo II. Dessa questão geral, emergiram algumas específicas: 1) O que você sabe sobre a situação de vida atual de tal criança/adolescente?; 2) O que aconteceu do ano passado até agora na vida dele(a)?; 3) Como é a relação que essa criança/adolescente tem com a família, escola, instituição, com a rua e com a droga?; 4) Que encaminhamentos foram feitos para ele(a) pela equipe dessa instituição?; 5) Que sucessos e dificuldades a equipe encontrou nesses encaminhamentos?; 6) Qual a sua visão acerca dessa criança/adolescente?; e 7) Que fatores de proteção, referentes à dimensão individual e da rede de apoio você consegue identificar na vida dele(a)?

Yin (1994) afirma que a análise de dados pode estar baseada nas proposições teóricas ou na descrição do caso. Nesse estudo, não foram elaboradas proposições, dado o seu caráter mais descritivo e exploratório. Assim sendo, foi elaborada uma estrutura descritiva para organizar os estudos de casos sobre os quatro adolescentes.

A unidade de análise principal desse estudo foram as entrevistas com as técnicas responsáveis pelo atendimento dos quatro participantes do Estudo II, caracterizados como os casos de pior e melhor ajustamento do grupo de base-rua e do grupo de base-familiar. A análise de dados envolveu tanto a descrição do caso quanto a discussão dos mesmos, a partir do referencial teórico da pesquisadora.

MÉTODO

4.1.1 Participantes

Três profissionais técnicas das instituições responsáveis pelo acompanhamento dos casos dos adolescentes do Estudo II. As participantes tinham uma média de idade de 39,7 anos ($SD = 5,8$) e todas possuíam curso superior (sendo que duas eram formadas em Serviço Social e uma em Pedagogia). Em média, as participantes tinham 9,3 anos ($SD = 1,2$) de trabalho nas instituições em que a pesquisa foi realizada.

4.1.2 Instrumentos

Foi utilizada uma entrevista semi-estruturada especialmente elaborada para esse estudo (Anexo F). O roteiro de entrevista possuía questões sobre a identificação das participantes (idade, formação, tempo que trabalha naquela instituição) e tópicos gerais que visavam a contemplar os objetivos específicos da pesquisa (descritos anteriormente)

4.1.3 Procedimentos

4.1.3.1 Seleção das Participantes

O critério utilizado para a seleção das participantes foi o de que as mesmas deveriam ser as técnicas de referência no acompanhamento das crianças e adolescentes participantes do Estudo II. Como técnicas de referência, elas deveriam julgar-se como tendo condições de falar sobre a história de vida e situação atual de vida (um ano após a coleta do Estudo I e II) daquelas crianças e adolescentes. O procedimento da Inserção Ecológica (referente à realização do Estudo I) favoreceu a identificação das participantes

como potenciais informantes-chave, fato que foi confirmado quando as profissionais foram abordadas e a entrevista foi realizada. Nessa oportunidade, ficou clara a “propriedade” com que as mesmas se referiam às crianças e aos adolescentes sobre quem estavam falando. Embora o Estudo II seja formado por quatro participantes, no Estudo III entrevistaram-se apenas três técnicas, uma vez que uma mesma técnica falou sobre as duas adolescentes do grupo de base-familiar.

4.1.3.2 Coleta de Dados

A coleta de dados que deu origem a esse estudo foi realizada um ano depois que a coleta do Estudo I foi concluída. Esse intervalo de tempo justifica-se pelo objetivo do presente estudo de identificar possíveis mudanças e/ou continuidades nas trajetórias de vida dos quatro casos a que o Estudo II se refere.

De volta às instituições, procedeu-se à identificação das técnicas que poderiam contribuir com o presente estudo. Após a identificação das potenciais participantes, as mesmas foram convidadas a participar de uma entrevista. Esta foi previamente marcada e aconteceu no local de trabalho das participantes. Foi realizado um encontro com cada participante, o qual teve duração média de uma hora e meia. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas para análise.

4.1.3.3 Aspectos Éticos

Os objetivos do estudo foram explicados às participantes e sua colaboração foi solicitada. Logo após, as participantes leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo G), o qual continha todas as informações sobre a pesquisa em questão, além de informações sobre os seus direitos como participantes (sigilo de identidade, confidencialidade das informações, direito de se recusar a participar ou desistir em qualquer momento da entrevista, por exemplo). Como no caso do Estudo I e II, a fim de manter o sigilo da identidade das participantes são usados nomes fictícios para representar cada uma.

RESULTADOS

A fim de favorecer a compreensão das trajetórias de vida dos(as) crianças/adolescentes sobre quem as técnicas falaram, apresenta-se a síntese das suas

entrevistas a respeito de cada um dos quatro adolescentes. Os relatos estão organizados segundo as temáticas que serviram de base para a elaboração da entrevista (situação atual de vida; relação com família, escola, instituição, rua e droga; encaminhamentos dados; sucessos e dificuldades encontrados nos encaminhamentos; visão que tem sobre o adolescente; e recursos individuais e da rede de apoio).

Com base nos relatos das participantes, foram eleitos alguns eixos temáticos, a partir do processo de Análise de Conteúdo (Bardin, 1979/1997). Esses eixos temáticos serviram de base para orientar a discussão dos resultados. A seguir, tem-se a descrição das respostas das técnicas sobre os quatro adolescentes. Inicialmente, são apresentados os casos de pior e melhor ajustamento do grupo com base-rua (Ricardo e Amanda) e, em seguida, os casos de pior e melhor ajustamento do grupo com base-familiar (Rita e Fernanda).

a) Caso 1 – Ricardo (maior escore de mau ajustamento no G1)

Situação Atual de Vida

No momento da entrevista, a técnica Mara relatou que Ricardo não estava freqüentando os serviços de meio aberto, aparecendo apenas eventualmente. No final daquele mês (outubro) quando foi realizada a entrevista, por exemplo, Ricardo tinha tido apenas três freqüências. De acordo com Mara, “Ricardo é um adolescente que circula muito na rua, especialmente na região da Rodoviária e na Vila dos Papeleiros⁸ e, algumas vezes, pela casa da mãe”. A técnica contou, ainda, que Ricardo “nunca teve uma vinculação muito forte com os espaços das instituições nem com os técnicos ou adolescentes que a freqüentam”. O acesso do adolescente à instituição, portanto, era bastante restrito e parecia vinculado a situações específicas, conforme explica Mara: “eu acredito assim, que ele nos busca dia de muito frio, noites frias, noites de chuva, então que alguma questão outra esteja apertando na rua pra ele”.

Relação com a Família, Escola, Instituição, Rua e Droga

Sobre as figuras parentais, Mara afirmou que Ricardo “fala de um pai que está distante, pois mora numa cidade gaúcha do interior”. Já a vinculação afetiva com a

⁸ “Vila” é a forma pela qual os gaúchos costumam se referir às favelas. A chamada “Vila dos Papeleiros” está localizada próxima ao centro da cidade. Boa parte dos seus moradores trabalha catando lixo reciclável na rua. É uma região que se caracteriza pela pobreza e, ainda, pelo tráfico de drogas.

figura materna foi descrita como “*muito duvidosa*”. No entanto, algo que despertou atenção no relato da técnica foram as suas ponderações sobre a falta de informações com relação à história de vida de Ricardo, bem como sobre a dificuldade de obtê-las por parte do próprio adolescente, o qual foi descrito como “*muito desconfiado*”:

“Eu sei dos relatos que ele traz, né, no caso a história oral e algumas coisas nas discussões de caso que o próprio Ação Rua das regiões é que traz. Ele não consegue identificar né quais os motivos que faz ele sair pra rua. É... ele conta que sai pra mendigar e que, às vezes, ele volta para casa. Admite o uso constante de crack. Fala de um pai que está distante. Mora em Garibaldi. E uma mãe, com uma relação afetiva muito duvidosa. Talvez uma mãe que usa droga, alguma coisa assim. O Ricardo é um menino que não consegue sentar para conversar e contar a história dele. A gente pega isso... Vai catando... Quando ele está disposto... Tem momentos que ele entra, retorna ao espaço, mas a vinculação é muito incipiente. Muito desconfiado!” (Mara, Assistente Social)

Ricardo continuava sem freqüentar a escola, quando foi realizada a entrevista com Mara. Ele não ia à escola da comunidade de onde veio (fato que ele já tinha mencionado durante a coleta de dados do Estudo I realizada um ano antes) e também se recusava a acessar a Escola Aberta, específica para atendimento dos adolescentes em situação de rua. A justificativa para a não freqüência a esses espaços era a mesma: a forte vinculação com a rua e com a droga.

“O Ricardo tem uma vinculação muito forte, muito forte... Não te digo que de troca, trocou a família pela rua, mas de uma... talvez substituição, talvez uma construção do espaço da rua, ele construiu o espaço da rua, ele construiu é claro a partir de ‘n’ problemas familiares, de toda uma situação conflituosa, de uma mãe não afetuosa, de um envolvimento, em um primeiro momento, na comunidade, com o tráfico, e depois de vir para o centro e se envolver mais com a rua, se envolver mais com os atores... Mas, o ator aquele que é traficante, e não o ator que é os guris, que tem toda uma situação de rua, mas que consegue se vincular, consegue estabelecer algumas combinações de freqüentar uma escola, de freqüentar um SASE⁹... Ele não. Ele não conseguiu até esse momento (...) Eu vejo assim o Ricardo... Ele me parece não ter muita razão pra viver! [É como se ele tivesse vinculado só com o lado ruim da rua, né?] Isso.... Ele não consegue se distanciar

⁹ O SASE - Serviço de Apoio Sócio-Educativo prevê o atendimento às crianças e adolescentes, de 07 a 18 anos, no turno inverso à escola. Durante esse período, os usuários recebem alimentação, apoio pedagógico e psicossocial, quando necessário são encaminhados aos serviços de saúde, realizam oficinas culturais, de expressão e atividades lúdicas para estimular o desenvolvimento.

desse lado, desse lado mais pesado, desse lado da rua, da droga, do envolvimento em pequenos furtos, do tráfico...” (Mara, Assistente Social)

A entrevistada relata que *“o envolvimento de Ricardo com a rua foi muito rápido, saindo da rua sobrevivência e indo pra rua moradia”*. Por fim, ela conclui sobre a gravidade da situação em que se encontra: *“e com 13 anos tá nesse quadro, aponta uma situação complicada, um alerta vermelho mesmo e, realmente, é um caso que exige muito.”*

Encaminhamentos Dados

No momento da entrevista, a técnica contou que as equipes do Acolhimento Noturno (da qual faz parte) e do Ação-Rua (responsável pela abordagem de Ricardo na rua), vinham tentando convencê-lo a internar-se para fazer o tratamento de dependência química. No entanto, uma vez que a estratégia do convencimento não havia funcionado, optou-se por solicitar uma internação compulsória, via Ministério Público. Mas a resposta a essa solicitação, até o momento da entrevista, não havia saído.

Sucessos e Dificuldades Encontrados nos Encaminhamentos

A dificuldade percebida quanto ao encaminhamento (internação em clínica de recuperação para dependentes químicos) estava, segundo a técnica, no fato de que *“Ricardo não aceitou ser internado”*. De acordo com Mara, *“a internação compulsória era sempre mais complicada”*, uma vez que não envolve diretamente a aquiescência do adolescente para o tratamento, mas sim uma ordem judicial. Nessas ocasiões, as evasões das clínicas e desistência do tratamento costumam ser maiores do que quando o adolescente concordava que precisava de ajuda e resolvia buscar o tratamento.

Nessa parte da entrevista, Mara relatou um exemplo de sucesso de uma adolescente em situação de rua – Juliana -, que teve a internação compulsória, recusou-se a ficar nos primeiros dias, mas que já estava há três meses em tratamento. Essa adolescente, assim como Ricardo, tinha uma vinculação muito forte com a rua e com a droga. A técnica usou o exemplo desta adolescente para mostrar alguns aspectos que foram diferenciais no caso, em comparação a Ricardo: a aposta dos técnicos que a acompanhavam nos serviços de meio aberto, a aposta da instituição que a recebeu e a aposta da família de que a adolescente podia e devia se tratar. Conforme explica Mara:

“Ela realmente ter identificado nas pessoas que estavam acompanhando, a mãe, o pai, e nós que estávamos acompanhando naquele momento, na própria instituição, uma aposta! ‘Eu acredito em ti, tu pode!’ Isso muda, muda a idéia da Juliana de que ela, de ela acreditar... ‘Eu posso, eu vou tentar vencer!’.” (Mara, Assistente Social)

Para situar o caso do Ricardo em relação ao caso da Juliana, Mara acrescenta:

“O caso do Ricardo é um caso assim que a gente não tem a questão familiar. Vai ter que desenvolver com ele a questão da autonomia, de buscar um projeto, construir com ele alguma coisa, fazer com que ele mude a lógica que ele tem hoje, que ele se veja como um guri ‘capaz de’ e que aposte nele, mas sabendo que não vai ter a participação, pelo menos da mãe...” (Mara, Assistente Social)

A fim de concretizar a possibilidade da construção de um projeto de vida com Ricardo, a assistente social explicou que a vinculação teria que ocorrer através do trabalho da equipe do Ação-Rua que fazia as abordagens de rua. E isso em virtude da distância afetiva que existia entre Ricardo e as figuras paternas, mas também pela pouca vinculação do adolescente com as instituições de meio aberto e seus técnicos. Essa aproximação, de acordo com Mara, permitiria uma maior vinculação entre técnicos e Ricardo e poderia levar a uma construção de pequenos projetos de vida.

Visão que tem do adolescente

Sobre a visão que tem de Ricardo, Mara diz:

“O Ricardo, como eu te falei, ele é um menino de uma vinculação complicada no espaço, de... ele constantemente... Se tu chamas pra uma conversa, ela não pode ter a formalidade da mesa, sentada aqui, tu tem que conversar com o Ricardo num espaço onde ele esteja com outros meninos, que ele esteja na janta, que ele esteja na sinuca, que ele não perceba que ele está sendo indagado de alguma coisa. E quando se construir essa vinculação, assim, em outro momento, tu conseguir sentar com ele e fazer com que ele... Só que o Ricardo não fica o tempo suficiente pra gente conseguir fazer isso. A vinculação com o Ricardo tem que se dar num espaço da rua.” (Mara, Assistente Social)

A vinculação com Ricardo, portanto, é *“uma caminhada que tem que ser construída”*, conforme afirma Mara.

“E construir com o Ricardo é realmente construir, é dizer pra ele ‘tu pode, tu tem ...’ E quanto aqui, esse momento, a vinculação com a rua é tão forte, que ele não consegue botar nada no lugar, assim. A busca nossa é uma busca muito frágil, quase que incipiente. Uma ‘paquera’ muito distante eu te diria... E é algo só de um lado. (...)Pra ti

conseguir algum gancho precisa conhecer... Pra ti conseguir despertar nesse menino alguma coisa, tu precisa conhecer um pouco da história... O quê que ele gosta? A gente não conhece o Ricardo. Ele gosta de quê? Ele gosta de futebol? Ele gosta do Grêmio ou do Inter? Ele gosta da bolachinha recheada, ele gosta de quê? E a partir desse gostar que..., essa coisa tem que ter aproximação....” (Mara, Assistente Social)

Recursos Individuais e da Rede de Apoio

Quando perguntada sobre quais recursos individuais e da rede de apoio a técnica conseguia identificar no caso de Ricardo, mais uma vez ela destacou a necessidade de conhecer melhor o adolescente a fim de identificar tais características. Além disso, mencionou a falta do apoio da família como algo que estava presente na realidade desse caso e que dificultava a condução do mesmo.

“Na verdade pra ti dimensionar que recursos ele pode ter, tu tem que conhecer o Ricardo. A gente não pode inferir alguma coisa, se não conhece, né? Eu penso que nós precisamos conhecê-lo pra poder potencializar algo positivo, contribuir com alguma coisa no Ricardo. E, sem dúvida nenhuma assim, se a gente conseguisse pegar a ponta, a família, né, e trazer essa família junto... E eu vejo que o envolvimento dele foi muito rápido com a rua, saindo da rua sobrevivência e indo pra rua moradia, e com 13 anos tá nesse quadro, aponta uma situação complicada, um alerta vermelho mesmo e, realmente, é um caso que exige muito... É porque... cada caso é um caso. A gente não pode usar como referencial uma outra situação, porque teve outros recursos, podia não contar com família, mas tinha uma tia, tu contava com um irmão.. E no Ricardo hoje a gente não consegue contar com a família, mas também não consegue identificar um potencial dele, nem consegue através de um outro menino trazer ele pro serviço.” (Mara, Assistente Social)

b) Caso 2 – Amanda (menor escore de mau ajustamento em G1)

Situação Atual de Vida

No momento da entrevista com a Iara, assistente social responsável pelo acompanhamento de Amanda, foi informado que Amanda estava afastada daquela instituição desde o final do ano anterior (2007). Naquela oportunidade, a bolsa do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) teria sido suspensa, porque a família não cumpria nenhuma combinação das que eram acordadas com a equipe técnica, como por exemplo, não permitir o envolvimento de Amanda em atividades de trabalho

infantil e garantir a sua frequência ao Serviço de Apoio Sócio-Educativo (SASE). No entanto, Iara explicou que a suspensão da bolsa só ocorreu depois de outras tentativas de conversa e acordos com a família de Amanda. Porém, não se teve uma resposta satisfatória.

“A suspensão ocorreu no final de 2007. Mas não foi uma coisa de uma hora pra outra. Foram várias investidas sem retorno e a gente ‘Bom, vamos fazer, porque a gente tá dizendo que vai fazer e vai fazer e não faz, não cumpre...’” (Iara, Assistente Social)

O descumprimento em relação aos acordos feitos com a equipe técnica e que a bolsa PETI pressupunham, foi algo que sempre marcou esse caso. As faltas de Amanda na instituição não eram, portanto, apenas consequência da suspensão da bolsa, como se pode ver a seguir:

“[Ter a bolsa suspensa implica em ter que deixar de frequentar o serviço ou isso vem por tabela?] Acontece por tabela. Ela já não era comprometida. Já não tem a bolsa, então é que ela não vem mesmo. Em algumas famílias a resposta é diferente. Mesmo tendo a bolsa suspensa, têm outro entendimento. Mas essa desde o princípio não foi comprometida.” (Iara, Assistente Social)

Mesmo com a bolsa PETI, Amanda continuava indo para a rua realizar atividades de venda (alho, pano de prato e marcela, por exemplo). Costumava ir a locais que a própria Iara freqüentava e podia vê-la. No entanto, Iara relatou que nos últimos meses, anteriores a essa entrevista, não tinha mais encontrado Amanda nas redondezas de onde costumava encontrá-la.

“Eu que não sou do Açã-Rua abordei ela várias vezes na rua. Ela ficava na Antônio de Carvalho. E como eu moro perto, né... Domingo, sábado... Às vezes eu não queria passar por onde ela tava pra que ela não me visse, porque ela ficava muita envergonhada... Às vezes eu via ela passar na frente de casa com saco de alho, levando o pequenininho junto... Então a Amanda continua fazendo esse trabalho, só que eu não tenho visto mais ela ali na redondeza.” (Iara, Assistente Social)

Relação com a Família, Escola, Instituição, Rua e Droga

Conforme Amanda relatou no Estudo I, seu pai era presidiário e estava em regime de semi-liberdade, fato que foi confirmado por Iara. A mãe foi descrita por Iara como uma figura muito passiva. Na percepção de Iara, a saída de Amanda para rua com o

objetivo de contribuir no sustento de casa estava relacionada a uma dinâmica muito particular do casal (pais de Amanda):

“E a mãe da Amanda, a Jéssica, sempre muito passiva assim. ‘É, eu falo pra ela.. É, eu já falei pra ela...’ Mas por outro lado a Amanda nos trazendo a informação de que a mãe é que solicitava que ela saísse. E o que o pai não queria é que a mãe saísse. A gente dizia: ‘Ô Jéssica, por que que não vai tu então? Vá vender guardanapo, vai tu que é adulta’ Ela dizia que não podia sair porque não tinha com quem deixar o neném de 5 anos, que ele não estava na escola, nem na creche, nem com idade de SASE. Mas no fundo o que a gente percebeu nas entrelinhas é que o pai tinha muito ciúme em saber que estava preso e saber que a Jéssica saía. Pra ele era uma segurança saber que quem saía era a Amanda. Até porque o Felipe¹⁰ não gostava de sair pra vender, não sabia ler, não sabia fazer conta... Então mais seguro era a Amanda. Ela era bem esperta, bem esforçada, assim... E muito reforçado esse papel tanto pelo pai quanto pela Jéssica, a mãe. Ela dizia assim: ‘Não, a Amanda é guerreira, Amanda é batalhadora. Amanda sai de casa e não volta sem dinheiro’”. (Iara, Assistente Social)

É importante destacar a observação de Iara sobre a interpretação de que a melhor situação para o casal seria a de que Amanda e não a mãe fosse para a rua trabalhar, em virtude do ciúme do pai: *“isso foi uma observação que a gente fez, na verdade, nunca foi verbalizado”*. Com essa afirmação, Iara quis dizer que o “ciúme do pai” foi uma hipótese elaborada pela equipe técnica para explicar aquela dinâmica familiar, mas que a mãe da Amanda, por exemplo, nunca deixou isso explícito. No entanto, Iara também relatou que aos poucos foi percebendo através do acompanhamento da família, a existência de várias histórias que mostravam que a família não era protetora, embora tentasse passar essa imagem.

“Eles queriam passar uma idéia de uma família protetora, mas a gente percebia pelo tio que tinha uma história de rua, que tava envolvido com o tráfico, de uma irmã mais nova que estava no centro, de outro que estava na FASE. Então a gente tinha várias histórias assim que diziam que a família não era protetora.” (Iara, Assistente Social)

Sobre a relação de Amanda com a escola, Iara explicou que a professora costumava elogiar o desempenho de Amanda, apenas lamentando as muitas faltas. Estas eram decorrência tanto da situação de trabalho infantil quanto da bronquite que Amanda

¹⁰ Felipe é o nome fictício do irmão de Amanda.

possuía e que a obrigava a perder aula muitas vezes. Já na instituição em que frequenta o SASE e onde Iara a acompanhava, a participação de Amanda nas atividades também foi elogiada. Amanda sempre se mostrava mais vinculada ao espaço que o seu irmão, por exemplo. O grande problema, no entender de Iara era a responsabilidade que já era atribuída à Amanda, como provedora da casa, o que a obrigava a se ausentar das atividades da instituição.

“Da parte das crianças a gente sentiu bastante vontade, sabe, tanto da Amanda quanto do Felipe. Ele não tanto vinculado, mas ela sim. Ela gostava de vir. Mas à Amanda já era atribuído um papel de muita responsabilidade na casa, mesmo antes dela vir pra cá e ter acontecido tudo isso (nascimento pré-maturo e morte, alguns meses depois, de uma irmã mais nova).” (Iara, Assistente Social)

A relação de Amanda com a rua, portanto, visava à obtenção do sustento familiar. Enquanto o seu irmão mais velho *“tinha bastante dificuldade em se virar”* (principalmente com a questão da matemática, dar trocos, etc.), Amanda cumpria essas tarefas com facilidade. Também em virtude disso, a família atribuía a Amanda um papel diferenciado, uma vez que ela se constituía na principal provedora da família.

“Ela pode, ela sabe, ela consegue, ela vai atrás.’ E ela pra tudo. Ela fazia o papel de provedora mesmo da família. Substituiu o pai. [Era a renda da família?] Era a renda da família, com a bolsa do PETI. Antes da bolsa do PETI, já era a renda da família. Tanto que o Felipe foi abordado com a Amanda na sinaleira, mas a líder era ela.” (Iara, Assistente Social)

Iara relatou que Amanda costumava vender vários tipos de produtos, dependendo da época do ano (marcela, pano de prato, alho, *lingerie*), o que fazia dela uma *“vendedora nata”*. Além de vender, Amanda também costumava pedir na rua. Por vezes, aparecia na instituição usando o que tinha ganho e/ou conseguido comprar com o seu trabalho:

“E, tanto que a Amanda se vestia assim com roupinhas que a gente via que eram roupas novas, compradas... Uma vez que ela apareceu com um tamanco de salto alto e ela disse que foi na rua que ganhou. Não sei quem foi que deu. E bem arrumadinha sempre, muito vaidosa ela... Mas ela ia atrás, era tudo do empenho dela, ela ganhar de alguém ou comprar com o dinheiro que ela ganhava... Ou que ela pedia também, porque junto com a venda, tinha o pedir também... Então as pessoas, como ela era, ela é uma menina bastante carismática, assim, então isso atrai bastante as pessoas, ela é bonitinha, então

tudo isso ajudava ela no desempenho da função na rua assim... Ela sempre se virava! Sempre!” (Iara, Assistente Social)

Encaminhamentos Dados

Amanda foi abordada na rua, quando estava envolvida numa situação de trabalho infantil. Diante dessa abordagem, sua família compareceu à instituição e ali foi providenciada a bolsa PETI. Essa bolsa implicava alguns encaminhamentos e compromissos específicos, como a assiduidade de Amanda nas atividades do SASE e a participação dos familiares em reuniões periódicas do PETI. Iara contou que nenhum encaminhamento mais específico foi feito para Amanda, mas para o seu irmão Felipe. Dadas as dificuldades de aprendizagem deste, a equipe da instituição orientou a mãe a buscar um acompanhamento psicopedagógico para ele.

Sucessos e Dificuldades Encontradas nos Encaminhamentos

A principal dificuldade destacada por Iara no caso de Amanda foi a “*fragilidade da rede de assistência social*”, tanto no que se referia ao entendimento da problemática (qual a melhor forma de conduzir o caso, de se relacionar com a família em questão) quanto de recursos (pessoas dispostas a se engajar enquanto rede no caso, disponibilidade da rede de saúde mental, por exemplo).

“Eu ainda volto à questão da rede, sabe. Eu acho que a rede ainda é muito frágil pra dar suporte. O entendimento dos CTs, o empenho desses conselheiros... e eu não digo que seja um empenho pela vontade pessoal, mas de entendimento da problemática. Porque a mãe era uma pessoa que não recebia muito bem os conselheiros, assim, a família era bem estúpida, assim, botava os conselheiros a correr... Então isso já amedrontava esses profissionais... Isso da parte do Conselho. Da parte da escola, eles diziam que não mandariam chamar a mãe pra conversar porque a mãe era muito agressiva, ameaçava a escola, não queria ser cobrada... Então eu acho que a rede, a fragilidade da rede, nossa, não só da escola, do conselho, mas nossa também... Porque tu não trabalhando em rede e não tendo suporte pra algumas combinações... suporte assim ó.. tu precisa de uma avaliação dessa criança ou preciso de um acompanhamento dessa mãe e tenho mais presente aquilo, mais próximo...” (Iara, Assistente Social)

Idealmente, Iara relatava que, se essa família tivesse sido acompanhada de forma mais próxima, mais sistemática por todos os serviços (e não enquanto serviços isolados), ela achava que se teria obtido mais sucesso no acompanhamento dessa família. Faltou no

seu entender um acompanhamento mais próximo, sobretudo, do serviço de saúde para Jéssica (mãe de Amanda).

“Porque a família tinha muitos problemas de saúde, inclusive saúde mental. Essa mãe... A gente não pode dizer, porque a gente não é profissional dessa área, mas o fato da mãe ter vindo conversar algumas vezes, ela tinha... Ela era gaga, sabe? Ela não conseguia falar direito nos lugares onde ela ia. O fato dela ter brigado algumas vezes era um jeito dela superar aquele limite que ela tinha de se expor, de superar as coisas, de se defender... Eu acho que a mãe tinha necessidade de ser trabalhada assim a questão emocional.” (Iara, Assistente Social)

Outra falha atribuída por Iara foi a falta de contato que se teve com o Serviço Social e a Psicologia da penitenciária, onde o pai de Amanda estava preso.

“Várias vezes a gente precisou de contato lá em Charqueada, que é onde o pai estava preso, mas a gente não conseguia ter uma pessoa de referência que contatasse, comunicasse aquele pai lá dentro e que conseguisse fazer uma ponte... Porque aquele pai fazia falta aqui fora... Da gente fazer uma programação conjunta de visitas, dele conversar com os meninos lá dentro, dele ter o entendimento também em sintonia do que tava acontecendo aqui fora... Tudo isso!” (Iara, Assistente Social)

A falta de engajamento de diversas partes da rede fez com que os encaminhamentos dados para esse caso não tivessem sucesso ou fossem suficientes. *“Juntando todas as falhas a gente não consegue ter sucesso. Por mais que um ou outro consiga se empenhar, mas não é um empenho de um ou de outro.”* Por fim, Iara conclui dizendo que *“Nós o serviço é que tínhamos de chegar de uma outra forma e dá suporte naquela família. Eu acho que a gente ainda tá longe da família. Apesar da gente tá na comunidade, a gente ainda tá longe.”*

Visão que tem do adolescente

A visão que Iara tem de Amanda é a de que esta é uma *“batalhadora, uma pessoa que vai à luta, que vence, que busca, é destemida!”*. No entanto, Iara relatou a sua preocupação de que Amanda já estivesse envolvida em situações de exploração sexual, uma vez que se sabe que a maior parte das meninas que chegam às ruas são aliciadas para a exploração.

“...me passa muito o receio, até que ponto ela pode segurar isso da rua, sabe, que ela pode não se perder nessa jogada... Porque ela é infantil, ela é criança... [A guria tem 11,

12 anos, né] Não tendo proteção assim, largada mesmo, jogada pro mundo da rua... Porque ela é mandada, vai e faz... Eu não sei até que ponto ela não corre risco. A gente tinha muito medo de ela está já sendo assediada pra prostituição infantil, coisas assim... exploração sexual, né? Porque ela tinha todas as características assim e não tinha a maldade, tinha uma vontade muito grande de vencer, de trazer as coisas pra casa e o compromisso, nessa obrigação que ela assumia. Não se sabe até aonde ela pode ter chegado, ou chegar... Tomara que não, porque é difícil não tendo... o mundo lá onde ela tava indo não ia dar muita alternativa, né?” (Iara, Assistente Social)

A preocupação de Iara estava também baseada no relato de histórias de mães, hoje atendidas naquela instituição, as quais se envolveram com a exploração sexual na mesma idade que a Amanda está hoje. “Muitas contam, né, que começaram numa fase assim tipo a Amanda, com 12, 13 anos, da mesma forma, saindo pra rua pra batalhar e... Então, a gente tem a versão não da mesma pessoa, mas de histórias semelhantes em várias fases...”

Recursos Individuais e da Rede de Apoio

A técnica Iara definiu Amanda como uma menina de “muitas potencialidades (subjetivas e cognitivas)”, o que a permitiria ter uma profissão de destaque, caso o seu contexto familiar favorecesse. No entanto, fica implícito na sua fala o receio de que isso não fosse possível e que Amanda se envolvesse com uma possibilidade mais concreta que a vida na rua apresentava às meninas, que é a exploração sexual.

“A Amanda é uma menina de muitos potenciais, muitos... Ela tem uma capacidade de entendimento, ela é inteligente, ela tem destreza, é uma menina assim que eu vejo que se ela tivesse em outro contexto de família, ela poderia ter um potencial assim de chegar numa profissão de destaque, de status mesmo... Ela tem potencial pra advogada, pra médica, pra engenharia... Ela tem condições subjetivas e cognitivas pra ter muito sucesso. Mas não tendo o contexto ela vai chegar onde dá né? Não tem muitos caminhos, né? Ou ela vai conseguir usar esse potencial e ter clareza, firmeza... Pode ser que ela encontre alguém que ajude ela a usar isso de forma benéfica pra ela, né, ou tem o risco que todas correm, né, quando entram nesse caminho.” (Iara, Assistente Social)

Em termos dos recursos que a rede de apoio social poderia contribuir, Iara mostrou-se também preocupada, pela aparente escassez de tal apoio no contexto familiar, pela divisão entre a família paterna e materna e pelo desligamento daquela família da rede oficial de assistência, pelo menos quando essa entrevista foi realizada.

“Olha, na família eu acho que não consigo identificar. Tem algumas tias que eu acho que têm uma organização um pouco diferente assim, que moram ali perto... Mas eu não sei o que acontece, mas eles não se dão assim... Talvez, até por um jeito diferente mesmo de se organizar... Mas ela tem familiares, tem referências que mesmo que não conviva, de pessoas que conseguiram se organizar de uma outra forma assim na vida. São irmãs do pai, mas aí também não se dão com a família da mãe... Então tem a família do pai que eu acho que é diferente. Mas em termos da família da mãe não tem boas perspectivas... [E em termos de rede mais oficial, ela tá afastada, né...] Ela tá na escola só, mas sempre assim, de forma muita falha...” (Iara, Assistente Social)

c) Caso 3 – Rita (maior escore de mau ajustamento no G2)

Situação Atual de Vida

No momento da entrevista, realizada no mês de outubro de 2008, Mônica informou que a adolescente Rita se desvinculou da instituição desde o início do ano. Nesse período, Rita já estava grávida. Quando participou do Estudo I, Rita já não estava morando na casa da família, mas na casa de uma amiga. Foi quando conheceu um namorado e dele engravidou. Embora ainda não soubesse com certeza se o bebê tinha nascido ou não, Mônica relatou um encontro que teve com Rita no centro da cidade:

“Esse ano eu encontrei ela no centro. Ela tava puxando carroça. Quando ela me viu ficou muito envergonhada, sabe? E depois não vi mais ela. Eu não sei se ela estava lá no centro porque eles estavam recolhendo material reciclado, ou ela está morando fora aqui do Pinheiro... Essa informação eu não sei hoje. Porque ela ficou um tempo aqui no início da gestação e depois eu não sei mais.” (Mônica, Pedagoga)

Relação com a Família, Escola, Instituição, Rua e Droga

Mônica contou que a mãe de Rita (Luísa) é muito jovem e a teve também muito jovem. Mônica a descreveu como ausente e como tendo deixado os filhos “*por conta*”: “*Ela queria viver a vida dela, mas sem nenhuma responsabilidade de ser mãe.*” Quando Rita e seu outro filho (Pedro) nasceram, Luísa os entregou aos cuidados da avó (Laura). Essa sempre se responsabilizou pelo cuidado das crianças, mostrando-se uma avó muito zelosa e cuidadosa com os netos. No entanto, chegou um ponto que Laura viu que com essa atitude “*ela estava fazendo a Luísa ser irresponsável*” e aí ela resolveu devolver os netos aos cuidados da mãe deles. Somado à preocupação de que estaria “*reforçando*” a

atitude irresponsável da filha, estavam outros fatores como a inviabilidade financeira de dar conta das despesas sozinha e a necessidade de ajudar a outra filha que estava precisando da sua ajuda. O trecho abaixo ilustra um pouco dessa transição, enfatizando a diferença de cuidado que avó e mãe dispensavam às crianças.

“A gente tratava tanto as coisas da Rita quanto do Pedro com a avó. Porque a Luísa era uma mãe distante que trabalhava o dia inteiro. A gente nem conhecia a Luísa. A gente veio conhecer a Luísa depois que a Dona Laura entregou eles pra ela, né? Mas a Dona Laura cuidava muito assim, eles não estavam na rua, eles eram crianças que iam pra escola, que faziam seus temas, que tinham uma organização tranqüila assim. Moravam com a avó, mas isso era uma coisa pra gente bastante comum. A mãe era uma figura ausente na vida deles, que a gente percebia principalmente com os pequenos essa diferença, os que eram cuidados pela mãe, um descuido maior do que os que eram cuidados pela avó, mas principalmente a Rita e o Pedro que eram os mais velhos eram bem cuidados e se organizavam tranqüilos. A situação toda se agravou depois disso, depois dessa entrega. E que a avó também não conseguiu mais financeiramente abarcar todas as despesas. Foram vários os pontos. Não foi só a indignação pela Luísa não saber cuidar, né? Ela também teve uma filha que passou, que ela sempre ajudou muito a Luísa e se culpava por não ter ajudado mais a outra filha. E a outra filha passou lá por uma questão de saúde que ela resolveu que ela também precisava dar um apoio pra essa outra filha. E pra ela dar um pouco de apoio pra essa outra filha ela também teve que largar um pouco da Luísa. Pra ela era uma tristeza grande também. Mas achou que tava na hora porque a outra já tinha tido tudo e a outra filha que tava agora precisando da atenção.” (Mônica, Pedagoga)

Outra questão complicada era o fato de que Luísa sempre colocou sobre sua filha Rita a responsabilidade pelo cuidado dos irmãos mais novos. Rita não agüentou o peso da responsabilidade e esse mal-estar acabou explodindo. Foi, então, que ela passou a sair de casa e, inclusive, passar dias sem aparecer e sequer dar notícias.

“Quando a mãe saía, a Rita ficava em casa cuidando dos menores e dava conta de tudo (rotina, fluxo normal da casa). E muitas vezes nem acionava a avó. Ela era tão responsável pelos irmãos, que a mãe estando em casa ou não, não fazia diferença nenhuma. Até o ponto que ela começou a sair sem ela dizer... ‘A mãe sabe onde eu estou, se ela quiser ela me busca’. Mas a mãe nunca fez esse movimento.” (Mônica, Pedagoga)

Para agravar a situação, Rita e Luísa (filha e mãe) começaram a disputar namorados. De acordo com Mônica, *“foi aí que Rita perdeu o respeito de uma vez pela mãe e a partir daí as coisas só pioraram. Sobre Luísa, Mônica destacou as dificuldades psicológicas que ela tinha, como o diagnóstico de depressão, a não adesão ao tratamento psiquiátrico que deveria fazer e o fato de ter que cuidar de todos os filhos, sobretudo quando a mãe (dona Laura) devolveu os dois filhos mais velhos aos seus cuidados. Do lado de Rita, por sua vez, Mônica falou que em uma das conversas que teve com a adolescente, ela teria dito: “É horrível ser filha da Luísa. Vocês não fazem idéia!”*

Tanto a relação com a escola quanto com a instituição em que freqüentava o Trabalho Educativo foi descrita como *“mais tranqüila”* quando a adolescente Rita estava com a avó Laura e antes de piorar a situação do relacionamento com a mãe. No que se refere à escola, Mônica explicou que *“nos últimos tempos, Rita ia para a escola, mas não entrava, pois ficava bebendo na frente da escola”*. O desligamento total da escola, ou seja, ter parado de estudar, foi, portanto, um fim anunciado pela ruptura gradual que foi acontecendo entre Rita e a escola.

“Na época que ela tava lá com a Dona Laura era tranqüilo, porque a Dona Laura acompanhava. Quando ela foi morar com a mãe, foi... Nos últimos tempos agora que eu tenho mais informação porque foram feitas várias conversas com o Conselho¹¹ e com todas as pessoas que acompanhavam ela, muitas vezes ela ia pra escola e ficava na frente da escola bebendo. E aí a escola acionava e chamava e... Então, agora, o fim dela que ela parou de estudar, foi se encaminhando pra isso, de ir pra escola e não entrar, ficar na frente da escola. Então, sexta-feira era um dia que eles não iam nunca pra aula, porque eles saíam pra festas assim... Ela saía de casa todos os dias com o material, porém não entrava na escola..” (Mônica, Pedagoga)

A desvinculação da instituição em que freqüentava o Trabalho Educativo também seguiu o curso do agravamento do relacionamento de Rita com sua mãe. Esse processo foi acompanhado, por conseqüência, por um maior envolvimento de Rita em situações de risco.

“Antes ela vinha com bastante freqüência. Não tinha muitas faltas, era envolvida nas atividades, era uma menina tranqüila assim.. Não tinha nada que nos desse um indicativo assim de alguma coisa. Quando ela começou a faltar mais foi quando ela

¹¹ Conselho Tutelar

começou essa disputa de namorado com a mãe. Lembro que foi bem num verão assim, oficina de férias, e ela começou a sair muito.... Ela fez 14 anos e achou que ‘Bom, agora tá na hora de eu também sair!’ E foi um tempo muito complicado, foi um tempo que apareceu um espaço aqui na Lomba¹² que entrava criança e ela foi nessa leva junto assim... pra rua. E aí começou essa disputa assim com a mãe, mãe e namorado... Aí começou essa história dos namorados quererem ela e não a mãe e aí foi o ponto dela dizer ‘Eu sou melhor do que tu’. Ali foi uma grande guinada na vida dela, de poder se mostrar diferente assim... As roupas também, ela começou a usar roupa mais curta e mais colada, mais decotada, mais insinuante... A gente conversava com ela porque ela se colocava muito exposta né e ela dizia que não, que tava... Mas não conseguia escutar mais a avó como escutava antes, não conseguia reatar com a mãe...” (Mônica, Pedagoga)

Dentre as situações de risco na qual Rita começou a se envolver estavam o uso de álcool e cigarro. Outros amigos da adolescente relataram que a teriam visto usando maconha.

“Ela começou a beber muito... Isso foi junto com a história da mãe e dos namorados. Ela começou bebendo nos finais de semana nas festas. E aí teve alguns adolescentes que também disseram que a viram fumando maconha. Mas não era uma coisa assim que... Eu sentia nela cheiro de cigarro, mas como na família dela também...” (Mônica, Pedagoga)

Na entrevista, perguntou-se a Mônica sobre como ela via a atitude de Rita de sair de casa e até que ponto aquilo não representava uma atitude de rompimento da adolescente. Mônica respondeu que sim, argumentando que, mesmo os “namoricos” que Rita teve com rapazes mais velhos que ela, representavam uma busca por uma situação melhor de vida, na qual alguém pudesse assumi-la.

“[Como é que você ver essa atitude dela de sair de casa? Não deixa de ser uma atitude de romper, né? Bem, com os recursos que ela tem, né?] É... E muito dos namoricos que ela teve, assim, das relações que eu fiquei sabendo que ela estava namorando, ou que ela mesmo me contou, dos namorinhos aqui, ela sempre teve uma necessidade muito grande de que alguém assumisse ela. Ela sempre buscou. Então ela não namorava com guris da idade dela. Sempre namorava com guris mais velhos assim. E sempre nessa questão de... Ela sempre falou muito de morar junto com alguém, de ter a casa dela, de ter as coisas dela, numa necessidade de poder estar , né... Por conta dela, ela que se organizava. Então, uma vez, ela me falou na conversa assim que se pra ter alguém, precisava ter um

¹² Lomba do Pinheiro, bairro onde a instituição que Rita frequenta está localizada.

filho e ter uma relação, ela não tinha medo de ter filho. Teve uma época que ela teve um aborto.. Ela ficou grávida e perdeu a criança, né? E ela não se mostrava nenhum pouco apavorada com aquilo. ‘Era um cara legal. Ele vai me assumir’. Ela sempre se colocou assim, como uma situação dessa sendo algo que de repente ia melhorar a vida que ela tinha.” (Mônica, Pedagoga)

Encaminhamentos Dados

Mônica relatou que foram feitos vários encaminhamentos para essa família. A família era acompanhada pelo NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) da região da Lomba do Pinheiro e pelo Conselho Tutelar. Inclusive, já havia sido feito um pedido de abrigo para todos os filhos da família por parte dos Conselheiros Tutelares. Mas esse pedido não foi aceito pelo juiz (a).

“Já foi feito o pedido de abrigo muitas vezes [De todas as crianças?] De todas as crianças! Já foi feita a ameaça à Luísa de ‘se tu não conseguir organizar a vida das crianças, a questão da escola, fazer o teu acompanhamento direito, porque ela também achava que não precisava.. e tudo mais que precisava ali pra aquela família tentar um reajuste, vai ser retirada as crianças’, mas isso, tu percebeu assim que não dava muito fruto assim, tu não via ressoar nela assim como uma preocupação. A dona Laura por várias vezes disse que achava que isso era uma coisa que podia até instigar ela, que pra ela isso seria até um alívio...” (Mônica, Pedagoga)

Mônica informou, ainda, que foram feitos vários encaminhamentos para acompanhamento psicológico de membros da família de Rita. Um dos seus irmãos, chamado Matheus, está com uma doença de pele de fundo emocional (psoríase) e apresenta traços de depressão. Outra irmã, chamada Rafaela, também já foi vista na rua. A figura materna (Luísa), por sua vez, tem um histórico de depressão e de duas tentativas de suicídio. Também tem indicações de acompanhamento psiquiátrico, embora não o siga à risca. À Rita também foi feito um encaminhamento para um atendimento psicológico, especialmente para ver a questão do relacionamento mãe e filha. Ademais, foram feitas várias combinações entre Rita-Luísa-Escola e Conselho Tutelar para que a adolescente pudesse voltar a frequentar as aulas regularmente, fato que também não ocorreu.

Além dos encaminhamentos por outras instituições e serviços que acompanham essa família, Mônica contou que foram feitas várias conversas para aproximar Rita e

Luísa na instituição da qual faz parte: *“Todos os encaminhamentos possíveis e conversas foram feitas com essa família.”*

Sucessos e Dificuldades Encontrados nos Encaminhamentos

A técnica Mônica relatou que, em geral, a maior parte das combinações e encaminhamentos não eram seguidos por aquela família. Em especial, ela destacou: *“Mas o mais grave dos encaminhamentos que eles nunca conseguiram dar conta sempre foi com relação à mãe, que era o tratamento dela. Tanto foi, tanto foi, que chegou a essa questão dela tentar o suicídio.”*

Porém, o principal impasse que Mônica percebia era a fragilização dos vínculos afetivos entre os membros dessa família:

“Os espaços que ainda acompanham eles, continuam fazendo esse cerco, mas ali tá bem difícil a questão do vínculo. Talvez uma alternativa antes de um abrigo seria eles estarem ficando com a avó em definitivo. Mas a avó hoje não tem saúde, nem renda e nem sei se teria condições assim mais pra cuidar... Porque vem também passando com outras situações assim com outros filhos, né...” (Mônica, Pedagoga)

A técnica lembrou uma conversa que teve com a equipe técnica, na qual falaram sobre o quanto a dinâmica familiar entre as três (Luísa, Laura e Rita) é complicada:

“Tem alguma história aí, sabe, Normanda, porque a avó ao mesmo tempo que se mostra uma pessoa muito correta com seus atos, suas falas, de alguma maneira a Luísa... Não é responsabilizar a avó, mas de alguma maneira a avó também permitiu a Luísa ter esse papel de mãe dessa maneira... Não sei se foi alguma compensação, não sei o que se passa, mas.. Mas que tem alguma coisa ali, muito forte entre a avó, a mãe e a Rita, tem sim! Elas não conseguem se olhar assim, conversar. A Luísa fala muito, a Dona Laura revida tudo e a Rita engole seco! É muito interessante a dinâmica. A Luísa sempre se coloca na posição de que não dá conta e se ela tem que dar conta ela vai fazer do jeito dela e aí então muitas vezes é o suicídio que ela acha que vai dar conta de tudo, o acabar com a vida. A Dona Laura diz que ela é mãe, ela colocou os filhos no mundo, então ela tem que ter responsabilidade, que ela que tem que dar conta... E a Rita engole seco, né? [Vai tentando levar, né?] E vai levando! Então é uma história muito triste assim e a gente percebe nítido ali que as relações são cortadas, assim, sabe...” (Mônica, Pedagoga)

Visão que tem da adolescente

Mônica descreveu Rita como uma adolescente que *“tinha um sofrimento muito grande”*, sobretudo pelas dificuldades familiares que enfrenta. Apesar da certeza de que

Rita teria muito a falar, Mônica afirma que a adolescente sempre manteve uma atitude de se resguardar e não falar muito sobre o seu sofrimento, inclusive como uma forma de defesa pessoal.

“A Rita... A Rita pra mim fica... uma adolescente com... Eu sempre achei que quando a Rita começasse a falar da vida dela, que ela ia explodir assim... Porque ela guardava tanta coisa, tanta coisa... E eu sempre tentava cutucar ela pra que ela falasse sabe? E assim todas as vezes que a gente ia conversar, ela chorava muito. E chorava, chorava... chorava... E eu deixava ela chorar! Ela chorava bastante! Mas eu sempre sentia que ela me falava só um pouquinho, que eu não chegava nem, sabe, a tirar a tampa, assim... Porque ela engasgava bastante com muita coisa e não conseguia falar. E era triste porque tu via que ela tinha um sofrimento muito grande, talvez por ser filha primeira, talvez por tudo que teve que trazer na história dela, com relação a essa mãe, também com relação a essa avó, porque depois a gente ficava assim, como é que essa relação também se deu, uma vez que você cria uma criança como vó e daqui um pouquinho tu entrega essa criança. Tu não tem a mãe como referência, mas tem a avó. Mas daqui a pouquinho tu não tem mais... A avó quer ser vó e não quer ser mãe. Até então foi mãe... Então, eu percebi assim, todas as vezes que eu conversei com a Rita e a gente acompanhou ela, que tinha muita coisa pra vir à tona e que ela segurava... E me parecia assim, Normanda, que quando ela se segurava, que ela segurava porque era o que ela tinha [Sim... era a bengalinha dela, né?] E era triste assim porque tu não conseguia... E ela tinha uma dificuldade grande de estar buscando um acompanhamento, seguindo o acompanhamento dela... Ela não respondia.” (Mônica, Pedagoga)

Recursos Individuais e da Rede de Apoio

O principal recurso individual de Rita que Mônica destacou foi a sua simpatia, que costumava atrair as pessoas para perto dela, assim como a sua responsabilidade.

“A Rita assim é muito simpática. Ela tem facilidade dos outros se aproximarem dela. Ela é quieta, não é extravagante, falante... Mas é uma menina simpática. Então as pessoas se aproximam dela. Não é tão exposta assim, mas sempre tinha outras no entorno dela, estabelecendo relações de amizade e parceria. Ela era bem responsável em todas as atividades que eram propostas. Ela conseguia fazer, ela se desafiava e fazia. Era organizada no material que ela trazia... Era tranquilo nisso. Mas eu acho que o principal potencial dela é esse assim, a partir da simpatia que ela tem, atrair as pessoas, assim...” (Mônica, Pedagoga)

d) Caso 4 – Fernanda (menor escore de mau ajustamento no G2)

Situação Atual de Vida

De acordo com a técnica Mônica, Fernanda esteve distante das atividades do Trabalho Educativo durante o ano de 2008 (ano seguinte àquele em que participou do Estudo I), em virtude da troca de turno na escola: *“Esse ano a Fernanda trocou de ano na escola e daí não conseguiu mais fazer o curso de violão e aí com essa troca de turno ela ficou fora da atividade.”* Como Fernanda queria se matricular no curso de violão e o horário em que este seria oferecido coincidia com o horário em que ela estaria matriculada na escola, ela não pôde se matricular no curso de violão. Porém, mesmo estando fora da Instituição, ela continuou a visitar o espaço, seus colegas e educadores algumas vezes durante o ano.

Relação com a Família, Escola, Instituição, Rua e Droga

Mônica descreveu a família de Fernanda como uma família de muitas pessoas, em que o pai e a mãe trabalhavam e conseguiam sustentá-los com dificuldade. Apesar das limitações financeiras, era uma família que tinha como característica *“um cuidado muito grande com os filhos”*. Mônica relatou que sempre percebeu um cuidado diferenciado dos pais de Fernanda para com ela e os outros filhos. Tal cuidado se expressava na presença familiar nas reuniões de pais do Trabalho Educativo, assim como pela busca de informações quando ia acontecer algum passeio, ou mesmo, pelo fato dos pais irem esperar Fernanda na parada de ônibus quando ela precisava chegar à noite de algum lugar.

“A mãe costuma vir aqui. Todas as reuniões que a gente sempre chama, ela sempre vem. Sempre foi muito presente. Sempre procura vir conversar com a gente no final da reunião. É uma família bem próxima assim. Bem próxima da família deles enquanto família. São muito preocupados um com o outro.” (Mônica, Pedagoga)

A participação de Fernanda nas atividades da instituição era boa. *“Ela tinha algumas faltas, mas era dentro do normal”*, afirmou Mônica. No total, três irmãos já passaram pela instituição (desde o ano de 2005). O interesse de Fernanda, no entanto, sempre foi direcionado à oficina de violão. Já sua relação com a escola foi vista como *“boa, já que ela era assídua e costumava tirar boas notas”*.

Encaminhamento Dados

Nenhum encaminhamento específico foi feito para o caso de Fernanda. Apenas, de acordo com Mônica, *“ficou combinado que quando se começasse o curso de violão à tarde ela começaria também. Mas que ela não deveria deixar ou trocar o turno da escola, já que é uma questão de prioridade.”*

Sucessos e Dificuldades Encontrados nos Encaminhamentos

Nenhuma dificuldade quanto aos encaminhamentos foi identificada. O sucesso, porém, parece estar no fato de que, mesmo não estando matriculada oficialmente no curso, Fernanda continuava a visitar a instituição e a aguardar o momento em que uma nova turma de violão seria aberta no turno em que ela poderia participar: *“Agora ela tá pra voltar... Tem gente chegando agora que vai permanecer para o ano que vem. Ela e o professor de violão estão vendo esse retorno.”*

Visão que tem do adolescente

Fernanda foi descrita por Mônica como sendo uma adolescente muito tímida e envergonhada, que tinha muitas dificuldades de se expor em público:

“Ela é super tímida, toda encolhidinha, envergonhada. O educador me trazia nas reuniões de que ela gostava muito da aula de violão, mas tinha muita vergonha de se expor, tanto que na apresentação ela tinha condições de tocar, mas ela não quis tocar. Não quis subir no palco e tocar. Ela não conseguiu superar essa barreira, esse desafio. De ir e tocar... Muito tímida, muito reservada. Mas muito amável. Vai bem na escola...”

(Mônica, Pedagoga)

Recursos Individuais e da Rede de Apoio

A vinculação afetiva e a habilidade com a música foram recursos individuais de Fernanda, mencionados pela técnica Mônica, assim como a facilidade para trabalhar com crianças.

“A Fernanda, ela tem essa aproximação com a música que é uma coisa que ela descobriu aqui. Ela teve em outro grupo do trabalho educativo, mas quando o grupo de música começou, ela foi e se encantou. E meio que encarou... ela e outra colega só. Tu não percebia que ela tava ali por causa dos outros colegas (os meninos), não havia isso por parte das meninas. Elas estavam lá porque queriam tocar e aprender. O potencial dela é esse, a vinculação com a música, com a arte... E ela é super tímida. Ela não gosta de cantar, ela toca de cabeça baixa... E o educador trabalhava isso com ela. Outra

potencialidade da Fernanda... eu sempre achei ela muito jeitosa para trabalhar com as crianças, nas oficinas que a gente fazia (dos adolescentes para trabalhar com os pequenos). Ela é próxima, ela pega, capta as crianças, que se aproximam dela com facilidade. Não sei, talvez vá ser professora. Ela tem um jeitinho meigo que a mim faz lembrar o cuidado que ela tem assim com os pequenos. Nem sei o que ela pretende, o sonho enquanto profissão no futuro... Mas são essas coisas que eu vejo nela. (Mônica, Pedagoga)

Por fim, encerrando a entrevista com Mônica sobre a adolescente Fernanda, foi perguntado sobre até que ponto o olhar técnico era mais dirigido para os adolescentes que vivenciavam mais situações de risco E até que ponto se deixava de olhar os que estavam bem, mas que poderiam estar melhor, uma vez que estes adolescentes também teriam outras necessidades a serem trabalhadas. Mônica respondeu frisando a dificuldade que é atender a todos os adolescentes igualmente, uma vez que as demandas mais urgentes concentravam a atenção da equipe.

“São vários níveis, né... E aí por mais que a gente tenha essa consciência de que são vários tipos de famílias, alguns com muitas dificuldades, outros que batalham, que conseguem se organizar, conseguem ter seus filhos mais próximos, e isso é muito bom, os próprios adolescentes poderem circular no espaço e ver que tem outras formas de se organizar na vida... Mas é uma dificuldade grande pra ti poder dar conta de todos. Porque por mais que a família da Fernanda tenha uma organização maior, ela também tem as suas prioridades que muitas vezes tu não consegue acessar, perceber e trabalhar porque a da Rita te exige muito mais. Já está num limite! Isso pra nós é um duelo, porque nos causa sofrimento, porque não significa que a outra não precise também... Tu pegar essa mãe, fazer uma conversa, tentar uma aproximação... A diferença é que uma está numa situação muito caótica, já que já veio pro serviço buscando e expondo a sua família e na outra que vem com uma organização maior e que não passou por situações mais delicadas, né? Mas não que não tenha outras questões... E isso é um limite.. A gente não consegue dar conta com tanta propriedade, com tanta interação, como deveria ser de todos, né... São 296 crianças e adolescentes ao todo e nem todos tu consegue ter um acompanhamento tão pessoal.” (Mônica, Pedagoga)

DISCUSSÃO

A discussão dos dados será feita com base em cinco eixos temáticos (desvinculação dos serviços, dinâmicas familiares, vinculação com a rua, rede de apoio e recursos pessoais dos adolescentes) que emergiram durante a Análise de Conteúdo (Bardin, 1979/1997) das entrevistas com as técnicas.

a) Desvinculação dos serviços

Entre os quatro participantes, apenas um (Ricardo) não deixou de frequentar o serviço de assistência onde foi realizada a coleta de dados um ano antes à realização do Estudo III. Tanto Amanda, quanto Rita e Fernanda pararam de acessar a instituição, por variadas razões (desligamento de bolsa PETI, envolvimento em atividades de trabalho na rua, mudança para casa do namorado, mudança de turno na escola). De acordo com as técnicas entrevistadas, a situação atual dos participantes era a seguinte: Ricardo continuava acessando o serviço apenas raramente e circulando bastante pelas ruas da cidade; Amanda permanecia envolvida em atividades de trabalho na rua; Rita estava morando com o namorado, provavelmente já teria tido o filho que estava esperando, estaria sem estudar e foi vista no centro da cidade puxando carroça; e, por fim, Fernanda estava estudando, morando com seus pais e visitando a instituição vez por outra, inclusive para acertar detalhes da sua volta à oficina de violão.

A inclusão da dimensão tempo no modelo ecológico permite examinar a influência sobre o desenvolvimento humano de mudanças e continuidades que ocorrem ao longo do ciclo de vida. Os sete meses de Inserção Ecológica e o retorno às instituições um ano após a coleta do Estudo I permitiram a observação de algumas dessas continuidades e descontinuidades nos níveis do micro, do meso e do macrotempo. No nível do microtempo, referente à temporalidade envolvida nas interações das pessoas em desenvolvimento, cita-se como exemplo o padrão restrito de acesso do adolescente Ricardo ao serviço de albergue noturno, o qual permaneceu constante entre o momento da coleta do Estudo I e a entrevista com as técnicas um ano após. Embora ele não tenha parado de acessar o serviço, o padrão de acesso continuava bastante limitado, restringindo-se a situações ocasionais. No nível do mesotempo, referente a intervalos de tempo maiores, pode-se citar os episódios sucessivos de desavenças entre a adolescente Rita e a sua mãe, assim como o momento específico no qual mãe e filha se desentenderam em virtude da disputa de um namorado. O macrotempo, por sua vez, está

relacionado com o momento no ciclo vital em que os participantes se encontram (adolescência) e com o tempo histórico e social atual, marcado por condições sócio, econômicas e culturais peculiares.

A Abordagem Bioecológica do Desenvolvimento Humano sugere o uso do conceito de “transição ecológica” para explicar as mudanças de papéis que cada indivíduo assume ao inserir-se em um novo contexto (Bronfenbrenner, 1979/1996). Dependendo da forma como acontecem, essas transições podem favorecer ou prejudicar o desenvolvimento. O relato dos casos dos quatro adolescentes apresenta diferentes exemplos de transição ecológica. No entanto, o exemplo mais explícito que pôde ser identificado entre a coleta do Estudo I e III, é o da adolescente Rita. Nesse espaço de tempo, a adolescente foi morar na casa de amigas, mudou para casa do namorado, parou de frequentar o Trabalho Educativo e a escola, engravidou e foi vista trabalhando na rua. Embora o caso de Rita exemplifique transições “maiores”, é fato que elas não aconteceram da noite para o dia. Mesmo no caso de Rita, por exemplo, já se verificava anteriormente, faltas na escola, na instituição e mesmo saídas de casa, em que a adolescente voltava apenas dias depois. No caso de Amanda, também era verificada uma história de desligamento da instituição anterior ao desligamento total, uma vez que, mesmo antes do cancelamento da Bolsa PETI, ela já apresentava muitas faltas no serviço. A transição ecológica vivida pela adolescente Fernanda, porém, foi situacional, uma vez que ela só parou de frequentar o Trabalho Educativo, devido à mudança de turno na sua escola.

A relação estabelecida pelos adolescentes com os diferentes contextos do sistema ecológico estava relacionada aos interesses dos adolescentes (por exemplo, o desejo de usar droga de Ricardo, de fugir das relações conflituosas com a mãe - Rita, de manter uma vinculação com o espaço – Fernanda), assim como às dinâmicas de cada espaço (família, rua, escola e instituição). Ademais, na vida de três participantes (Ricardo, Amanda e Rita) se verificou uma tendência à transitoriedade e dinamicidade no uso dos espaços, a qual tem sido bastante enfatizada para descrever a dinâmica de vida de crianças e adolescentes em situação de rua (Morais, 2005). À exceção de Fernanda, para quem parece haver uma maior regularidade no uso e acesso aos espaços, os demais participantes apresentavam um padrão de acesso dos diferentes contextos bastante

irregular e imprevisto. Da mesma forma que acessavam o serviço um dia, por exemplo, podiam parar de acessar por dias seguidos, voltar em outro momento e assim por diante, dependendo, como foi dito acima, dos seus interesses pessoais e das dinâmicas de cada espaço.

b) Dinâmicas Familiares

Apenas no caso de Fernanda a técnica fez referência à existência de figuras parentais protetivas. Apesar das dificuldades financeiras que a família vivia, a técnica Mônica disse que os pais demonstravam muito cuidado com os filhos. Nos outros casos, porém, essa proteção não estava presente. As dinâmicas familiares eram marcadas pela ausência e passividade das figuras parentais, pelos vínculos fragilizados entre estes e os adolescentes; pela atribuição excessiva de responsabilidade aos adolescentes (sustento financeiro e cuidado dos irmãos, por exemplo); e pelas vulnerabilidades de outros membros da família (dependência química, problemas emocionais, depressão, suicídio etc).

b.1 Relações com as figuras parentais: *ausência, passividade e fragilidade dos vínculos afetivos*

Nos três casos, a figura paterna foi descrita como ausente seja porque morava em outra cidade (caso de Ricardo), porque era presidiário (caso de Amanda) ou porque era falecido (caso de Rita). A figura materna, por sua vez, foi descrita como “não afetuosa” no caso de Ricardo, como “passiva” no caso de Amanda e como “ausente” no caso de Rita. Essas características, por sua vez, geraram conseqüências específicas para a dinâmica familiar em cada uma das famílias dos adolescentes. No caso de Ricardo, por exemplo, a relação afetiva “duvidosa” estabelecida com a mãe, o fato de essa ser usuária de droga, somado à ausência da figura paterna fizeram a técnica concluir acerca da falta de apoio da família com relação ao acompanhamento do caso de Ricardo. A ausência materna no caso de Rita era exemplificada pelo fato de que a mãe não queria se responsabilizar pelo cuidado dos filhos (a adolescente tinha sido cuidada pela avó e, depois de maior, assumiu grande parte do cuidado dos irmãos mais novos). Além disso, os constantes conflitos entre Rita e sua mãe, potencializados pela disputa de namorados, contribuíram para a fragilização do vínculo afetivo entre estas, de forma que a adolescente expressava incômodo em ter a mãe que tinha. Já a passividade da mãe de

Amanda estaria intrinsecamente relacionada ao fato da filha ter que ir para a rua trabalhar.

b.2 Responsabilidade: *“A ela sempre foi dado um lugar diferenciado”*

O lugar diferenciado em que Amanda foi colocada, dizia respeito ao seu papel de provedora da família. Como pôde ser visto no relato da técnica Iara, Amanda costumava sair de casa para vender alguns produtos e contribuir no sustento da família. Por isso, era vista como “guerreira” e “batalhadora”. De acordo com a interpretação de Iara, Amanda assumia esse lugar de provedora também em virtude do ciúme que o pai (preso) tinha da sua esposa (mãe de Amanda) e, portanto, do receio de que a mesma saísse para a rua enquanto ele estava preso. A responsabilidade que era atribuída a Rita, por sua vez, era um pouco diferente. Não envolvia a provisão de sustento financeiro e material, mas a criação dos cinco irmãos menores. De acordo com Mônica, a mãe de Rita, apesar de trabalhar, estava mais preocupada em viver a sua vida, não assumindo o cuidado dos filhos adequadamente e sobrecarregando Rita com o cuidado dos mesmos.

b.3 Vulnerabilidades de outros membros da família: *dependência química, problemas emocionais, depressão, suicídio etc.*

A análise das falas das técnicas chama a atenção, ainda, pela referência que fazem aos problemas de outros membros da família dos adolescentes estudados. No caso de Ricardo, por exemplo, a técnica mencionou o envolvimento da figura materna com a droga e acrescentou: *“Ele vai encontrar na casa a droga também. Então, às vezes, até que ponto a casa também não seja pra ele a rua, não seja tão semelhante à rua? (...) Talvez por isso que ele diga que está em casa, talvez seja semelhante à casa.”* No caso de Amanda, além da prisão do pai, destacaram-se os problemas emocionais da mãe (gagueira, agressividade, por exemplo) e as dificuldades psicopedagógicas do irmão Felipe. Na família de Rita, mereceu destaque o quadro de depressão e as tentativas de suicídio da figura materna, além do diagnóstico de psoríase do irmão e a saída para a rua de uma irmã.

Os aspectos citados a respeito da dinâmica familiar dos quatro adolescentes sugerem a existência de um contexto familiar “em crise”, conforme descreve Ribeiro (2001). No entanto, as raízes dessa crise precisam ser problematizadas a fim de não contribuir para uma visão preconceituosa e culpabilizante dessas famílias. No processo de

compreensão dos condicionantes da crise vivida pelas famílias em situação de vulnerabilidade social está a visão de que *“por detrás da criança excluída da escola, nas favelas, no trabalho precoce urbano e rural e em situação de risco, está a família desassistida ou inatingida pela política oficial* (Kaloustian & Ferrari, 1994, citado por Gomes & Pereira, 2005, p. 360). Portanto, é impossível compreender o fenômeno de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social (com ou sem experiência de rua), sem que se volte o olhar e ação para os inúmeros adultos e famílias abandonadas, tal como descreve Martins (1993).

De acordo com essa visão, as famílias alijadas das mínimas condições de vida, sofrem um processo de exclusão social que, por sua vez, favorece o desequilíbrio das relações e a fragilização dos laços familiares (Gomes & Pereira, 2003). Nesse sentido e, ao contrário do que apregoa o Artigo 4º. do Estatuto da Criança e do Adolescente, que prevê a proteção integral, a família pobre, desassistida pelas políticas públicas, se vê impossibilitada de responder às necessidades básicas de seus membros. Diante da ausência de políticas de proteção social à população pauperizada, a família é chamada a responder a algumas situações (alcoolismo, evasão escolar, gravidez adolescente, trabalho infantil, crianças nas ruas) sem que receba condições para tanto.

Tal sobrecarga é, muitas vezes, colocada pelos próprios técnicos que a assistem no cotidiano, assim como por alguns pesquisadores e profissionais da área. Exige-se, assim, que a família faça a criança parar de trabalhar, que ela saia da rua e volte para casa, mas ao mesmo tempo não se entendem todos os fatores subjacentes à manutenção desses ciclos, reprodutores de pobreza e sofrimento psíquico. Sofrimento que permeia não só a vida da criança e do adolescente atendido diretamente pela instituição, mas também a vida da mãe usuária de droga ou depressiva, do pai que é presidiário, dos irmãos que também estão na rua e também precisam de atendimento psicológico, conforme é o caso das famílias desse estudo. É preciso considerar, portanto, que a vida familiar para ser efetiva e eficaz depende de condições para sua sustentação e manutenção de seus vínculos. Por isso, é que se advoga que os programas sociais e políticas públicas devem visualizar a família como alvo.

De acordo com Serapioni (2005), a retomada da família como referência das políticas públicas é justificada como a estratégia mais adequada (ao lado das intervenções

sociais tradicionais – saúde, educação, habitação, renda, etc.) para o desenvolvimento de programas sociais efetivos de enfrentamento da pobreza e de suas conseqüências (violência, situação de rua, etc.). Além disso, o foco na família está relacionado à concepção de que programas e políticas públicas com foco no indivíduo tendem ao fracasso, assim como as intervenções pontuais, compensatórias e assistencialistas (Carvalho & Almeida, 2003; Serapioni, 2005).

No discurso oficial, as iniciativas de proteção à família, têm recebido espaço cada vez maior. Carvalho e Almeida (2003) citam como exemplo os programas direcionados à infância e à juventude pauperizadas, como o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil – PETI, o Projeto Agente Jovem de Desenvolvimento Social e Humano e o Programa Bolsa Escola do Governo Federal. As autoras citam, ainda, o Programa *Brasil em Família*. Criado em 2000, ele propõe parceria entre o governo federal, os governos estaduais e municipais para a instalação e manutenção de Núcleos de Apoio à Família (NAF). Esses núcleos se incluíam entre as ações integradas no combate à pobreza, tendo como objetivo impulsionar a inclusão social de famílias de baixa renda, com atividades de atendimento, orientação, encaminhamento, suporte social e visitas domiciliares. No entender das autoras (Carvalho & Almeida, 2003), as limitações desses programas referem-se ao fato de que atingem apenas uma reduzida parcela de seu público-alvo, deixando, portanto de fora um amplo contingente de jovens e famílias empobrecidos e vulnerabilizados, os quais mesmo não sendo considerados como em uma situação extremada de pobreza, encontram-se excluídos do acesso aos suportes sociais. A escassez de acesso a uma rede de suporte social, por sua vez, faz com que a família perca gradativamente sua capacidade de funcionar como amortecedor da crise e como mecanismo de proteção de seus componentes, o que leva não apenas à deterioração das suas condições de vida, como também afeta e ameaça a própria unidade e coesão familiar.

Em dezembro de 2006 foi lançado pelo Governo Federal o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária. O objetivo do plano é fazer valer o direito fundamental de crianças e adolescentes crescerem e serem educados em uma família e em uma comunidade. O Plano, após longo processo de discussão entre governo e sociedade civil,

foi aprovado durante assembléia conjunta pelos Conselhos Nacionais dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda) e de Assistência Social (CNAS). Ao invés de retirar as crianças do convívio familiar e encaminhá-las para adoção ou instituições como abrigos, o Plano prioriza a recuperação do ambiente familiar (Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária, 2006). Reconhecer que as famílias vivenciam conflitos e dificuldades, mas que também podem ser potencializadas como cuidadoras através da sua orientação e valorização, é um desafio que precisa ser enfrentado. É necessário romper uma cultura já estabelecida e cristalizada sobre as famílias empobrecidas, especialmente sobre as famílias das crianças e dos adolescentes em situação de rua. Durante muitos anos essas famílias foram culpabilizadas pela saída de seus filhos, que buscavam nas ruas a garantia da sua sobrevivência e ficavam expostas ao risco. Gomes e Pereira (2005) constataram que a miserabilidade econômica tem sido o fator que mais contribui para a fragilidade dos vínculos familiares. No entanto, isso não significa que o problema será resolvido quando as famílias receberem apenas o apoio financeiro necessário. Ao contrário, as propostas assistencialistas vigentes até então apenas reforçaram a percepção dessas famílias como incapazes e desqualificadas para o cuidado de seus filhos.

Nesse contexto é urgente o investimento em medidas que tenham como foco o fortalecimento das famílias. Gomes e Pereira (2005) elencaram algumas diretrizes para as políticas de atendimento à família que reforçam a necessidade de avaliação desse núcleo como um sistema aberto em transformação, heterogêneo e complexo. Sugerem, ainda, ultrapassar o foco diante das vulnerabilidades e fragilidades da família a fim de reconhecê-las como agentes potenciais para efetivação das ações previstas. Essa perspectiva resgata a família como espaço protetivo e essencial para o desenvolvimento humano.

Investir na família é dispor e assegurar a criança e ao adolescente o seu direito fundamental à convivência familiar. Direito garantido também pela legislação, uma vez que o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) reforça o papel da família como elemento imprescindível ao desenvolvimento pleno e saudável. No entanto, para a efetiva promoção e proteção das famílias das crianças e dos adolescentes em situação de vulnerabilidade, especialmente para aqueles que vivem em situação de rua, é necessário

uma mudança cultural e um esforço da sociedade para desconstruir a crença de que essas famílias são incapazes e desqualificadas para o cuidado de seus filhos. Para isso, é preciso que os programas de atendimento às famílias sejam eficazes a fim de potencializar a família como um sistema social capaz de promover bem-estar entre seus membros.

c) A vinculação com a rua: *sobrevivência e moradia*

Os dois casos do grupo de base-rua apresentavam diferentes graus de vinculação com a rua, fazendo uso da mesma de diferentes formas e com diferentes finalidades. Ricardo possuía uma vinculação bastante forte com a rua (de moradia) e Amanda usava a rua para atividades de brincadeira, trabalho e, em menor nível, mendicância. Enquanto Ricardo alternava a vida na rua com poucas idas às instituições de meio aberto, Amanda continuava morando com sua família e freqüentando a escola. Esses dados confirmam a “heterogeneidade” de perfis de crianças e adolescentes em situação de rua (Lucchini, 2003).

c.1 Os inúmeros riscos da vida na rua: *“Um alerta vermelho”*

O alerta vermelho ao qual a técnica Mara se referiu diz respeito aos riscos que o adolescente Ricardo corria, devido ao seu grande e rápido envolvimento com atividades ilícitas no contexto da rua (roubo, tráfico e uso de drogas, por exemplo). O agravante no caso de Ricardo era a falta de sentido para viver, na opinião de Mara. De acordo com a técnica, a falta de sentido o impulsionava a envolver-se apenas com o lado negativo da rua. A técnica quis demonstrar com a expressão “alerta vermelho”, o receio de que a situação de rua se cristalizasse e que o adolescente se tornasse um adulto morador de rua. Iara também relatou a preocupação de que Amanda viesse a se envolver em situações de exploração sexual, já que, na sua opinião, a rua não oferecia oportunidades diferentes dessa.

Há, de forma geral, uma diversidade de modos de vida e de vinculação com a rua entre as crianças e adolescentes em situação de rua. Para algumas crianças/adolescentes, a vinculação com a rua pode está restrita à brincadeira, enquanto para outros, a rua é lugar de moradia, trabalho e de uso de drogas, por exemplo. Para algumas crianças/adolescentes, o tempo de permanência na rua é o turno inverso ao da escola, enquanto para outros sujeitos, este tempo é de 24 horas. Alguns adolescentes, por sua

vez, estão há muitos anos na rua, com constantes idas e vindas para casa, abrigagens e/ou internações em clínicas de tratamento de dependência química. Para outros, a rua foi uma experiência bastante situacional na sua vida, restringindo-se há poucas semanas ou meses. Portanto, é preciso estar atento à diversidade e às particularidades de modos de vida que cada criança e adolescente apresenta para se relacionar consigo mesmo e com o mundo ao seu redor (Neiva-Silva, Morais, & Koller, no prelo).

Alguns critérios têm sido utilizados a fim de comparar diferentes perfis de crianças/adolescentes em situação de rua. Dentre estes, citam-se os critérios propostos por Neiva-Silva (2008): tempo que está na rua (meses e anos), horas que fica na rua e vinculação familiar (mantém ou não mantém contato, com que frequência e qualidade do contato). Julga-se relevante o desenvolvimento de pesquisas que levem em consideração a variedade de perfis de vinculação com a rua, tendo como base esses critérios (e outros que julgar relevantes). Tais estudos podem contribuir para o avanço de pesquisa nessa área e, sobretudo, para embasar estratégias de intervenção, as quais sejam empiricamente fundamentadas.

Os perfis de vinculação com a rua são úteis para entender também as trajetórias de vida das crianças/adolescentes em situação de rua, as quais são diferentes entre Ricardo e Amanda. No caso do primeiro adolescente, a ruptura com a família aconteceu quando ele decidiu deixar a sua casa e ir para a rua. A rua teria aparecido, em um primeiro momento, num contexto de sobrevivência e aos poucos, com o afastamento da família, virou o seu principal local de moradia. Já no caso de Amanda, a rua apareceu primeiro num contexto de brincadeira e, em seguida, virou uma fonte de sobrevivência para ela e sua família. A trajetória é um elemento central que define o lugar que a criança/adolescente ocupa na rua. Esse lugar difere quase sempre de um indivíduo para outro em função da etapa na qual ele(a) se encontra, assim como das etapas que já percorreu. Cada etapa é percorrida de forma diferente e em ritmos também diferentes pelos indivíduos. Uma criança pode, por exemplo, parar em uma determinada etapa ou “queimar” uma delas. O conhecimento da etapa na qual a criança/adolescente se encontra e de sua trajetória é indispensável para qualquer intervenção que visa a melhorar a situação da criança enquanto ela está na rua, ou afastá-la desse espaço. A idéia, portanto, é a de que a intervenção seja adequada ao

momento de vida em que se encontra a criança/adolescente em situação de rua (Lucchini, 2003; Santana, Doninelli, & Koller, no prelo).

De acordo com Lucchini (2003), as etapas da trajetória de vida de uma criança ou adolescente em situação de rua, são produzidas por diferentes fatores, os quais explicam a diversidade das trajetórias pessoais. Dentre os fatores estão: a) modalidades de partida para a rua; b) referências e modelos identitários; c) competências simbólicas e instrumentais; d) grau de inserção e participação na vida da rua; e) movimentos entre os diferentes campos (rua, família, parentes, escola, instituição, etc.); f) necessidades e motivações; g) modalidades de saída da rua¹³; e h) experiências institucionais (ONG, polícia, justiça, mídia, sistema educativo, emprego).

Santana, Doninelli, e Koller (no prelo) propuseram o conceito de Trajetória de Vinculação Institucional (TVI) para compreender a relação que as crianças/adolescentes em situação de rua estabelecem com as instituições de atendimento, com suas famílias e com a própria rua. As autoras usaram a expressão “vinculação institucional”, pois o seu foco de interesse era a relação estabelecida por crianças/adolescentes em situação de rua com as instituições destinadas ao atendimento dessa população na cidade de Porto Alegre. No entanto, é importante ter claro para a melhor compreensão do conceito de TVI, que tais instituições costumavam atender crianças/adolescentes que possuíam uma vinculação de moradia com a rua e não apenas de sobrevivência. Além de se tratar de jovens que possuíam vínculos familiares bastante fragilizados. Segundo as autoras, a TVI está dividida em quatro etapas:

- 1) A primeira etapa da TVI consiste em uma não-vinculação institucional. Em geral, nessa fase, as crianças/adolescentes utilizam a rua para brincadeiras e passeios e para a obtenção de dinheiro, através da mendicância ou da venda de produtos, a fim de complementar a renda familiar. Para essas crianças/adolescentes, a família é a principal fonte de referência, sendo que a maioria ainda mora com os familiares. Além disso, freqüentam, de uma maneira geral, escolas formais,

¹³ Lucchini (2003) descreve três modalidades de saída da rua: a) saída ativa – ligada a uma escolha e à elaboração de um projeto concreto de vida; b) saída por expulsão ou deslocamento forçado – ocorre nos casos de prisão ou institucionalização prolongada; e c) saída por esgotamento de recursos – difere da saída ativa, pois a criança/adolescente não tem projeto nem alternativa real para a rua. Quase sempre, nesses casos, a alternativa é a volta para a casa, o que torna esse tipo de saída muito instável, já que envolve numerosos retornos à rua.

localizadas em seus bairros de origem. Nessa etapa as crianças/adolescentes não se identificam enquanto meninos ou meninas em situação de rua, rejeitando tal denominação. Além disso, reconhecem que não é correto estarem sozinhas na rua, uma vez que reproduzem o discurso socialmente aceito de que a rua não é um local adequado para o desenvolvimento.

- 2) A segunda etapa da TVI caracteriza-se pela intermitência das relações da criança/adolescente com as instituições, a rua e a família. Nessa etapa há grandes transformações na relação da criança/adolescente com a rua, havendo o primeiro contato com as instituições de atendimento à população infanto-juvenil em situação de rua. O jovem ainda possui como ponto de referência principal a família, mas a rua e a instituição são cada vez mais presentes em sua rotina.
- 3) A terceira etapa refere-se ao período de maior contato do adolescente com as instituições de atendimento. Nesse momento da trajetória, o adolescente tem na rua seu local de moradia, sendo que as opções institucionais se multiplicam, uma vez que esses jovens passam a ser reconhecidos enquanto público-alvo desses serviços. Em muitos casos, a relação com a família torna-se esporádica, sendo a rua e as instituições os principais locais para moradia, obtenção de alimentos, vestimentas e entretenimento. A rotina do adolescente é muitas vezes norteadada de acordo com a rotina das instituições que frequenta. É nessa etapa, também, que as instituições têm a maior possibilidade de estabelecer um vínculo com esses jovens. Apesar de essa etapa ser aquela em que há um maior contato entre as instituições e os adolescentes, esses tendem a utilizar-se dos serviços sem almejem uma efetiva saída do espaço da rua.
- 4) Por fim, tem-se a quarta etapa da TVI, que se refere ao período em que o jovem está próximo de completar 18 anos, idade limite a qual os programas disponíveis atendem. Assim, conforme o adolescente vai aproximando-se dessa idade, cresce a tensão na relação do jovem com esses locais, sobretudo pela iminência de uma desvinculação. A tensão é agravada, tanto pela escassez de instituições que poderiam servir-lhe de apoio após essa idade, como pelo fato de que, ter dezoito anos significa ser penalizado (com o “cadeião”) pelos atos infracionais cometidos. Nessa fase, ainda, muitos adolescentes desistem das instituições quando percebem

que não conseguirão realizar o projeto de vida desenhado pela instituição. Eles preferem, então, abandonar a instituição antes que esta os abandone.

As quatro etapas anteriormente descritas são de fato bastante úteis pra compreender a trajetória de crianças/adolescentes que integraram o grupo de base-rua nessa tese. Inclusive porque o local de coleta de dados dos participantes do grupo de base-rua dessa tese foi o mesmo usado por Santana (2003) para fazer a pesquisa que deu origem ao conceito de TVI. No entanto, tal como descrito por Santana, Doninelli, e Koller (no prelo), as crianças/adolescentes em situação de rua percorrem em ritmos e de forma diferente as etapas dessa trajetória. Em um esforço de classificação, por exemplo, pode-se dizer que Amanda se enquadra na primeira fase dessa trajetória. Afinal, ela continua morando com sua família, freqüentando a escola na sua comunidade e usando a rua para atividades de trabalho. A idéia de trajetória, no entanto, não implica dizer que ela passará pelas quatro etapas, uma vez que essas trajetórias também podem ser “rompidas”, em favor de circunstâncias de vida mais protetivas para essas crianças/adolescentes em situação de rua. Sobre Ricardo, pode-se dizer que, idealmente, ele estaria classificado na terceira etapa da TVI, uma vez que o adolescente tem na rua seu local de moradia e possui uma relação esporádica com a sua família. Seu perfil, portanto, é semelhante ao da maioria dos adolescentes que freqüentam os serviços que fazem parte da rede de assistência à situação de rua (abrigo diurno, escola e albergue noturno). No entanto, a diferença é que Ricardo acessa apenas raramente esses espaços, enquanto os outros adolescentes tendem a fazê-lo com mais regularidade. Conforme ficou claro na fala da técnica que o acompanha, outros envolvimento na rua (drogas e tráfico, sobretudo) contribuem para vinculá-lo mais fortemente ao espaço (mais) desprotegido da rua e não ao espaço das instituições.

d) A importância da rede de apoio e da vinculação com os educadores: “*Tu pode, tu consegue!*”

Durante as entrevistas com as técnicas ficou clara a importância da rede de apoio na vida dos quatro adolescentes. No caso de Ricardo, fortemente vinculado com a rua e pouco freqüente nos serviços, destacou-se a importância das abordagens feitas pela equipe do Ação-Rua, junto ao próprio adolescente e à sua família. Nesse processo, foi bastante destacada a importância de se garantir a vinculação com esse adolescente e, a

partir disso, incentivar a construção de pequenos projetos de vida. Ademais, mencionou-se a importância da equipe mostrar que acreditava e apostava na recuperação do adolescente, mostrando-o que era capaz e que poderia conseguir construir alternativas mais saudáveis de vida. Com relação à Rita, ressaltou-se a fala da técnica Mônica de que todos os encaminhamentos possíveis e conversas foram feitas com a adolescente e a sua família. Sublinhou-se, também, o espaço criado pela técnica para escuta e acolhimento de todo o sofrimento que a adolescente Rita trazia consigo. Apesar da adolescente não conseguir expressar o sofrimento na sua completude, ficou clara a oportunidade que lhe era dada para expressar a sua dor e angústia. No caso de Fernanda também havia a percepção de que a rede de apoio estava sendo positiva, uma vez que os educadores a têm ajudado a superar a timidez e a desenvolver a sua habilidade musical. Apenas a técnica que acompanhava o caso de Amanda mencionou uma falha da rede de atendimento no acompanhamento do caso daquela família. De acordo com a técnica, a rede era falha porque ainda não conseguia trabalhar conjuntamente e dar o suporte que a família de Amanda precisava.

Dada a variedade de perfis de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social, é preciso que diferentes aparatos de acolhida e atenção a essa população sejam criados. Dentre esses programas, citam-se aqueles anteriores à vinda para a rua e aqueles que visam a resguardar o bem-estar e a qualidade de vida de crianças/adolescentes que já estão na rua.

Dentre as estratégias de atendimento anteriores à vinda para a rua, destaca-se a iniciativa de ONGs (em parceria com o poder público) que atendem crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social, através de programas como o SASE (Serviço de Apoio Sócio-Educativo) e o Trabalho Educativo (Guareschi et al., 2007; Malvasi, 2008). Dentre essas ONGs, cita-se o local em que foi realizada a coleta de dados do grupo de base-familiar dessa tese. Serviços como esse são oferecidos com o objetivo de garantir o desenvolvimento de habilidades e competências de crianças e adolescentes, através da sua inserção em um espaço protegido; e, a partir de formas de inserção social positiva (música, dança, esporte, etc.), evitar o envolvimento dessas crianças e adolescentes com o uso de drogas, comportamento sexual de risco e delinquência, por exemplo. No caso específico da instituição em que foi realizada a inserção ecológica,

verificou-se a preocupação que os técnicos possuíam de trabalhar com as famílias, seja através do estudo da situação familiar, da realização de grupos de pais/mães ou responsáveis e de encaminhamentos diversos (atendimento psicoterápico, outros atendimentos de saúde, situação previdenciária, empregos etc.). A idéia, portanto, era de apoiar a família nas suas necessidades, sendo um suporte para que ela conseguisse acessar os serviços de que necessitava. Quase sempre, os técnicos assumiam um lugar importante de orientação (quais serviços buscar, como chegar, etc.), de conscientização de direitos e deveres, de cobrança dos acordos combinados e de “mediação” em situações de conflitos, nos quais os interesses da criança/adolescente estavam envolvidos. O relato das técnicas (Iara e Mônica) que acompanhavam os casos de Amanda, Rita e Fernanda deixou claro essas características do atendimento.

No contexto da rua, porém, outras estratégias de atendimento devem estar disponíveis. Entre essas estratégias, destacam-se aquelas que prevêm a provisão de recursos de sobrevivência (higiene, alimentação, sono, vestimenta e cuidados com a saúde, por exemplo), assim como o acompanhamento do caso de cada adolescente a partir das suas particularidades (internação para tratamento de dependência química, abrigamento, reinserção familiar, encaminhamento para estágios e programas de trabalho aprendiz, acompanhamento de cumprimento de medida sócio-educativa etc.). Também nesses serviços, deve haver a preocupação pela situação familiar das crianças/adolescentes atendidos, o que ficou claro no relato da técnica Mara. Diferentes serviços têm se configurado com esse objetivo, dentre os quais merecem destaque, os abrigos diurnos, as escolas abertas, os albergues noturnos e os serviços de saúde específicos para o atendimento de crianças e adolescentes em situação de rua¹⁴.

Outra perspectiva que deve ser enfatizada para o atendimento de crianças/adolescentes em situação de rua, é a abordagem feita nas ruas por educadores sociais, que compõem a chamada Educação Social de Rua. A Educação Social de Rua é um sistema político-pedagógico desenvolvido no Brasil no final da década de 70, que teve como fontes inspiradoras a pedagogia de Paulo Freire, Celestine Freinet e Emília

¹⁴ Para uma melhor descrição desses serviços, ver Souza, Reis, Corrêa e Giugliani (no prelo), as quais descreveram os serviços que compõem a rede de atendimento a crianças/adolescentes na cidade de Porto Alegre, RS.

Ferreiro. Ela buscava lidar com o fenômeno dos “meninos de rua” em uma perspectiva não assistencialista, mas de forma que essas crianças/adolescentes pudessem elaborar, construir e controlar seus projetos de vida (Oliveira, 2004). De acordo com esse autor, a educação social de rua está baseada na “pedagogia da presença”, segundo a qual é papel do educador ir ao encontro da necessidade da criança/adolescente onde estes estiverem (praças, canteiros, bares, pontes, vilas etc.). Nessa pedagogia, por sua vez, tem lugar de destaque a “vinculação” que o educador e a criança/adolescentes constroem, ao longo de um processo que envolve duas etapas: a) o “namoro”, que corresponde ao processo de busca de proximidade, no qual o educador deverá mostrar-se e produzir na criança/adolescente a vontade do encontro; e b) a construção da confiança, que envolve tanto o desenvolvimento de atividades lúdico-pedagógicas, quanto a disponibilidade pessoal do educador de ser parte da vida da criança/adolescente, demonstrando apoio emocional, lealdade e amizade. Somente a partir desses princípios é que pode ocorrer a consolidação do vínculo e, conseqüentemente, o processo de construção de novos projetos de vida. Nas entrevistas com a técnica Mara, a mesma fez referência ao papel fundamental que a educação social de rua teria na vida de Ricardo, uma vez que o mesmo não é assíduo aos serviços e se mostra reticente quanto a qualquer vinculação nesses espaços, seja com os técnicos ou com os próprios adolescentes.

Vários estudos têm mostrado a relevância das instituições (nas suas diferentes configurações) para o atendimento às crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social. Tais estudos salientam que tanto o funcionamento da instituição quanto seus funcionários desempenham um importante papel na rede de apoio social e afetivo dos atendidos (Brito, 1999; Forster et al., 1992; Santana et al., 2004; Siqueira, Betts & Dell’Aglia, 2006). Além disso, enfatiza-se aqui que mais do que simplesmente falar da *modalidade* de atendimento, o mais importante é conhecer a *qualidade* desse atendimento, sobretudo a qualidade das relações estabelecidas entre os educadores e os jovens atendidos.

Westphal (2001) realizou uma pesquisa sobre a história de vida de 10 jovens entre 18 e 21 anos que viveram em situação de rua, cometeram atos infracionais e a partir da intervenção sócio-educativa mudaram o comportamento de risco apresentado na adolescência. Para os jovens entrevistados, o fator mais relevante na decisão de sair da

rua foi a oportunidade de ter sido ajudado por alguém. Essa ajuda, por sua vez, estava relacionada à oportunidade concreta de interações positivas que desenvolveram com os técnicos das instituições. Interações que foram marcadas pelo acolhimento afetivo, reconhecimento de potencialidades, valorização, apoio, oferta, alternativas prazerosa de ocupação (como o circo, por exemplo) e lazer e, sobretudo, a disponibilidade de escuta. A pesquisadora afirmou, ainda, que a realidade de vida pós-rua destes adolescentes continuava marcada por dificuldades (moradia e trabalho incertos, por exemplo). No entanto, o enriquecimento da rede social propiciado pela interação com as instituições funcionava como o principal suporte da reabilitação psicossocial.

Na realidade do atendimento das instituições onde a presente pesquisa foi desenvolvida, ficou bastante evidente a importância da vinculação entre educador e criança/adolescente como parte fundamental do processo de trabalho. De fato, os educadores (em maior ou menor grau, dependendo das características e habilidades técnicas e pessoais de cada um) constituem uma parte muito importante da vida dessas crianças e adolescentes, tanto do grupo de base-rua quanto do grupo de base-familiar. Em ambos os grupos, os educadores e técnicos são fundamentais para permitir o acesso do jovem a formas diferentes de relacionamento, onde os mesmos podem ser escutados e respeitados na sua subjetividade e forma de expressão. O interessante é que quanto mais se sentirem respeitados, com mais respeito e mais afeto os jovens tenderão a tratar os educadores e técnicos. Estes, são tanto figuras de autoridade (colocam limites, cobram acertos feitos anteriormente) quanto importantes fontes de afeto e carinho para esses jovens. Permitem acesso ao lúdico, à informação, aos cuidados básicos, partilham alegrias, mas também são os primeiros a confidenciar e fazer parte da dor dessas crianças e adolescentes.

e) Recursos pessoais dos adolescentes

A respeito dos recursos pessoais que as técnicas conseguiram identificar nos adolescentes, citam-se: as potencialidades cognitivas e subjetivas de Amanda, a simpatia e responsabilidade de Rita e a aptidão musical e a habilidade de trabalhar com crianças da adolescente Fernanda. Apenas no caso de Ricardo é que não foi destacado nenhum recurso individual, uma vez que, de acordo com a técnica Mara, haveria a necessidade de se conhecer melhor o adolescente e poder identificar que recursos seriam esses. No caso

de Amanda, a inserção ecológica não comprovou as habilidades cognitivas citadas pela técnica. Verificou-se, ao invés disso, bastante dificuldade da menina para ler e escrever, mas também se identificou a habilidade que ela tinha para as atividades manuais e de artesanato. Considera-se importante o reconhecimento dos recursos de cada criança/adolescente, uma vez que estas podem constituir “portas de entrada” para a vinculação com estes. À semelhança do que Westphal (2001) verificou no seu estudo, as crianças/adolescentes precisam se sentir valorizados nas suas habilidades. Além disso, acredita-se que a construção de projeto de vida com os mesmos deve priorizar tais habilidades.

CAPÍTULO V

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente tese buscou caracterizar diferentes perfis de trajetórias de vida de crianças e adolescentes que vivem em situação de vulnerabilidade social (um grupo em situação de rua e um grupo que vive com sua família), a partir da análise de fatores de risco, proteção e indicadores de ajustamento.

No primeiro estudo, apresentou-se uma caracterização de cada grupo no que diz respeito às seguintes variáveis: eventos estressores (fator de risco), rede de apoio social e afetiva (fator de proteção) e indicadores de ajustamento (sintomas físicos, uso de drogas, comportamento sexual de risco, comportamento suicida, afeto positivo e afeto negativo). Foram, ainda, testadas a associação das variáveis de eventos estressores (número e impacto) e da rede de apoio (total de contatos e fator de proximidade) com o indicador geral de mau ajustamento para cada grupo. E, por fim, o efeito moderador da variável rede de apoio foi testado, a fim de ver se a sua presença diminuía o efeito negativo dos eventos estressores sobre o mau ajustamento das crianças e adolescentes de ambos os grupos.

No segundo estudo, foram eleitos quatro casos, entre os participantes do Estudo I. Dois casos foram identificados como os de pior ajustamento e dois como os de melhor ajustamento. Para cada um dos quatro casos, foi realizada uma descrição detalhada, com base nos instrumentos de cada participante e no diário de campo, elaborado através da inserção ecológica. Finalmente, o Estudo III apresentou a visão que profissionais da rede de assistência, técnicas na instituição em que foram colhidos os dados do Estudo I, possuíam acerca de cada adolescente e de aspectos relevantes da sua trajetória de vida (relação com família, escola, instituição, rua, droga, encaminhamentos dados, dificuldades enfrentadas, etc.).

Embora os três estudos tenham delineamentos diferentes (quantitativo e qualitativo), há um aspecto comum que embasou a coleta dos três. Todos estiveram baseados no procedimento da inserção ecológica. A inserção foi fundamental para a realização da tese. Primeiro, pela opção teórica de embasá-la na concepção de

desenvolvimento da Abordagem Bioecológica do Desenvolvimento Humano; e segundo, pelos benefícios que a inserção permite (vinculação com participante, qualidade do dado, relação protetiva estabelecida entre pesquisadores e participantes, por exemplo). Na presente tese, porém, a inserção ecológica teve um papel a mais, que foi o de ajudar a redefinir o caminho de pesquisa ao longo de sua execução e do engajamento da equipe de pesquisa nos locais de coleta de dados. Conforme apresentado nos procedimentos de coleta de dados do Estudo I, à época da coleta as instituições para crianças e adolescentes em situação de rua localizadas no centro da cidade de Porto Alegre, estavam esvaziadas. Por isso, buscou-se uma instituição localizada num bairro da periferia de Porto Alegre. Essa instituição atendia diferentes crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social (com e sem experiência de rua) e representava uma alternativa à pesquisa, tanto de aumentar o número de participantes em situação de rua quanto de incluir outros jovens em vulnerabilidade social, mas que não tiveram experiência de rua. A inclusão desse terceiro local de coleta gerou outras questões à pesquisa (que caminhos tomar, como redefinir o objetivo do estudo, etc.) e também refletia uma nova “configuração” dos serviços de atendimentos às crianças e adolescentes em situação de rua em Porto Alegre, ocorrida por influência do Programa Ação Rua. Este prevê o retorno às comunidades e a descentralização do atendimento às crianças/adolescentes em situação de rua, de forma que se possa enfrentar a situação de rua preventivamente, tão logo o(a) menino(a) esteja envolvido em atividades na rua, seja pela brincadeira ou trabalho. Além disso, o programa prevê o trabalho conjunto com as famílias das crianças/adolescentes e a articulação com todos os serviços da rede de assistência, como por exemplo, o Conselho Tutelar, sistema de saúde, escola, etc. (Finkler, 2007; Prefeitura Municipal de Porto Alegre, 2006).

Em conjunto, os três estudos permitiram uma análise mais complexa dos perfis de trajetórias de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social. Enquanto o Estudo I permitiu uma análise quantitativa e comparativa dos dois grupos (base-rua e base-familiar), os Estudos II e III permitiram uma análise qualitativa dos perfis de pior e melhor ajustamento que foram definidos a partir do Estudo I, e além disto com uma visão compartilhada. Ou seja, os dados para estes estudos foram colhidos com base nos instrumentos utilizados pela pesquisadora, a visão das profissionais das instituições e o

relato dos próprios participantes, coletados através da inserção ecológica. Os quatro casos foram ilustrativos de trajetórias de vida de outras crianças/adolescentes no contexto brasileiro, encontrando-se aí a sua relevância. Os casos sintetizam, portanto, trajetórias que são comuns a outros indivíduos, uma vez que refletem modelos e padrões (de relacionamentos com fatores de risco, proteção e indicadores de ajustamento) que estão além do caso individual (Fonseca, 1998). A fala da técnica Mônica, quando perguntada se concordava com o fato de que as adolescentes Rita e Fernanda tinham sido caracterizadas como os casos de pior e melhor ajustamento no grupo de base-familiar, confirmou a idéia defendida por Fonseca (1998):

“[Se eu dissesse que ia buscar os casos ‘mais e menos ajustados’, faz sentido a Rita e a Fernanda estarem onde estão? Você acha que faz sentido?] *Faz sentido. Talvez se eu tivesse de te dizer eu diria a Rita e mais uns 5, 6 e a Fernanda e mais uns 5, 6. Mas elas estariam entre eles.*” (Mônica, Pedagoga)

Especificamente sobre o Estudo I, verificou-se que este sublinhou o maior número de eventos estressores e os piores indicadores de ajustamento (à exceção da variável afeto positivo) para o grupo de base-rua, quando comparado aos escores do grupo de base-familiar. Além disso, encontrou-se que o número de eventos estressores esteve independentemente associado ao mau ajustamento e que o fator de proximidade na família agiu moderando o efeito do número de eventos estressores sobre o mau ajustamento.

No Estudo II destacaram-se os seguintes resultados: 1) os quatro casos apresentaram diferentes perfis de mau ajustamento (tanto entre os grupos quanto dentro de um mesmo grupo); 2) os casos de pior ajustamento de um grupo (base-rua, por exemplo) eram mais semelhantes ao seu correspondente de outro grupo (pior ajustamento do grupo de base-familiar), do que ao caso de melhor ajustamento do mesmo grupo; 3) os casos de pior ajustamento apresentaram maior número de eventos estressores e os piores resultados nos indicadores de ajustamento quando comparado aos casos que apresentaram melhor ajustamento; 4) os quatro casos também diferiram quanto ao grau de vinculação familiar, com a escola, com a rua e com a instituição que freqüentam, sendo que os casos com pior ajustamento tenderam a mostrar uma maior fragilização dos vínculos nesses três espaços; 5) os quatro casos exemplificam diferentes perfis de ajustamento, os quais

integram o *continuum* de vulnerabilidade social, resultado do entre-jogo de fatores de risco e proteção, tanto na dimensão individual quanto da rede de apoio social; e 6) a forte e positiva vinculação familiar, com a escola e com a instituição são elementos importantes que permitiram entender como uma adolescente do grupo de base-familiar apresentou o melhor indicador de ajustamento dentre os participantes.

Por fim, o Estudo III mostrou que: 1) um ano após a realização do Estudo I, apenas um adolescente não havia parado de freqüentar a instituição onde a coleta tinha sido realizada; 2) as dinâmicas familiares de três entre os quatro jovens eram marcadas pela ausência e passividade das figuras parentais, pelos vínculos fragilizados entre estes e os adolescentes, pela atribuição excessiva de responsabilidade aos adolescentes e pelas vulnerabilidades de outros membros da família (dependência química, problemas emocionais, depressão, suicídio etc.); 3) a rede de apoio formada pelas instituições e pelos educadores/técnicos tinha um lugar de destaque na vida dos participantes; e 4) os participantes apresentavam diferentes recursos pessoais, de acordo com a visão das técnicas que os atendiam.

Em conjunto, os três estudos mostraram o **lugar de destaque que a rede de apoio, em especial aquela formada pela família tem na vida dos participantes**. No Estudo I esse resultado ficou evidente na moderação que o fator de proximidade familiar exerceu sobre o efeito que o número de eventos estressores teve no mau ajustamento (na presença de um grande número de eventos estressores, o mau ajustamento tendeu a ser menor quanto maior era a proximidade familiar). Nos Estudos II e III, a influência da dinâmica familiar ficou evidente na descrição dos quatro casos, estando relacionada à vivência de rua de Ricardo e Amanda, assim como à saída de casa de Rita. Mesmo no melhor caso de ajustamento no grupo de base-familiar (Fernanda), o estudo de caso mostrou que a coesão familiar esteve relacionada aos melhores indicadores apresentados pela adolescente.

Os Estudos II e III, em conjunto, confirmaram a idéia de um ***continuum de vulnerabilidade social*** entre fatores de risco e proteção na vida dos participantes do grupo de base-rua e de base-familiar. Os grupos talvez não sejam tão diferentes como pressupõe o senso comum, fato que é confirmado pelo relato dos quatro casos de ajustamento. Esses casos mostraram que, eventos estressores e resultados

desenvolvimentais negativos já existiam anteriormente à vinda para a rua. Para aqueles casos que viviam alguma experiência de rua, verificou-se que tal **vinculação** foi acontecendo de maneira **processual**, estando relacionada simultaneamente à fragilização dos vínculos familiares e com a escola e ao maior envolvimento com a rua. Essa vinculação conformou **diferentes perfis e trajetórias de vinculação com a rua**, as quais só podem ser entendidas se devidamente contextualizadas, a partir das características individuais e da rede de apoio de cada indivíduo.

Por fim, os resultados da tese reiteram a necessidade de que **maior visibilidade** seja dada **para a infância e adolescência que vive em diferentes situações de vulnerabilidade social**, seja trabalhando e/ou morando nas ruas ou aquela que está invisível nas comunidades, vilas e favelas. Sendo assim, defende-se a necessidade de medidas preventivas que sejam anteriores à vinda para a rua e de medidas que atendam crianças e adolescentes que já estão na rua. Dentre algumas características que devem orientar os programas de assistência, estão as de que: 1) visem ao fortalecimento das políticas sociais básicas (saúde, educação, moradia, trabalho, renda e lazer); 2) visem ao fortalecimento do vínculo familiar e comunitário; 3) contribuam para uma maior e mais efetiva relação entre os diversos serviços que compõem a rede de atendimento às crianças/adolescentes e suas famílias; 4) valorize as potencialidades, competências e habilidades de cada criança/adolescente e sua família, apostando-se na capacidade de ambos de construir modos de vida saudáveis e de superar adversidades; 5) busque agir preventivamente e não apenas quando problemas psicossociais já estão instalados, sobretudo porque se compreende que cada criança/adolescente é um sujeito em condição peculiar de desenvolvimento, cuja dignidade deve ser cuidada e promovida; 6) estejam baseadas no respeito pela criança/adolescente e suas formas particulares de expressão; e 7) envolvam uma relação afetuosa, de confiança e reciprocidade entre os educadores e criança/adolescente e suas famílias (Jessor, Turbin, & Costa, 1998; Neiva-Silva, 2008; Rizzini, Barker, & Cassaniga, 2000).

Contribuições e Limitações do Estudo

Uma contribuição que a presente tese traz (sobretudo a partir do Estudo I) à área de pesquisa sobre desenvolvimento em contexto de vulnerabilidade social, diz respeito ao

uso de instrumentos que avaliaram eventos estressores, rede de apoio e diferentes indicadores de ajustamento para a população estudada. Na área de pesquisa com adolescentes em situação de vulnerabilidade social, sobretudo no contexto brasileiro, os estudos com instrumentos desse tipo e que consideram diferentes indicadores de ajustamento são escassos. Embora esses instrumentos já tenham sido anteriormente utilizados com crianças/adolescentes abrigados e que moram com suas famílias (ver Kristensen et al., 2004; Paludo, 2008; Poletto, 2007), nenhum estudo anterior testou a sua associação com indicadores de ajustamento, tais como os que foram aqui avaliados (sintomas físicos, uso de drogas, comportamento sexual de risco, etc.). Além disso, nenhum estudo que testava a associação entre rede de apoio e mau ajustamento, a partir do Mapa dos Cinco Campos, foi identificado até então. Quase sempre, as pesquisas que utilizam esse instrumento o utilizam para descrever as características da rede de apoio dos participantes (Hoppe, 1998; Siqueira, Betts, & Dell' Aglio, 2006; Siqueira et al, no prelo).

Ao propor a realização de pesquisas com esses instrumentos (Inventário de Eventos Estressores, Mapa dos Cinco Campos e Escala de Afeto Positivo e Negativo) há uma contribuição para o desenvolvimento da área de pesquisa com crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social, tanto aqueles que vivem com suas famílias quanto aqueles que vivem em situação de rua. Assim, a pesquisa de fatores de risco e proteção pode avançar, uma vez que se baseia em medidas padronizadas e validadas ao contexto brasileiro e também porque avança conceitualmente, ao se basear no teste de modelos teóricos (ver Raffaelli, Koller, & Morais, 2007).

Além da relevância teórica e conceitual (instrumentos utilizados, resultados encontrados), merece destaque a receptividade dos participantes aos referidos instrumentos, sobretudo ao Inventário de Eventos Estressores, Escala de Afeto Positivo e Negativo e Mapa dos Cinco Campos. Ao longo do processo de coleta de dados, os participantes de ambos os grupos mostraram-se envolvidos com a aplicação dos instrumentos, o que ficou evidenciado nos comentários positivos ao final da aplicação e pelo grau de envolvimento que manifestavam durante a aplicação. Os instrumentos favoreceram, assim, a expressão de sentimentos e relatos de vida, que talvez demorassem mais tempo para serem expressos, caso apenas a entrevista tivesse sido utilizada.

Outra contribuição da pesquisa é trazida pelo Estudo III, que foi realizado com as técnicas das instituições que os adolescentes freqüentavam. A inclusão dessas participantes é coerente com a perspectiva bioecológica de compreender o desenvolvimento a partir de relações estabelecidas em múltiplos contextos e a partir de diferentes pessoas que fazem parte da sua vida. Além disso, esse terceiro estudo permitiu que se tivesse uma dimensão mais ampla dos diferentes processos proximais que os participantes do Estudo II vêm estabelecendo ao longo da sua vida (Bronfenbrenner, 1979/1996; 2005).

A principal limitação do estudo, no entanto, refere-se ao pequeno número de adolescentes no grupo em situação de rua, especialmente de meninas. Apesar do extenso período de tempo passado pela equipe de pesquisa em duas instituições destinadas a essa população, verificou-se que houve um esvaziamento das mesmas durante o período em que a pesquisa ocorreu. Esse fato, no entender dos técnicos e dirigentes das instituições estava relacionado, sobretudo, com o fato de que muitos meninos e meninas “potenciais” para a situação de rua e freqüência das ruas no centro da cidade estariam ficando em suas comunidades de origem, quase sempre se envolvendo com o tráfico. De fato, tal perspectiva de análise faz muito sentido, sobretudo depois que escutamos - não um apenas, mas vários - relatos de adolescentes que disseram estar no “centro” porque estavam fugindo de traficantes e/ou de inimizadas nas suas vilas de origem.

Outra limitação diz respeito à perda de respostas dos participantes da rua nos instrumentos que avaliavam o ajustamento. Uma vez que esses instrumentos estavam contidos na entrevista que era a última parte a ser feita no processo de coleta de dados, e dada à alta dinamicidade da vida desses adolescentes (um dia estão na instituição, outro dia não mais), muitos participantes acabaram não respondendo a esses instrumentos que ficavam para o final. Uma alternativa possível para evitar essas perdas de respostas em pesquisas futuras é diminuir o número de instrumentos utilizados¹⁵, assim como variar a ordem de apresentação dos instrumentos aos participantes. O maior número de participantes no grupo de rua e no grupo de base-familiar teria permitido, por exemplo,

¹⁵ Além dos instrumentos que compuseram a análise de dados da presente tese, os participantes responderam ainda a três instrumentos: Escala Global de Satisfação de Vida, Escala Multidimensional de Satisfação de Vida e o Inventário de Depressão (*Child Depression Inventory* – CDI).

análises intra-grupos mais detalhadas, através da realização de análises de regressão linear e de moderação específicas para cada grupo e não conjuntamente.

No que se refere à inserção ecológica e aos dados do diário de campo, compreende-se que estes contribuiriam para enriquecer a discussão dos casos. No entanto, muitas vezes isso não foi possível em virtude da escassez de informações sobre os adolescentes participantes do Estudo II, em especial das duas adolescentes do grupo de base-familiar. Dado o grande número de adolescentes do grupo de base-familiar ($N = 66$), nem sempre foi possível garantir um mesmo nível de vinculação com todos os adolescentes, nem na mesma intensidade. No grupo de base-rua, isso foi mais exequível, dada a menor quantidade de adolescentes por turno nas instituições visitadas.

Certamente, a realização de uma pesquisa gera aprendizado não apenas a partir daquilo que foi possível ser feito, mas também a partir daquilo que não pôde ser contemplado através do uso de determinado delineamento e/ou certos instrumentos. Portanto, o processo de elaboração de uma tese gera, para além do que nela está escrito, idéias que poderão servir de base para pesquisas futuras.

A primeira recomendação que a presente tese permite é o de que estudos futuros deveriam enfatizar a avaliação do ajustamento não só pela ausência de condutas disruptivas (uso de drogas, comportamento suicida, comportamento delinqüente, etc.), mas pela presença de atributos/atitudes positivas, como engajamento na escola, comportamento pró-social, auto-estima, competência social, conhecimento acadêmico, dentre outros (Infante, 2005; Masten et al., 1999). Dessa forma, poderá se avançar nas pesquisas sobre resiliência, as quais enfatizam resultados desenvolvimentais positivos diante da presença de fatores de risco (Fergus & Zimmerman, 2005; Junqueira & Deslandes, 2003; Masten et al., 1999; Yunes, 2003; Yunes & Szymanski, 2001).

Outra sugestão é a de que o desenvolvimento de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social possa ser estudada através de pesquisas longitudinais, as quais permitirão avaliar a “longo prazo” a relação entre fatores de risco, proteção, ajustamento e mecanismos pelos quais os processos de resiliência atuam na vida dessas crianças/adolescentes. De acordo com Colin (1993), por definição, um delineamento longitudinal é adotado quando o principal interesse de uma pesquisa é descrever ou avaliar a mudança ou desenvolvimento ao longo do tempo. Esse tipo de delineamento,

portanto, é extremamente adequado para embasar estudos que partam de uma concepção de fator de risco e proteção enquanto processos.

Visão da Pesquisadora acerca do Processo de Pesquisa

A presente tese é resultado de um processo de pesquisa muito “desinstalador”, uma vez que teve seu projeto original reformulado, em virtude das sugestões e questionamentos da banca do projeto de pesquisa e do processo de coleta de dados que a guiou. No processo de redefinição de objetivos e caminhos de análise, foram fundamentais a observação da realidade pesquisa, o aprofundamento teórico, o qual permitiu maior clareza conceitual (do que era e do que não era mais adequado fazer) e uma análise exploratória bastante intensa dos dados. No entanto, a cada passo do processo de pesquisa, três preocupações estiveram sempre presentes: 1) a preocupação pela qualidade do relacionamento entre equipe de pesquisa, participantes e instituições; 2) a preocupação pela clareza teórica, através do uso adequado de conceitos, delineamentos e métodos de análise de dados que fossem coerentes uns com os outros; e 3) o desejo de propor um avanço no que diz respeito ao conhecimento produzido na área da infância e adolescência em situação de rua.

Aos poucos, a tese foi ganhando um novo objetivo, a coleta de dados foi caminhando (os pequenos encontros “transformadores” no cotidiano das instituições foram acontecendo) e a análise dos dados foi permitindo uma nova construção. Se antes, o objetivo era pesquisar apenas as crianças e adolescentes em situação de rua, depois se percebeu que fazia sentido (teórico, prático, político, ético e metodológico) investir na coleta de dados com crianças e adolescentes que, mesmo vivendo com suas famílias, viviam nas suas comunidades e famílias de origem, situações de vulnerabilidade ao seu desenvolvimento. E assim se fez! Os resultados ao longo da tese expuseram os principais frutos desse processo de aprendizagem, o qual não se encerra em si mesmo, mas deixa tantas outras questões e inquietações.

Com relação às três preocupações que orientaram a pesquisadora ao longo desse processo, somam-se duas importantes considerações para finalizar. A primeira é de Bronfenbrenner (1979/1996) quando ele afirma que a metodologia de pesquisa em Psicologia corre o risco de ficar presa entre “um rochedo e um lugar macio” (p. 16). O

rochedo é o rigor metodológico e científico, e o lugar macio, é a relevância prática e social. A segunda observação pertence à Cicchetti (1984), quando, ao definir a Psicopatologia do Desenvolvimento, ele afirmou que essa área do conhecimento buscava combinar “a intuição e compreensão empática de um clínico, a precisão e maestria de um acadêmico e a defesa ativa do bem-estar infantil” (p. 5).

Em conjunto, as duas afirmações permitem concluir acerca da importância de que a produção de conhecimento em desenvolvimento alie qualidade teórica e metodológica à preocupação com o bem-estar humano e com a relevância social do conhecimento que se produz. Há, portanto, de se caminhar no sentido de que, em conjunto, todos esses fatores sejam critérios para definir a qualidade de uma pesquisa. Mesmo diante das limitações que existiram nessa pesquisa, não há como negar que essas foram suas maiores inquietações e, por conseguinte, as maiores justificativas para a sua realização.

Referências

- Abramovay, M.; Castro, M. G.; Pinheiro, L. C.; Lima, F. S.; & Martinelli, C. C. (2002). *Juventude, violência e vulnerabilidade social na América Latina: Desafios para políticas públicas*. Brasília: UNESCO.
- Alberto, M. F. P. (2002). *Dimensões subjetivas do trabalho precoce de meninos em condição de rua em João Pessoa (PB)*. Tese de Doutorado não-publicada, Programa de Pós-Graduação em Sociologia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE.
- Alves, P. B. (1998). *O brincar e as atividades cotidianas de crianças em situação de rua*. Dissertação de Mestrado não-publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.
- Altshuler, S. J., & Poertner, J. (2002). The child health and illness profile-adolescent edition: Assessing well-being in group or institutions. *Child Welfare, 81*, 495-513.
- Aptekar, L. (1989). Characteristics of the street children of Colombia. *Child Abuse and Neglect, 13*, 427-437.
- Aptekar, L. (1996). Crianças de rua nos países em desenvolvimento: Uma revisão de suas condições. *Psicologia Reflexão e Crítica, 9*, 153-184.
- Arteche, A. X. & Bandeira, D. R. (2003). Bem-estar subjetivo: Um estudo com adolescentes trabalhadores. *Revista PSICO-USF, 8*, 193-201.
- Assis, S. G., Pesce, R. P., & Avanci, J. Q. (2006). *Resiliência: Enfatizando a proteção dos adolescentes*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Bardin, L. (1979). *Análise de conteúdo* (L. A. Reto & A. Pinheiro, Trad.). São Paulo: Edições 70/ Martins Fontes. (Original publicado em 1977)
- 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, 51*, 1173-1182.

- Bastos, A. C. S.; Uripia, A. C. M.; Pinho, L.; & Filho, N. M. A. (1999). O impacto do ambiente familiar nos primeiros anos de vida: Um estudo com adolescentes de uma invasão de Salvador, Bahia. *Estudos de Psicologia*, 4, 239-271.
- Bates, D. S. & Toro, P. A. (1999). Developing measures to assess social support among homeless and poor people. *Journal of Community Psychology*, 27, 137-156.
- Bellenzani, R. & Malfitano, A. P. S. (2006). Juventude, vulnerabilidade social e exploração sexual: um olhar a partir da articulação entre saúde e direitos humanos. *Saúde e Sociedade*, 15, 115-130.
- Botega, N. J., Barros, M. B. A., Oliveira, H. B., Dalgalarrodo, P., & Marín-León, L. (2005). Suicidal behavior in the community: Prevalence and factors associated with suicidal ideation. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 27, 45-53.
- Brito, R. C. (1999). *Uso de drogas entre meninos e meninas em situação de rua: subsídios para uma intervenção comunitária*. Dissertação de Mestrado não-publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.
- Brito, R. & Koller, S. H. (1999). Desenvolvimento humano e redes de apoio social e afetivo. In: A. M. Carvalho (Ed.). *O mundo social da criança: Natureza e cultura em ação* (pp. 115-129). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Bronfenbrenner, U. (1989). Ecological systems theory. In R. Vasta (Ed.), *Annals of Child Development*, 6, 187-249.
- Bronfenbrenner, U. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano: Experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre: Artes Médicas. (Originalmente publicado em 1979)
- Bronfenbrenner, U. (1999). Environments in developmental perspective: Theoretical and operational models. In B. L. Friedmann & T. D. Wacks (Eds.), *Conceptualization and assessment of environment across the lifespan* (pp. 3-30). Washington, DC: American Psychological Association.
- Bronfenbrenner, U. (2005). *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. Califórnia: Sage.
- Bronfenbrenner, U., & Evans, G. W. (2000). Developmental science in the 21st century: Emerging questions, theoretical models, research designs and empirical findings.

Social Development, 9, 115-125.

- Bronfenbrenner, U. & Morris, P. (1998). The ecology of developmental processes. In W.Damon (Ed.), *Handbook of child psychology* (Vol.1, pp. 993-1027). New York, NY: John Wiley & Sons.
- Carvalho, I. M. M., & Almeida, P. H. (2003). Família e proteção social. *São Paulo em Perspectiva*, 17, 109-122.
- Carvalho, F. T; Neiva-Silva, L., Ramos, M. C., Evans, J. Koller, S. H., Piccinini, C. A., & Page-Shafer, K. (2006). Sexual and drug use risk behaviors among children and youth in street circumstances in Porto Alegre, Brazil. *Aids & Behavior*, 10, 57-66.
- Cecconello, A. M. (2003). *Resiliência e vulnerabilidade em famílias em situação de risco*. Tese de Doutorado Inédita, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.
- Cecconello, A. M. & Koller, S. H. (2003). Inserção ecológica na comunidade: Uma proposta metodológica para o estudo de famílias em situação de risco. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 16, 515-524.
- Cerqueira-Santos, E. (2008). *Comportamento sexual e religiosidade: Um estudo com jovens brasileiros*. Tese de Doutorado Inédita, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.
- Cohen, S. & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-357.
- Colin, R. (1993). *Real World Research: A resource for Social Sciences and practioner-researcher*. Oxford, UK: Blackwell.
- Conselho Federal de Psicologia. (2000). *Resolução 16/00 - Realização de pesquisa em Psicologia com seres humanos*. Brasília, DF: Autor.
- Conselho Nacional de Saúde. (1996). *Resolução 196/96 - Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos*. Brasília, DF: Autor.
- Cowan, P. A., Cowan, C. P., & Schulz, M. S. (1996). Thinking about risk and resilience in families. Em E. M. Hetherington & E. A. Blechman (Orgs.), *Stress, coping and resiliency in children and families* (pp. 1-38). New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Craidy, C. (1998). *Meninos de rua e analfabetismo*. Porto Alegre, Artes Médicas.

- Dalmolin, B. M.; Lopes, S. M. B.; & Vasconcellos, M. P. C. (2002). A construção metodológica do campo: Etnografia, criatividade e sensibilidade na investigação. *Saúde e Sociedade, 11*, 19-34.
- De Antoni, C. (2005). *Coesão e hierarquia em famílias com história de abuso físico*. Tese de Doutorado Inédita, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.
- De Antoni, C., & Koller, S. (2000). A visão sobre famílias entre as adolescentes que sofreram violência intrafamiliar. *Estudos de Psicologia, 5*, 347-381.
- Dessen, M. A.; & Junior, A. L. C. (2006). A Ciência do desenvolvimento humano: Desafios para a pesquisa e para os programas de pós-graduação. In D. Colinaux, L. B. Leite & D. D. Dell'Aglio (Eds.), *Psicologia do Desenvolvimento: Reflexões e práticas atuais* (pp. 133-158). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Donovan, J. E.; Jessor, R., & Costa, F. M. (1988). Syndrome of problem behavior in preadolescence: A replication. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56*, 762-765.
- DuBois, D. L., Felner, R. D., Brand, S. A., Adan, A. A., & Evans, E. G. (1992). A prospective study of life stress, social support, and adaptation in early adolescence. *Child Development, 63*, 542-557.
- Dumont, M. & Provost, M. A. (1999). Resilience in adolescents: Protective role of social support, coping strategies, self-esteem, and social activities on experience of stress and depression. *Journal of Youth and Adolescence, 28*, 343-363.
- Ensign, J. (2003). Ethical issues in qualitative health research with homeless youths. *Journal of Advanced Nursing, 43*(1), 43-50.
- Eschiletti-Prati, L. E., Couto, M. C. P. P., Moura, A., Poletto, M., & Koller, S. (2008). Revisando a inserção ecológica: uma proposta de sistematização. *Psicologia Reflexão e Crítica, 21*, 160-169.
- Estatuto da Criança e do Adolescente. (1990). *Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990*. Brasília, DF: Ministério da Justiça.
- Fausto, A. & Cervini, R. (1996). *O trabalho e a rua: crianças e adolescentes no Brasil urbano dos anos 80*. São Paulo: Cortez Editora.

- Farrel, A. D. & White, K. S. (1998). Peer influences and drug use among urban adolescents: family structure and parent adolescent relationship as protective factors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 248-258.
- Feijó, R.B; Raupp, A. P. G.; John, A.B. (1999). Eventos estressores de vida e sua relação com tentativas de suicídio em adolescentes. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 48,151-157.
- Fergus, S. & Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: a framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Reviews of Public Health*, 26, 39-419.
- Finkler, L. (2007). *Avaliação de um projeto social para crianças e adolescentes em situação de rua e suas famílias*. Projeto Tese de Doutorado não publicado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Instituto de Psicologia, UFRGS.
- Fonseca, C. (1998). *Quando cada caso NÃO é um caso: Pesquisa etnográfica e educação*. Trabalho apresentado na XXI Reunião Anual da ANPED.
- Forster, L. M. K., Barros, H. M. T., Tannhauser, S. L., & Tannhauser, M. (1992). Meninos na rua: Relação entre abuso de drogas e atividades ilícitas. *Revista da ABP-APAL*, 14, 115-120.
- Foster, L. M. K., Tannhauser, M., & Barros, H. M. T. (1996). Drug use among street children in Southern Brazil. *Drug and Alcohol Dependence*, 43, 57-62.
- Garmezy, A. M. (1993). Children in poverty: Resilience despite risk. *Psychiatry*, 56, 127-136.
- Garmezy, N. (1985). Stress-resistant children: The search for protective factors. In J. E. Stevenson (Ed.), *Recent research in developmental psychopathology. Journal of Child Psychology and Psychiatry Book Supplement No. 4* (pp. 213-233). Oxford, England: Pergamon Press.
- Garmezy, N., & Masten, A. S. (1986). Stress, competence, and resilience: Common frontiers for therapist and psychopathologist. *Behavior Therapy*, 17, 500-521.
- Giacomini, C. (2002). *Bem-estar subjetivo infantil: Conceito de felicidade e construção de instrumentos para avaliação*. Tese de Doutorado Inédita, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.

- Gomes, M. A., & Pereira, M. L. D. (2005). Família em situação de vulnerabilidade social: Uma questão de políticas públicas. *Ciência e Saúde Coletiva*, 10, 257-363.
- Gomes, M. A. & Pereira, M. L. D. (2003). O adolescente e a rua: encantos e desencantos. *Revista Mal-estar e subjetividade*, 3, 106-120.
- Guareschi, N. M. F; Reis, C. D.; Huning, S. M.; & Bertuzzi, L. D. (2007). Intervenção na condição de vulnerabilidade social: um estudo sobre a produção de sentidos com adolescentes do programa do trabalho educativo. *Estudos e Pesquisas em Psicologia* 7(1), 17-27.
- Haggerty, R. J., Sherrod, L. R., Gamezy, N. & Rutter, M. (2000). *Stress, risk and resilience in children and adolescents: process, mechanisms and interventions*. New York: Cambridge University Press.
- Hoppe, M. (1998). *Redes de apoio social e afetivo de crianças em situação de risco*. Dissertação de Mestrado não-publicada, Curso de Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.
- Hutz, C. S., & Koller, S. H. (1996). Questões sobre o desenvolvimento de crianças em situação de rua. *Estudos de Psicologia*, 2(1), 157-197.
- Hutz, C. S., & Koller, S. H. (1999). Methodological and ethical issues in research with street children. In W. Damon (Series Ed.), M. Raffaelli & R. Larson (Vol. Eds.), *New directions for child & adolescent development*, 85 (pp. 59-70).
- Hyde, J. (2005). From home to street: Understanding young people's transitions into homelessness. *Journal of Adolescence*, 28, 171-183.
- Infante, F. A. (2005). A resiliência como processo: uma revisão da literatura recente. In: A. Melillo e E. N. S. Ojeda (Eds.). *Resiliência; descobrindo as próprias fortalezas* (pp. 23-38). Porto Alegre: Artmed.
- Jackson, Y. & Warren, J. S. (2000). Appraisal, social support, and life events: Predicting outcome behavior in school-age children. *Child Development*, 71, 1441-1457.
- Jessor, R., Turbin, M. S., & Costa, F. M. (1998). Risk and protection in successful outcomes among disadvantaged adolescents. *Applied Developmental Science*, 2, 194-208.

- Jessor, R., Van Den Bos, J., Vanderryn, J., Costa, F. M., & Turbin, M. S. (1995). Protective factors in adolescent problem behavior: moderator effects and developmental Change. *Developmental Psychology, 31*, 923-933.
- Johnson, K. D.; Whitbeck, L. B.; & Hoyt, D. R. (2005). Predictors of social network composition among homeless and runaway adolescents. *Journal of adolescence, 28*, 231–248.
- Junqueira, M. F. P. S. & Deslandes, S. F. (2003). Resiliência e maus tratos à criança. *Cadernos de Saúde Pública, 19*(1), 227-235.
- Koller, S. H. (2004). Ecologia do desenvolvimento humano: Pesquisa e intervenção no Brasil. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Koller, S. H. & Hutz, C. S. (1996). Meninos e meninas em situação de rua: Dinâmica, diversidade e definição. *Coletâneas da ANPEPP - Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia, 12*, 11-34.
- Koller, S. H. & De Antoni, C. (2004). Violência familiar: Uma visão ecológica. In: S. H. Koller (Ed.), *Ecologia do desenvolvimento humano: Pesquisa e intervenção no Brasil* (pp. 293-310). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Kristensen, C. H., Dell’Aglia, D. D., Leon, J. S. & D’Incao, D. B. (2004). Análise da frequência e do impacto de eventos estressores em uma amostra de adolescentes. *Interação, 8*, 45-55.
- Laurent, J., Catanzaro, S. J., Joiner, T. E., Rudolph, K. D., Potter, K. I., Lambert, S., Osborne, L., & Gathright, T. (1999). A measure of positive and negative affect for children: Scale development and preliminary validation. *Psychological Assessment, 11*, 326-338.
- Leite, L. C. (1991). *A magia dos invencíveis: Os meninos de rua na escola Tia Ciata*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Leite, L. C. (1998). *A razão dos invencíveis: meninos de rua – O rompimento da ordem (1554-1994)*. Rio de Janeiro, RJ: Editora da Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- Lisboa, C. S. M. & Koller, S. (2000). Questões de ética na pesquisa com crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica. *Aletheia, 11*, 59-70.

- Lohman, B. J. & Jarvis, P. A. (2000). Adolescent stressor, coping strategies, and psychological health studied in the family context. *Journal of Youth and Adolescence*, 29, 15-43.
- Lordelo, E. R. (2002). Contexto e desenvolvimento humano: Quadro conceitual. In E. R. Lordelo, A. M. A. Carvalho e S. H. Koller (Eds.), *Infância Brasileira e Contextos de Desenvolvimento* (pp. 5-18). São Paulo/Salvador: Casa do Psicólogo/EDUFBA.
- Lucchini, R. (2003). A criança em situação de rua: uma realidade complexa. In I. Rizzini (Ed.), *Vida nas ruas: Crianças e adolescentes nas ruas: trajetórias inevitáveis?* (p. 45-86). Rio de Janeiro/São Paulo: PUC-Rio/Loyola.
- Lusk, M. W. (1992). Street children of Rio de Janeiro. *International Social Work*, 35, 293-305.
- Lusk, M. W. (1989). Street children programs in Latin America. *Journal of Sociology and Social Welfare*, 16, 55-77.
- Lusk, M. & Mason, D. (1993). Meninos e meninas “de rua” no Rio de Janeiro: Um estudo sobre sua tipologia. Em I. Rizzini (Org.), *A criança no Brasil hoje: Desafio para o terceiro milênio*. Rio de Janeiro: Editora Universitária Santa Úrsula (CESPI/USU).
- Luthar, S. S.; Cicchetti, D.; & Becker, B. (2000). The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71, 543-562.
- Maciel, C., Brito, S., & Camino, L. (1997). Caracterização dos meninos em situação de rua de João Pessoa. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 10, 315-334.
- Malvasi, P. A. (2008). ONGs, vulnerabilidade juvenil e reconhecimento cultural: Eficácia simbólica e dilemas. *Interface Comunicação, Saúde e Educação*, 12(26), 605-617.
- Marturano, E. M. (2008). Tensões cotidianas na transição da primeira série: Um enfoque de desenvolvimento. *Psicologia em Estudo*, Maringá, 13, 79-87.
- Martins, J. S. (1993). *O massacre dos inocentes: A criança sem infância no Brasil* (2. ed.). São Paulo, SP: Hucitec.
- Martins, P. C. M. (2004). *Proteção de crianças e jovens em itinerários de risco: Representações sociais, modos e espaços*. Tese de Doutorado não publicada, Instituto de Estudos da Criança, Universidade do Minho, Portugal.

- Martins, R. A. (1996a). Censo de crianças e adolescentes em situação de rua em São José do Rio Preto. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 9, 101-122.
- Martins, R. A. (1996b). Crianças e adolescentes em situação de rua: Definições, evolução e políticas de atendimento. *Coletâneas da ANPEPP*, 1 (12), 35-44.
- Marturano, E. M. (2008). Tensões cotidianas na transição da primeira série: Um enfoque de desenvolvimento. *Psicologia em Estudo*, 13, 79-87.
- Masten, A. S. & Garmezy, N. (1985). Risk, vulnerability and protective factors in developmental psychopathology. In B. B. Lahey & A. E. Kazdin (Eds.), *Advances in clinical child psychology* (Vol. 8; pp.1-52). New York: Plenum Press.
- Masten, A. S., Hubbard, J. J., Gest, S. D., Tellegen, A., Garmezy, N., & Ramirez, M. (1999). Competence in the context of adversity: Pathways to resilience and maladaptation from childhood to late adolescence. *Development and Psychopathology*, 11, 143-169.
- McCaskill, P. A.; Toro, P. A.; & Wolfe, S. M. (1998). Homeless and matched housed adolescents: A comparative study of psychopathology. *Journal of Clinical Child Psychology*, 27(3), 306-319.
- Menezes, D. M. A. & Brasil, K. C. (1998). Dimensões psíquicas e sociais da criança e do adolescente em situação de rua. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 11(2), 327-344.
- Menke, E. M., & Wagner, J. D. (1997). A comparative study of homeless, previously homeless and never homeless school-aged children's health. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 20, 153-173.
- Morais, N. A. (2005). *Um estudo sobre a saúde de adolescentes em situação de rua: O ponto de vista dos adolescentes, profissionais de saúde e educadores*. Dissertação de Mestrado não publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.
- Morais, N. A. & Koller, S. H. (2004). Abordagem ecológica do desenvolvimento humano, psicologia positiva e resiliência: A ênfase na saúde. In S. H. Koller (Ed.), *Ecologia do Desenvolvimento Humano: Pesquisa e intervenção no Brasil* (pp.91-107). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Morais, N. A. & Koller, S. H. (2009). Aspectos biopsicossociais da saúde de crianças e adolescentes em situação de rua. In F. J. Penna e V. G. Raase (Eds.), *Aspectos*

- biopsicossociais da saúde na infância e adolescência* (pp. 185-198). Coopmed: Belo Horizonte.
- Morais, N. A. & Koller, S. H. (2006). Uma abordagem ecológica de saúde para o desenvolvimento humano. In: M. A. Ribeiro, M. H. de Freitas (Eds.), *Psicopatologia, processos de adoecimento e promoção de saúde* (pp. 69-90). Brasília: Universa.
- Morais, N. A.; Paludo, S.; & Koller, S. H.. (no prelo). A família de crianças e adolescentes em situação de rua. In N. A. de Moraes, L. Neiva-Silva & S. H. Koller (Eds.), *Endereço Desconhecido: Crianças e adolescentes em situação de rua*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Morales, J. R. & Guerra, N. G. (2006). Effects of multiples context and cumulative stress on urban children's adjustment in elementary school. *Child Development*, 77, 907 – 923.
- Moura, M. L. S.; & Moncorvo, M. C. R. (2006). A Psicologia do desenvolvimento no Brasil: Tendências e perspectivas. In D. Colinviaux, L. B. Leite & D. D. Dell'Aglio (Eds.), *Psicologia do Desenvolvimento: Reflexões e práticas atuais* (pp. 115-132). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Mullis, R. L.; Youngs, G. A., Jr., Mullis; A. K. & Rathge, R. W. (1993). Adolescent stress: Issues of measurement. *Adolescence*, 28, 267-279.
- Neiva-Silva, L. (2003). *Expectativas futuras de crianças em situação de rua: Um estudo autofotográfico*. Dissertação de Mestrado não-publicada, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.
- Neiva-Silva, L. (2008). *Uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua: Um estudo longitudinal*. Tese de Doutorado Inédita, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.
- Neiva-Silva, L.; Moraes, N. A.; & Koller, S. H. (no prelo). Aspectos metodológicos nas pesquisas com crianças e adolescentes em situação de rua. In N. A. de Moraes, L. Neiva-Silva & S. H. Koller (Eds.), *Endereço Desconhecido: Crianças e adolescentes em situação de rua*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Neiva-Silva, L.; Moraes, N. A. & Koller, S. H. (no prelo). Caracterização de crianças e

- adolescentes em situação de rua. In N. A. de Moraes, L. Neiva-Silva & S. H. Koller (Eds.), *Endereço Desconhecido: Crianças e adolescentes em situação de rua*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Neiva-Silva, L.; Moraes, N. A.; & Koller, S. H. (no preloc). Princípios éticos nas pesquisas com crianças e adolescentes em situação de rua. In N. A. de Moraes, L. Neiva-Silva & S. H. Koller (Eds.), *Endereço Desconhecido: Crianças e adolescentes em situação de rua*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Newcombe, N. (1999). *Desenvolvimento infantil: Abordagem de Mussen* (C. Buchweitz, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1996)
- Noto, A. R., Galduróz, J. C. F., Nappo, S. A., Carlini, C. M. A., Moura, Y. G., & Carlini, E. A. (2004). *Levantamento nacional sobre o uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua nas 27 capitais brasileiras (2003)*. São Paulo: UNIFESP/CEBRID.
- Noto, A. R., Nappo, S. A., Galduróz, J. C. F., Mattei, R., & Carlini, E. A. (1998). IV *Levantamento sobre o uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua de seis capitais brasileiras -1997*. São Paulo: UNIFESP/CEBRID.
- Oliveira, W. F. (2004). *Educação social de rua*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Paludo, S. (2008). *Emoções morais e gratidão: Uma nova perspectiva sobre o desenvolvimento de jovens em situação de risco pessoal e social*. Tese de Doutorado não-publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.
- Paludo, S., & Koller, S. H. (2008). Toda criança tem família: Criança em situação de rua também. *Psicologia & Sociedade*, 20, 42-52.
- Panter-Brick, C. (2001). Street children and their peers: Perspectives on homelessness, poverty and health. In H. Schwartzman (Ed.), *Children and Anthropology: Perspectives for the 21st Century* (pp. 83-97). Westport, CT: Greenwood Press.
- Panter-Brick, C. (2002). Street children, human rights and public health: A critique and future directions. *Annual Reviews of Anthropology*, 31, 147-171.
- Pesce, R. P., Assis, S. G., Santos, N., & Oliveira, R. V. C. (2004). Risco e proteção: em busca de um equilíbrio promotor de resiliência. *Psicologia Teoria e Pesquisa*, 20, 135-143.

- Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (2006). Retrieved September, 08, 2008, from <http://www.mds.gov.br/arquivos/plano-nacional-defende-a-convivencia-familiar-de-criancas-e-adolescentes/>
- Poletto, M. (2007). *Contextos ecológicos de promoção de resiliência para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade*. Dissertação de Mestrado não publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.
- Poletto, M., Dell`Aglío, D. D., & Koller, S. H. (2009). Eventos estressores em crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social de Porto Alegre. *Ciência e Saúde Coletiva*, 14, 455-466.
- Poletto, M.; Wagner, T. M. C.; Koller, S. H. (2004). Resiliência e desenvolvimento infantil de crianças que cuidam de crianças: Uma visão em perspectiva. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20, 241-250.
- Prefeitura Municipal de Porto Alegre. (2006). Projeto Ação Rua. Sistema Municipal de Proteção à Infância e Adolescência em situação de rua. Porto Alegre, RS: FASC.
- Rabideau, J. M. P. & Toro, P. A. Social and environmental predictors of adjustment in homeless children. *Journal of Prevention & Intervention in the Community*, 15(2), 1-17.
- Raffaelli, M. (1999). Street youth in Latin America: A developmental review. *Interamerican Journal of Psychology*, 32, 7-28.
- Raffaelli, M. (1996). Crianças e adolescentes em situação de rua na América Latina: Artful Dodger ou Oliver Twist? *Psicologia Reflexão e Crítica*, 9, 123-128.
- Raffaelli, M., Campos, R., Merritt, A. P., Siqueira, E., Antunes, C. M., Parker, R., Greco, M., Greco, D., Halsey, N. et al. (1993). Sexual practices and attitudes of street youth in Belo Horizonte, Brazil. *Social Science and Medicine*, 37, 661-670.
- Raffaelli, M., Koller, S. H., Bandeira, D. R., Reppold, C., Kuschick, M., & Dani, D. (2001). How do street youth experience “the street”? *Childhood: A Global Journal of Child Research*, 8, 396-415.
- Raffaelli, M., Koller, S. H., Cerqueira-Santos, E., & Morais, N. A. (2007). Developmental risks and psychosocial adjustment among low income Brazilian

- youth. *Development and Psychopathology*, 19, 565-584.
- Raffaelli, M., Koller, S. H., & Morais, N. A. (2007). Assessing the development of Brazilian street youth. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 2, 154-164.
- Raffaelli, M.; Koller, S. H.; Morais, N. A.; & Cerqueira-Santos, E. (no prelo). Protective factors moderate between exposure and behavioral adjustment. *Journal of research on adolescence*.
- Raffaelli, M., Koller, S. H., Reppold, C., Kuschick, M., Krum, F. M. B., & Bandeira, D. R. (2000). Gender differences in Brazilian street youth's family circumstances and experiences on the street. *Child Abuse and Neglect*, 24, 1431-1441.
- Rafferty, Y. & Shinn, M. (1991). The impact of homelessness on children. *American Psychologist*, 46(11), 1170-1179.
- Ribeiro, M. O. (2001). A criança de rua tem família: Uma família em crise. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 11(1), 35-47.
- Ribeiro, M. O. (2003). A rua: Um acolhimento falaz às crianças que nela vivem. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 11, 622-629.
- Ribeiro, M. O. & Ciampone, M. H. T. (2001). Homeless children: The lives of a group of Brazilian street children. *Journal of Advanced Nursing*, 35(1), 42-49.
- Rizzini, I. (1995). *Deserdados da sociedade: Os "meninos de rua" da América Latina*. Rio de Janeiro: CESPI/USU.
- Rizzini, I. (1997). *O Século perdido: Raízes históricas das políticas públicas para a infância no Brasil*. Rio de Janeiro: EDUSU/AMAIS.
- Rizzini, I.; Barker, G.; & Cassaniga, N. (2000). Criança não é risco, é oportunidade: Fortalecendo as bases de apoio familiares e comunitárias para crianças e adolescentes. Rio de Janeiro: USU Ed. Universitária/Instituto Promundo.
- Rizzini, I. & Butler, U. M. (2003). Crianças e adolescentes que vivem e trabalham nas ruas: revisitando a literatura. In I. Rizzini (Ed.), *Vida nas ruas: Crianças e adolescentes nas ruas: trajetórias inevitáveis?* (p. 17-44). Rio de Janeiro/São Paulo: PUC-Rio/Loyola.
- Rocha, S. R. (2007). *Possibilidades e limites no enfrentamento da vulnerabilidade social juvenil: a experiência do programa agente jovem em Porto Alegre*. Tese de

- Doutorado não-publicada, Faculdade de Serviço Social, da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.
- Rosemberg, F. (1996). Estimativa sobre crianças e adolescentes em situação de rua: Procedimentos de uma pesquisa. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 9(1), 21-58.
- Rutter, M. (2007). Resilience, competence and coping. *Child Abuse & Neglect*, 31, 205-209.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57(3), 316-331.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598-611.
- Rutter, M. & Sroufe, A. (2000). Developmental psychopathology: Concepts and challenges. *Development and Psychopathology*, 12, 265–296.
- Sameroff, A. J. (2000). Developmental systems and psychopathology. *Development and Psychopathology*, 12, 297–312.
- Sameroff, A., Gutman, L. M., & Peck, S. C. (2003). Adaptation among youth facing multiple risks: Prospective research findings. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 364-391). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Sameroff, A. J., Seifer, R., Barocas, R., Zax, M., & Greespan, S. (1987). Intelligence quotient scores of 4-year-old children: Social-environmental risk factors. *Pediatrics*, 79, 343-350.
- Samuelson, M., Thernlund, G., & Ringström, J. (1996). Using the five field map to describe the social network of children: A methodological study. *International Journal of Behavioral Development*, 19, 327-345.
- Santana, J. P. (2003). *Instituições de atendimento a crianças e adolescentes em situação de rua: Objetivos atribuídos por seus dirigentes e pelos jovens atendidos*. Dissertação de Mestrado não publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.
- Santana, J. P.; Doninelli, T. M.; & Koller, S. H. (no prelo). Trajetória de vinculação institucional de crianças e adolescentes em situação de rua. In N. A. de Moraes, L.

- Neiva-Silva & S. H. Koller (Eds.), *Endereço Desconhecido: Crianças e adolescentes em situação de rua*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Santana, J. P., Doninelli, T. M., Frosi, R. V., & Koller, S. H. (2004). Instituições de atendimento a crianças e adolescentes em situação de rua. *Psicologia e Sociedade, 16*(2), 59-70.
- Santana, J. P., Doninelli, T. M., Frosi, R. V., & Koller, S. H. (2005a). É fácil tirar a criança da rua. O difícil é tirar a rua da criança. *Psicologia em Estudo, 10*, 165-174.
- Santana, J. P., Doninelli, T. M., Frosi, R. V., & Koller, S. H. (2005b). Os adolescentes em situação de rua e as instituições de atendimento: Utilizações e reconhecimento de objetivos. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 18*, 134-142.
- Santos, B. (2002). *Ungovernable children: Runaways, homeless youths, and street children in New York and São Paulo*. Tese de Doutorado não-publicada, Curso de Pós-Graduação em Antropologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, SP.
- Sapienza, G. & Pedromônico, M. R. M. (2005). Risco, proteção e resiliência no desenvolvimento da criança e do adolescente. *Psicologia em Estudo, 10*, 209-216.
- Sarriera, J. C., Moreira, M. C., Rocha, K. B., Bonato, T. N., Duso, R., & Prikladnicki, S. (2003). Paradigmas em psicologia: Compreensões acerca da saúde e dos estudos epidemiológicos. *Psicologia e Sociedade, 15*(2), 88-100.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist, 55*(1), 5-14.
- Serapioni, M. (2005). O papel da família e das redes primárias na reestruturação das políticas sociais. *Ciência e Saúde Coletiva, 10*, 243-253.
- Sheldon, K. M., & King, L. (2001). Why positive psychology is necessary? *American Psychologist, 56*(3), 216-217.
- Silva, A. S., Reppold, C. T., Santos, C. L., Prade, L. T., Silva, M. R., Alves, P. B., & Koller, S. H. (1998). Crianças em situação de rua de Porto Alegre: um estudo descritivo. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 11*, 555-582.

- Silveira, S., Falcke, D., & Wagner, A. (2000). A representação gráfica de meninos institucionalizados. In *Anais do II Congresso da Sociedade Brasileira de Rorschach e outros Métodos Projetivos* (pp. 232-240). Porto Alegre, RS.
- Siqueira, A. C., Betts, M. K., & Dell'Aglio, D. D. (2006). Redes de apoio social e afetivo de adolescentes institucionalizados. *Interamerican Journal Psychology*, 40(2), 149-158.
- Siqueira, A. C.; Tubino, C. L.; Schwarz, C.; & Dell' Aglio, D. D. (no prelo). Família e institucionalização: Percepção das figuras parentais na rede de apoio de crianças e adolescentes institucionalizados. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*.
- Soares, I. (2000). *Psicopatologia do Desenvolvimento: Trajetórias (in)adaptativas ao longo da vida*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Souza, M. G.; Reis, M. L. A.; Corrêa, N. B.; & Giugliani, S. (no prelo). Inter-Rua: Experiência de Porto Alegre. In N. A. de Moraes, L. Neiva-Silva & S. H. Koller (Eds.), *Endereço Desconhecido: Crianças e adolescentes em situação de rua*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Sroufe, L. A., & Rutter, M. R. (1984). The domain of developmental psychopathology. *Child Development*, 55, 17-29
- Stiffman, A. R. (1989). Suicide attempts in runaway youths. *Suicide and Life-threatening Behavior*, 19, 147-159.
- Stoecklin, D. (2003). Das potencialidades de crianças e adolescentes em situação de rua ao desenvolvimento social. In I. Rizzini (Ed.), *Vida nas ruas: Crianças e adolescentes nas ruas – Trajetórias inevitáveis?* (pp. 87-121). Rio de Janeiro, RJ: Editora da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.
- Tfouni, L. V. & Moraes, J. (2003). A família narrada por crianças e adolescentes de rua: a ficção como suporte do desejo. *Psicologia USP*, 14, 65-84.
- Tiet, Q. Q. & Huizinga, D. (2002). Dimensions of the construct of resilience and adaptation among inner-city youth. *Journal of Adolescent Research*, 17, 260-276
- Toro, P. A.; Bellavia, C. W; Daeschler, C. V.; Owens, B.; Wall, D. D.; & Pasero, J. M. (1995). Distinguishing homelessness from poverty: A comparative study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63(2), 280-289.

- Wadsworth, M. & Compas, B. (2002). Coping with family conflict and economic strain. *Journal of Research on Adolescence*, 12, 243-274.
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of Positive and Negative Affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063-1070.
- Werner, E. E. (1989a). Children of the garden island. *Scientific American*, 260, 106-111.
- Werner, E. E. (1989b). High-risk children in young adulthood: A longitudinal study from birth to 32 years. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59, 72-81.
- Westphal, R. B. (2001). *Meninos de rua: Investigando o estigma da insanidade. Dez histórias de respostas positivas a uma socialização de risco*. Tese de Doutorado não-publicada, Programa de Pós-graduação em Psiquiatria e Saúde Mental, Instituto de Psiquiatria, Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ.
- Wills, T.; Blechman, E.; Mcnamara, G. (1996). Family support, coping and competence. In: M. Hetherington e E. Blechman (Eds.). *Stress, coping and resiliency in children and families* (pp. 107-133). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Yin, R. K. (1994). *Case study research: Design and methods*. London: Sage.
- Yunes, M. A. M. (2003). Psicologia positiva e resiliência: O foco no indivíduo e na família. *Psicologia em Estudo*, 8, 75-84.
- Yunes, M. A. M.; Arrieche, M. R. O; & Tavares, M. F. A. (1997). Meninos(as) em situação de rua na cidade de Rio Grande: Vida na rua e vida na instituição. *Momento, Rio Grande*, 10, 131-142.
- Yunes, M. A. M. & Szymanski, H. (2001). Resiliência: Noção, conceitos afins e considerações críticas. In J. Tavares (Ed.), *Resiliência e educação* (pp. 13-42). São Paulo: Cortez.

ANEXO A

Inventário de Eventos de Vida Estressores

Nome:

Sexo:

Idade:

Abaixo estão apresentados alguns eventos que podem ter acontecido com você e que podem ter sido experiências ruins na sua vida. Marque aqueles eventos de vida que já lhe ocorreram e assinale, para estes, um valor entre 1 a 5, de forma que quanto maior for o número, pior foi a experiência para você. Sendo assim considere: 1) Nada estressante; 2) Um pouco estressante; 3) Mais ou menos estressante; 4) Muito estressante e 5) Totalmente estressante.

Observe o seguinte exemplo:

00) Perder um passeio porque choveu

Não ()

Sim (X) 1() 2() 3() 4() 5(X)

Muito obrigado pela sua colaboração.

- | | | |
|---|--|--|
| 1) Ter problemas com professores
Não ()
Sim () 1() 2() 3() 4() 5() | Sim () 1() 2() 3() 4() 5()
10) Alguém da família não conseguir emprego
Não ()
Sim () 1() 2() 3() 4() 5() | Sim () 1() 2() 3() 4() 5()
19) Morte de amigo(a)
Não ()
Sim () 1() 2() 3() 4() 5() |
| 2) A família ter problemas com a polícia
Não ()
Sim () 1() 2() 3() 4() 5() | 11) Mudar de colégio
Não ()
Sim () 1() 2() 3() 4() 5() | 20) Ter que viver em abrigo
Não ()
Sim () 1() 2() 3() 4() 5() |
| 3) A família não ter dinheiro
Não ()
Sim () 1() 2() 3() 4() 5() | 12) Mudar de casa ou de cidade
Não ()
Sim () 1() 2() 3() 4() 5() | 21) Ter brigas com irmãos(ãs)
Não ()
Sim () 1() 2() 3() 4() 5() |
| 4) Discutir com amigos(as)
Não ()
Sim () 1() 2() 3() 4() 5() | 13) Ter que trabalhar para ajudar a família
Não ()
Sim () 1() 2() 3() 4() 5() | 22) Ter familiares doentes ou deficientes.
Não ()
Sim () 1() 2() 3() 4() 5() |
| 5) Rodar de ano na escola
Não ()
Sim () 1() 2() 3() 4() 5() | 14) Ser levado(a) para a FASE ou algum abrigo
Não ()
Sim () 1() 2() 3() 4() 5() | 23) Não conhecer um dos pais
Não ()
Sim () 1() 2() 3() 4() 5() |
| 6) Um dos pais ter filhos com outros parceiros
Não ()
Sim () 1() 2() 3() 4() 5() | 15) Ir para o conselho tutelar
Não ()
Sim () 1() 2() 3() 4() 5() | 24) Ter dormido na rua
Não ()
Sim () 1() 2() 3() 4() 5() |
| 7) Alguém da família perder o emprego
Não ()
Sim () 1() 2() 3() 4() 5() | 16) Morte de um dos pais
Não ()
Sim () 1() 2() 3() 4() 5() | 25) Ter amigos(as) doentes ou deficientes
Não ()
Sim () 1() 2() 3() 4() 5() |
| 8) Ter problemas e dúvidas quanto às mudanças no corpo e aparência
Não ()
Sim () 1() 2() 3() 4() 5() | 17) Morte de irmãos(ãs)
Não ()
Sim () 1() 2() 3() 4() 5() | 26) Não receber cuidado e atenção dos pais
Não ()
Sim () 1() 2() 3() 4() 5() |
| 9) Não ter amigos (as)
Não () | 18) Morte de outro familiar
Não () | 27) Ter algum familiar que usa drogas |

- Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 28) Ter que obedecer às ordens de seus pais
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 29) Ter crise nervosa
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 30) Ter doenças graves ou lesões sérias
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 31) Ter problemas com os outros pela sua raça
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 32) Ter dificuldades de adaptação/ajustamento na escola
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 33) Sofrer humilhação ou ser desvalorizado(a)
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 34) Sofrer castigos e punições
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 35) Ter dificuldades em fazer amizades
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 36) Um dos pais se casar novamente
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 37) Sofrer agressão física ou ameaça de agressão por parte dos pais
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 38) Ser tocado(a) sexualmente contra a vontade
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 39) Ser suspenso(a) da escola
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 40) Ter sido adotado(a)
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 41) Ter mau relacionamento com colegas
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 42) Ser impedido(a) de ver os pais
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 43) Ser expulso de casa
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 44) Ter algum familiar que bebe muito
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 45) Tirar notas baixas na escola
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 46) Ficar pobre
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 47) Usar drogas
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 48) Um dos pais ter que morar longe
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 49) Envolver-se em brigas com agressão física
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 50) Ser estuprado(a)
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 51) Ser rejeitado(a) pelos familiares
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 52) Ser assaltado(a)
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 53) Ser xingado(a) ou ameaçado(a) verbalmente por professores(as)
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 54) Separação dos pais
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 55) Ser expulso(a) da escola
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 56) Ser expulso(a) da sala de aula pela professora
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 57) Ter sofrido algum tipo de violência
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 58) Terminar o namoro
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 59) Sentir-se rejeitado(a) por colegas e amigos (as)
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 60) Sofrer acidente
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()
- 61) Ter sido internado para tratamento de dependência química
Não ()
Sim () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ()

ANEXO B

MAPA DOS CINCO CAMPOS

NOME:

IDADE:

DATA DE APLICAÇÃO:

TEMPO DE DURAÇÃO:

† *Conflito na relação (Brigas)*

S *Satisfação nas relações (Gosta)*

‡ *Rompimento da Relação ("Se dá?")* | *Insatisfação nas relações (Não gosta)*

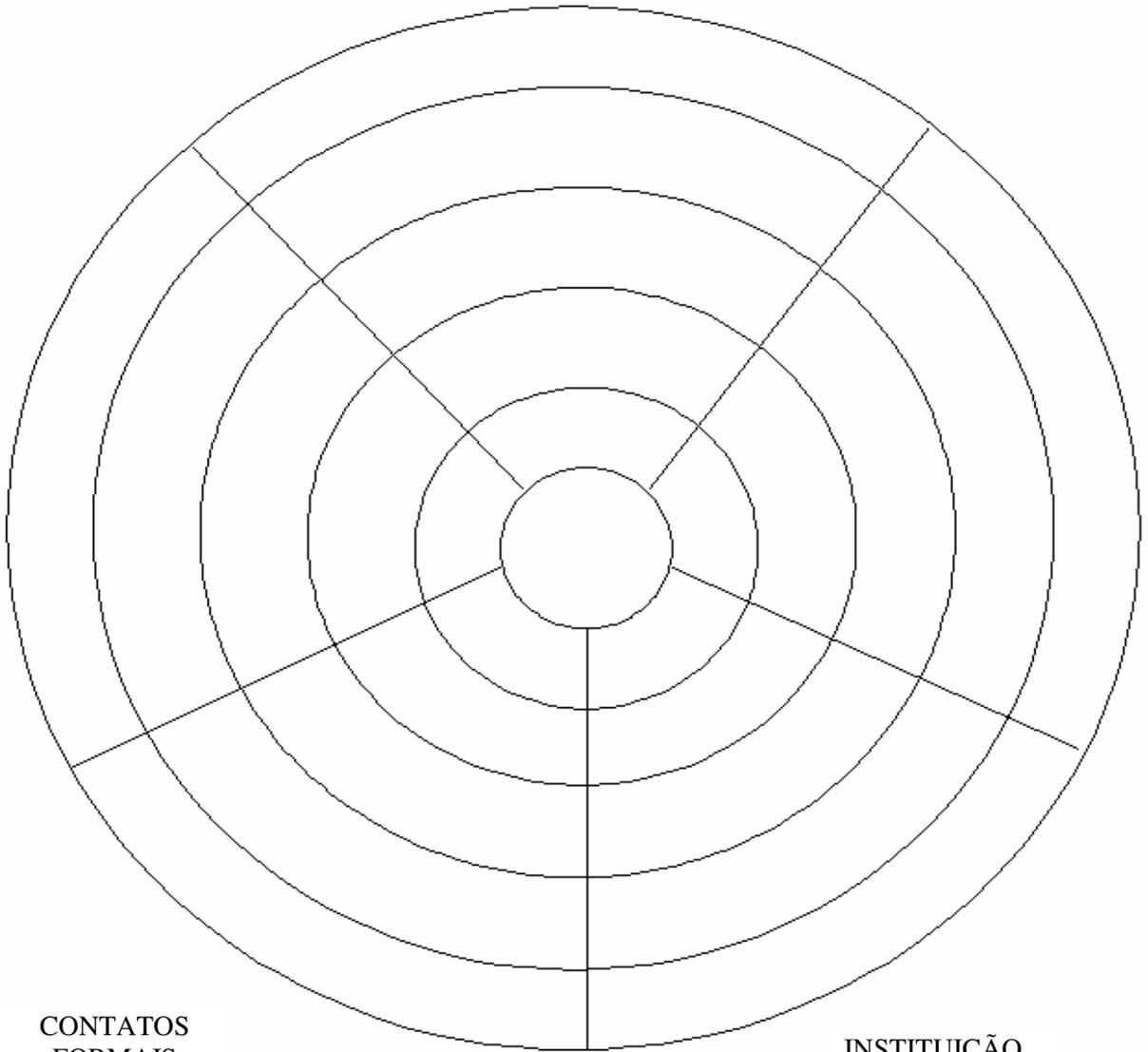
FAMÍLIA

AMIGOS /
PARENTES

ESCOLA

CONTATOS
FORMAIS

INSTITUIÇÃO



ANEXO B - Folha de Registro (Mapa dos Cinco Campos)

FAMÍLIA: ORDEM DE ESCOLHA: 1º. 2º. 3º. 4º. 5º. SATISFAÇÃO/INSATISFAÇÃO

ANOTAR: Nome da pessoa citada - Idade - Relação com a criança - Observações

- 1º
- 2º
- 3º
- 4º
- 5º
- 6º
- 7º
- 8º

INSTITUIÇÃO: ORDEM DE ESCOLHA: 1o. 2o. 3o. 4o. 5o. SATISFAÇÃO/INSATISFAÇÃO

- 1º
- 2º
- 3º
- 4º
- 5º
- 6º
- 7º
- 8º

ESCOLA: ORDEM DE ESCOLHA: 1o. 2o. 3o. 4o. 5o. SATISFAÇÃO/INSATISFAÇÃO

- 1º
- 2º
- 3º
- 4º
- 5º
- 6º
- 7º
- 8º

AMIGOS/VIZINHOS/PARENTES: ORDEM DE ESCOLHA: 1o. 2o. 3o. 4o. 5o. SATISFAÇÃO/INSATISFAÇÃO

- 1º
- 2º
- 3º
- 4º
- 5º
- 6º
- 7º
- 8º

CONTATOS FORMAIS: ORDEM DE ESCOLHA: 1o. 2o. 3o. 4o. 5o. SATISFAÇÃO/INSATISFAÇÃO

- 1º
- 2º
- 3º
- 4º
- 5º
- 6º
- 7º
- 8º

ANEXO C

ENTREVISTA ESTRUTURADA

DADOS BIOSOCIODEMOGRÁFICOS

DATA DA ENTREVISTA: ____/____/____

ENTREVISTADORA:

INSTITUIÇÃO ONDE FOI REALIZADA A ENTREVISTA:

Nome:

Sexo () Masculino () Feminino	Idade
Sabe a data de aniversário? () Sim () Não	Que data informa? __/__/__

ESCOLA

Você vai à escola? () Sim () Não - Se não, por quê?

Qual tipo de escola? () Formal ()

Aberta

Em que série você está?

Você repetiu algum ano na escola? () Sim () Não Qual?

Você abandonou a escola? Quando? Por quê?

Alguma vez foste expulso da escola? Por quê?

FAMÍLIA – INSTITUIÇÃO – CONTEXTO DA RUA

Quem faz parte da sua família?

Tens irmãos? Quantos anos eles têm? Onde eles estão?

Tens filhos(as)? () Sim

() Não

Já engravidaste alguma vez? Ou engravidaste alguma namorada?

() Sim () Não

Onde mora? (como é a casa?)

Com quem você mora?		
SOBRE A INSTITUIÇÃO ONDE A ENTREVISTA FOI REALIZADA	Há quanto tempo frequenta?	
	Como você soube da existência dessa instituição?	
	Por que você buscou essa instituição? (o que tem aqui que te interessa)	
	Tem algum irmão que também frequenta ou frequentou essa instituição?	
SE NA RUA	Onde dorme? () Na rua () Em casa de parentes/amigos e conhecidos () Instituições Qual? _____	
	Há quanto tempo frequenta a rua? () Não se lembra () Até 6 meses () 6 meses-1 ano () 1-2 anos () Mais de 2-5 anos () Mais de 5 anos	
	Por que você saiu de casa?	
Você vai/está nas ruas? () Todos os dias () 3-5 dias () Final de semana – 2 dias () 1 dia ou menos		
Quantas horas por dia você fica na rua? () 1-2 horas () 3-5 horas () 6-8 horas () Mais de 8 horas		
Com quem você fica na rua? () Sozinho () Mãe () Mãe de Rua () Pai () Pai de rua () Amigos, colegas, irmãos de rua () Outro Qual? _____		
O que você costuma fazer quando está na rua? () Brincar () Trabalhar – vender, engraxar, cuidar carro, fazer malabares () Pedir/mendigar () Andar pelas ruas () Furtar/roubar () Usar droga () Entregar ou vender drogas		
Mantém contato com a família? () Sim () Não		
Quando foi em casa pela última vez? Ou quando a família o visitou pela última vez?		
SE SIM	De quanto em quanto tempo você encontra sua família?	Quanto tempo você fica com sua família antes de voltar para a rua/ou para a instituição?
	Onde você encontra a sua família?	Como?
SE NÃO	Por que você não tem contato com a sua família?	

Seus pais vivem/moram juntos?	Seus pais trabalham? ()Sim ()Não
O que faz o seu pai?	E a sua mãe?
Pai: () não conhece ()conhece, mas não vê há tempo () conhece () falecido () não sabe	Mãe: () não conhece ()conhece, mas não vê há tempo () conhece () falecida () não sabe

<u>TRABALHO</u>	
Você trabalha? ()Sim ()Não	Em quê?
Quanto ganha com a atividade?	
O que faz com o dinheiro?	
O que acha do trabalho?	
O que costuma fazer com o dinheiro que ganha?	
Gosta do que faz?	
Deixa de ir à escola para trabalhar?	

SAÚDE FÍSICA

1. Comparando-se a outros jovens em situação de rua, que nota você daria para sua saúde de modo geral?¹⁶

1=ruim 2=média 3=boa 4=excelente

2. Comparado a outros jovens (que não são de rua), que nota você daria para sua saúde de um modo geral?¹⁷

1=ruim 2=média 3=boa 4=excelente

3. Pensando no último mês, você teve algum dos sintomas seguintes ou doenças (verifique tudo que se aplica e extraia detalhes).

- () a. Tosse ou outro sintoma respiratório (ex. nariz escorrendo, espirro)
- () b. Diarréia
- () c. febre
- () d. Dor de cabeça
- () e. Tontura

¹⁶ Essa pergunta foi feita apenas para o grupo em situação de rua.

¹⁷ No grupo de base-familiar, a pergunta foi feita da seguinte forma: “Comparado a outros jovens, que nota você daria para sua saúde de um modo geral?”

- () f. Manchas ou outros problemas na pele
- () g. Cortes/arranhões
- () h. Vômitos
- () i. Dor tão forte que você teve problemas para se locomover e para dormir
- () j. Emagrecimento
- () k. Tuberculose
- () l. Outro (descreva)

DROGAS

1. Quais das seguintes substâncias você já experimentou na sua vida?

Droga	SIM	NÃO
Álcool		
Cigarro		
Cola		
Loló		
Maconha		
Cocaína		
Crack		
Outra droga. Qual? _____		

2. De um mês pra cá, quantos dias você (usou):

Droga	Quase todos os dias (20 dias ou mais)	Alguns dias (4-19 dias)	Poucos dias (1-3 dias)
Bebeu			
Cigarro			
Cola			
Loló			
Maconha			
Cocaína			
Crack			

3. NO ÚLTIMO ANO, VOCÊ PENSOU EM PARAR DE USAR ALGUMA DROGA?

() NÃO

() SIM

QUAL? _____

POR QUE?

4. NO ÚLTIMO ANO, VOCÊ CONSEGUIU (DE FATO) PARAR DE USAR ALGUMA DROGA?

() NÃO

() SIM

QUAL? _____

SUICÍDIO

1. Você já pensou em se matar? () Não () Sim
2. Você já tentou (de fato) se matar? () Não () Sim Quantas vezes?

3. Por que você tentou se matar?

SEXUALIDADE

1. Você já **transou alguma vez** na vida?
A não B sim. Idade da 1ª vez: _____
2. **No último ano**, com **quantas pessoas** você **transou**?
A nenhuma E 11 a 20
B um ou dois F + de 20
C 3 a 5 parceiros G não sabe
D 6 a 10
3. Você já transou com:
A meninas/mulheres B meninos/homens C ambos
4. Hoje, **nas suas transas**, você tem:
A apenas um parceiro fixo. Quem? _____ B parceiros não-fixos c ambos
5. Na **última vez** que você transou, você ou seu parceiro(a) **usou camisinha**?
A não B sim
6. Você teve alguma **doença sexualmente transmissível** no **último ano**?
A não
B sim.
Quais? _____
7. Você já **fez** algum **exame** para ver se tem **HIV/AIDS**?
A não B sim
8. Sabe o **resultado**? A negativo B positivo c não sei

EVENTOS DE VIDA

Você pode descrever um dia da sua vida pra mim?

E um dia no final de semana?

Conte-me sobre um fato importante que aconteceu na sua vida.

Conte-me sobre um fato que aconteceu na sua vida e lhe deixou triste.

Tem mais alguma outra coisa ruim que aconteceu com você e que queira me contar? ()Sim ()Não

Agora eu quero que você me conte sobre um acontecimento bom em sua vida.

MUITO OBRIGADA PELA SUA COLABORAÇÃO!

ANEXO D

Escala de Afeto Positivo e Negativo

Gostaríamos de saber como você tem se sentindo ultimamente. Não há respostas certas ou erradas. O que é realmente importante é que você responda com sinceridade a cada item. Sua colaboração é muito importante para nós. Esta escala consiste de um número de palavras que descrevem diferentes sentimentos e emoções. Leia cada item e depois marque um X na resposta que você acha que é a melhor para você. Por favor, tome cuidado para não esquecer de marcar nenhum item. Porém, se você encontrar palavras cujos significados você não conhece, risque essa palavra e não responda.

Exemplo:

Eu estou me sentindo feliz :				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Nem um pouco	Um pouco	Mais ou Menos	Bastante	Muitíssimo

1. Alegre					21. Esforçado				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2. Amedrontado					22. Esperto				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3. Amoroso					23. Feliz				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4. Animado					24. Forte				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5. Assustado					25. Furioso				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6. Calmo					26. Humilhado				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
7. Carinhoso					27. Impaciente				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
8. Chateado					28. Incomodado				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
9. Contente					29. Interessado				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
10. Corajoso					30. Irritado				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
11. Cuidadoso					31. Isolado				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
12. Culpado					32. Magoado				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
13. Decidido					33. Miserável				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
14. Delicado					34. Nervoso				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
15. Deprimido					35. Orgulhoso				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
16. Desanimado					36. Participativo				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
17. Divertido					37. Perturbado				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

18. Enojado					38. Preocupado				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
19. Envergonhado					39. Satisfeito				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
20. Ativo					40. Triste				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

ANEXO E

TERMO DE CONCORDÂNCIA PARA A INSTITUIÇÃO

Estamos realizando uma pesquisa intitulada “*A instituição, a escola e a rua como contextos ecológicos de promoção de resiliência para jovens em situação de risco*”, apoiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Rio Grande do Sul (FAPERGS) e pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), com objetivo de investigar eventos de risco, atributos pessoais, coesão ecológica e a rede de apoio social e afetivo de crianças e adolescentes. Tal estudo prevê a participação de crianças e adolescentes de ambos os sexos, com idade entre 11 a 17 anos. Para tanto, solicitamos autorização para realizar este estudo em sua instituição.

As crianças e adolescentes participantes do estudo serão claramente informados de que sua contribuição é voluntária e pode ser interrompida em qualquer etapa, sem prejuízo. A qualquer momento, tanto os participantes quanto a instituição poderá solicitar informações sobre os procedimentos relacionados a este estudo. Todos os cuidados serão tomados para garantir o sigilo e a confidencialidade das informações, preservando a identidade dos participantes, bem como das instituições envolvidas. Todo o material desta pesquisa ficará sob responsabilidade dos pesquisadores responsáveis e após a elaboração do relatório final, será lacrado e armazenado na coordenação do Projeto, que se situa na Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Dados individuais dos participantes coletados no processo de pesquisa não serão informados às instituições envolvidas ou aos familiares, mas haverá uma devolução dos resultados, de forma coletiva, para as instituições.

Através deste trabalho, esperamos contribuir para o esclarecimento de algumas questões sobre o processo de desenvolvimento dos participantes relacionados aos eventos de vida e aos recursos internos e de apoio externo que possuem.

Agradecemos a colaboração dos participantes e das instituições envolvidas para a realização desta atividade de pesquisa e colocamo-nos à disposição para esclarecimentos adicionais com as coordenadoras Profas. Dras. Sílvia Helena Koller e Débora Dalbosco Dell’Aglío, do Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, do Instituto de Psicologia da UFRGS. Caso queiram contactar com nossa equipe, isto poderá ser feito pelo telefone (51) 3316-5150 (Profa. Sílvia), 3316-5253 (Profa. Débora), (51) 9854-5824 (Normanda Araujo de Moraes). Caso tenha alguma dúvida, o Comitê de Ética em Pesquisas da UFRGS está à disposição no telefone (51) 33163629.

____ / ____ / ____

Data

Coordenador(a) Local do Projeto

Concordamos que crianças e adolescentes de nossa instituição participem do presente estudo.

Assinatura do Responsável pela Instituição

ANEXO F

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PAIS/RESPONSÁVEIS E DE ASSENTIMENTO PARA CRIANÇAS MAIORES DE 12 ANOS

Estamos realizando uma pesquisa intitulada “*A instituição, a escola e a rua como contextos ecológicos de promoção de resiliência para jovens em situação de risco*”, apoiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Rio Grande do Sul (FAPERGS) e pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), com objetivo de investigar eventos de risco, atributos pessoais, coesão ecológica e a rede de apoio social e afetivo de crianças e adolescentes. Tal estudo prevê a participação de crianças e adolescentes de ambos os sexos, com idade entre 11 a 17 anos.

As crianças e adolescentes participantes do estudo serão claramente informados de que sua contribuição é voluntária e pode ser interrompida em qualquer etapa, sem prejuízo. A qualquer momento, tanto os participantes quanto a instituição poderá solicitar informações sobre os procedimentos relacionados a este estudo. Todos os cuidados serão tomados para garantir o sigilo e a confidencialidade das informações, preservando a identidade dos participantes, bem como das instituições envolvidas. Todo o material desta pesquisa ficará sob responsabilidade dos pesquisadores responsáveis e após a elaboração do relatório final, será lacrado e armazenado na coordenação do Projeto, que se situa na Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Dados individuais dos participantes coletados no processo de pesquisa não serão informados às instituições envolvidas ou aos familiares, mas haverá uma devolução dos resultados, de forma coletiva, para as instituições.

Através deste trabalho, esperamos contribuir para o esclarecimento de algumas questões sobre o processo de desenvolvimento dos participantes relacionados aos eventos de vida e aos recursos internos e de apoio externo que possuem.

Agradecemos a colaboração dos participantes e das instituições envolvidas para a realização desta atividade de pesquisa e colocamo-nos à disposição para esclarecimentos adicionais com as coordenadoras Profas. Dras. Sílvia Helena Koller e Débora Dalbosco Dell’Aglío, do Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, do Instituto de Psicologia da UFRGS. Caso queiram contactar com nossa equipe, isto poderá ser feito pelo telefone (51) 3316-5150 (Profa. Sílvia), 3316-5253 (Profa. Débora), (51) 9854-5824 (Normanda Araujo de Moraes). Caso tenha alguma dúvida, o Comitê de Ética em Pesquisas da UFRGS está à disposição no telefone (51) 33163629.

_____/_____/_____
Data

Psicóloga

Concordamos que meu (minha) filho(a) ou jovens sob minha guarda participem do presente estudo.

_____/_____/_____
Data

Responsável pela criança ou adolescente

Criança maior de 12 anos

ANEXO G

Roteiro de Entrevista Semi-Estruturada para Técnicos das Instituições (Estudo III)

Data:

Tempo de duração da Entrevista:

Dados de Identificação:

Nome:

Idade:

Sexo:

Formação:

Há quanto tempo trabalha na Instituição:

Nome do Adolescente sobre quem vai falar:

Itens da Entrevista:

- Como o (a) adolescente está hoje (o que aconteceu do ano passado pra cá)
- Como está a relação dele(a) com a família, drogas, escola e instituição
- Principais questões na história de vida
- Visão que tem do (a) adolescente
- Relação do (a) adolescente com a instituição (frequência, adesão, satisfação etc.)
- Encaminhamentos dados
- Sucessos e Dificuldades nos encaminhamentos
- Recursos e potenciais do adolescente (dimensão individual e da rede de apoio)

ANEXO H

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Técnicos das Instituições (Estudo III)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Senhor (a) Profissional:

Esta pesquisa tem como objetivo investigar a visão que técnicos das instituições de assistência possuem acerca das trajetórias de vida de alguns adolescentes, caracterizados como os casos de melhor e pior ajustamento. Em termos de objetivos específicos, busca-se descrever para cada um dos adolescentes a visão destes profissionais sobre: a) situação atual de vida; b) relação com a família, escola, instituição, rua e drogas; c) encaminhamentos dados; d) sucessos e dificuldades encontrados nos encaminhamento dados; e) visão que as técnicas possuem acerca dessas crianças e adolescentes; e f) fatores de proteção.

Este estudo é o terceiro da tese desenvolvida pela psicóloga e doutoranda Normanda Araujo de Moraes, integrante do Centro de Estudos Psicológicos sobre Meninos e Meninas de Rua (CEP-Rua), do Instituto de Psicologia da UFRGS.

Para a coleta de dados será realizada uma entrevista com os técnicos responsáveis pelo acompanhamento de cada adolescente. O roteiro da entrevista consta de questões acerca dos dados biosociodemográficos dos participantes, assim como de questões relativas aos objetivos da pesquisa descritos acima. As entrevistas deverão ser gravadas, após a devida explicação dos objetivos da pesquisa aos participantes e da sua devida anuência.

A participação não acarreta risco para os(as) participantes. Tentar-se-á não atrapalhar as atividades cotidianas das instituições, marcando a coleta de dados para os horários mais convenientes para os participantes. Os resultados da pesquisa serão repassados à instituição assim que o trabalho de Doutorado a que se destinam estiver concluído. Este estudo observará todas as recomendações éticas de manutenção do sigilo e da confidencialidade dos dados. Qualquer esclarecimento ou informação adicional pode ser obtido pelo telefone (51) 3316-5150 e (51) 8223-3692.

Agradecemos sua colaboração.

Eu, _____, aceito participar do estudo acima descrito.

Data: ____/____/____

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)