

LUIZ HENRIQUE FORTUNATO RODRIGUES

**ESTRESSE E ENFRENTAMENTO EM CRIANÇAS
E ADOLESCENTES ABRIGADOS EM CASAS
LARES**

PUC-CAMPINAS

2018

LUIZ HENRIQUE FORTUNATO RODRIGUES

**ESTRESSE E ENFRENTAMENTO EM CRIANÇAS
E ADOLESCENTES ABRIGADOS EM CASAS**

LARES

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia do Centro de Ciências da Vida – PUC-Campinas, como requisito para obtenção do título de Mestre em Psicologia como Profissão e Ciência.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Helena Bazanelli Prebianchi

PUC-CAMPINAS

2018

FICHA CATALOGRÁFICA

Ficha catalográfica elaborada por Marluce Barbosa – CRB 8/7313

Sistema de Bibliotecas e Informação - SBI - PUC-Campinas

t363.732 Rodrigues, Luiz Henrique Fortunato.
R696e Estresse e enfrentamento em crianças e adolescentes abrigados em casas lares / Luiz Henrique Fortunato Rodrigues. - Campinas: PUC-Campinas, 2018.
154 f.

Orientadora: Helena Bazanelli Prebianchi.
Dissertação (mestrado) - Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Centro de Ciências da Vida, Pós-Graduação em Psicologia.
Inclui anexo e bibliografia.

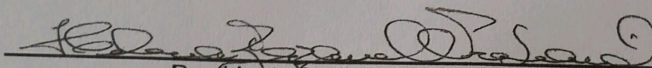
1. Crianças - Assistência em instituições. 2. Brasil. [Estatuto da criança e do adolescente (1990)]. 3. Stress em crianças. 4. Psicologia - Avaliação. 5. Índice do desenvolvimento humano. I. Prebianchi, Helena Bazanelli. II. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Centro de Ciências da Vida. Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.

CDD 22. Ed. – t362.732

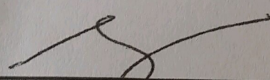
LUIZ HENRIQUE FORTUNATO RODRIGUES

**ESTRESSE E ENFRENTAMENTO EM CRIANÇAS
E ADOLESCENTES ABRIGADOS EM CASAS
LARES**

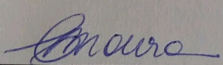
BANCA EXAMINADORA



Presidente Prof^ª. Dr^ª. Helena Bazanelli Prebianchi



Prof^ª. Dr^ª. Vera Engler Cury



Prof^ª. Dr^ª. Cynthia Borges de Moura

PUC-CAMPINAS

2018

Nunca deixe que lhe digam que não vale a pena
acreditar no sonho que se tem,
ou que seus sonhos nunca vão dar certo, ou
que você nunca vai ser alguém.

(Legião Urbana)

AGRADECIMENTOS

Concluir o Mestrado é realmente um momento único. Houve desafios, muitos, mas que foram superados, graças à presença de pessoas muito importantes, que souberam, ora acolher, ora orientar, ora contribuir com alguma leitura ou ideia no último momento.

Em primeiríssimo lugar, agradeço a Michele, minha esposa e ao Luigi, meu filho, pelo apoio e incentivo para prestar a prova e ingressar no programa, aguentar minhas loucuras, e estarem sempre dispostos a me manter no trilho, e não menos importante, porque sem a compreensão deles para as diversas ausências, este trabalho jamais estaria pronto.

À minha mãe que ensinou que a única herança que fica é a educação, e sempre foi um apoio para tudo que faço.

À minha orientadora, Professora Doutora Helena Bazanelli Prebianchi, que me acolheu em seu grupo de pesquisa, mesmo sabendo que eu não tinha o *background* desejado para um mestrado, mas que mesmo assim, acreditou em mim. Sei que não foi simples, e agradeço a dedicação, as orientações, os conhecimentos compartilhados, as inúmeras correções realizadas.

À Prof^ª. Dr^ª. Sonia Regina Enumo Fiorim e à Prof^ª. Dra^ª. Karina Magalhães Brasio, pelas valiosas contribuições oferecidas na banca de qualificação, que ajudaram a nortear a pesquisa e a finalização do trabalho.

À Prof^ª. Dr^ª. Vera Engler Cury e à Prof^ª. Dra^ª. Cynthia Borges de Moura, pela participação na banca de defesa e por todas as sugestões e contribuições ofertadas.

Ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia do Centro de Ciências da Vida da PUC-Campinas, representadas pela coordenadora, Prof^ª. Dr^ª. Vera Lúcia Trevisan de Souza, e pelas funcionárias Elaine Cristina Machado de Oliveira e

Maria Amélia D. Gonçalves pela disponibilidade e auxílio ao longo do curso. À CAPES pelo auxílio financeiro durante o Mestrado.

À Vara da Infância e Juventude pela autorização da pesquisa.

À Instituição que me acolheu, e em especial ao presidente por ter aberto as portas da instituição para a pesquisa. À psicóloga responsável e a toda equipe técnica da instituição que possibilitaram que a pesquisa fosse realizada, minha gratidão eterna.

Às crianças e adolescentes que participaram e fizeram possíveis este trabalho. Não podendo cita-los nominalmente, agradeço e deixo aqui o registro.

Aos integrantes do grupo de pesquisa, Fabiola Dalprat Teixeira, Rosângela Maria Negri Ferrão Pagnota, Aila Alvarenga e Bruna Braga, pelas discussões, contribuições, puxões de orelha e pela amizade que se formou.

SUMÁRIO

RESUMO	iv
ABSTRACT.....	v
LISTA DE TABELAS	vi
LISTA DE SIGLAS	vii
APRESENTAÇÃO	viii
1. INTRODUÇÃO	1
1.1 O Abrigamento no Brasil: Breve Histórico.....	1
1.2 O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e Implicações no Abrigamento.....	5
1.3 Os Tipos de Abrigos.....	8
1.4 Perfil dos Abrigados e Motivos para o Abrigamento Institucional.....	11
1.5 Estresse.....	14
1.6 <i>Coping</i>	22
1.7 Problema de Pesquisa.....	30
1.8 Objetivos	32
1.8.1 Objetivo Geral.....	32
1.8.2 Objetivos Específicos.....	32
2. MÉTODO.....	33
2.1 Participantes e Local da Coleta de Dados	33
2.2 Instrumentos e Materiais	37
2.3 Procedimento.....	45
2.4 Processamento e Análise de Dados.....	49
2.5 Aspectos Éticos	50
3. RESULTADOS.....	52
3.1 Características Gerais dos Abrigamentos dos Participantes.....	52
3.2 Análise Geral dos Resultados ESI e ESA	57
3.3 Análise Geral dos Resultados – Entrevista Semiestruturada.....	62
3.4 Descrição dos Casos Individuais.....	65
4. DISCUSSÃO.....	93
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	111
REFERÊNCIAS	113
APÊNDICES	123

RESUMO

RODRIGUES, Luiz Henrique Fortunato (2018). *Estresse e Enfrentamento em Crianças e Adolescentes Abrigados em Casas Lares*. 154f. Dissertação Mestrado em Psicologia. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, São Paulo.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) define as situações de abrigamento como medida protetiva e temporária, e ainda que tenha caráter protetivo, pode vir a ser causadora de estresse, devido às mudanças que provocam na vida dos abrigados. Esta é uma pesquisa qualitativa, transversal e descritiva, realizada com o objetivo de descrever o estresse e as estratégias de enfrentamento utilizadas por crianças e adolescentes abrigados em casas lares. Foram adotados como referenciais teóricos, a Teoria Motivacional do *Coping* (TMC), para a qual o *coping* é uma ação reguladora sob estresse e a perspectiva de Lipp, para o estresse infantil e adolescente. Participaram deste estudo quatro crianças e onze adolescentes, com idades entre 8 e 17 anos e 11 meses, que estavam em situação de abrigo em cidade do interior de São Paulo. Além de caracterização sociodemográfica dos participantes, foram utilizados os instrumentos: Escala de Stress Infantil (ESI) e Escala de Stress Adolescente (ESA) e entrevistas semiestruturadas para identificação das estratégias de enfrentamento. Os resultados indicaram que: (a) o tempo de abrigamento dos participantes é superior aos dois anos determinados pela legislação; (b) os níveis de estresse foram baixos para as crianças e adolescentes da amostra, e foram menores para os participantes abrigados há mais tempo; (c) as principais estratégias de enfrentamento utilizadas pelos participantes foram a busca por apoio e a oposição. Recomendam-se outros estudos, considerando-se que o vínculo afetivo estabelecido entre as crianças e adolescentes com os funcionários mais próximos, aparenta colaborar positivamente na estratégia de *coping* adaptativo e que o abrigamento de crianças e adolescentes possa ser um fator protetor ao estresse.

Palavras-Chaves: Estresse; Enfrentamento; Coping; Criança Institucionalizada; Desenvolvimento Humano.

Apoio: PUC-Campinas (Bolsa Reitoria); Capes (Programa de Suporte à Pós-Graduação de Instituições Comunitárias de Educação Superior) - PROSUC

Área de conhecimento (CNPq):

7.07.00.00- 1 – Psicologia; 7.07.07.00- 6 - Psicologia do Desenvolvimento Humano

ABSTRACT

RODRIGUES, Luiz Henrique Fortunato (2018). *Stress and Coping in sheltered children and adolescents*. 154p. Dissertation for Psychologic Master's Degree. Post Graduation Psychologic Program, Pontifical Catholic University of Campinas, Campinas, São Paulo.

The Child and Adolescent Statute (ECA) defines shelter situations as a temporary and protective measure, although it has a protective character, it may be cause of stress, due to the changes they cause in sheltered lives. This is a qualitative, transversal and descriptive study, carried out with the purpose to describe the stress and *coping* strategies used by sheltered children and adolescents. The *Coping* Motivational Theory for which *coping* is a regulatory action under stress, and the Lipp's perspective for child and adolescent stress, was adopted as theoretical references. Four children and eleven adolescents, aged between 8 and 17 years and 11 months old, who were in a shelter situation in a city in the interior of São Paulo, participated in this study. In addition to sociodemographic participants characterization, were used the Infant Stress Scale (ESI), Adolescent Stress Scale (ESA) instruments and a semi-structured interviews to identify *coping* strategies. The results indicated that: (a) participants shelter time is superior to the two years determined by the legislation; (b) stress levels were low for the children and adolescents in the sample, and were lower for participants who were sheltered longer; (c) the main *coping* strategies used by the participants were the support seeking and the opposition. Other studies are recommended, considering that the affective bond, established between children and adolescents with the closest employees, may interfere in the adaptive *coping* strategy, and also that the shelter can be a positive protective factor to prevent stress on sheltered children and adolescents.

Keywords: Stress; Coping; Child Institutionalized; Human Development.

Supports: PUC-Campinas (Rectory Grant); Capes - PROSUC

Subject Area (CNPq):

7.07.00.00- 1 – Psychology; 7.07.07.00- 6 – Human Development Psychology

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - As 12 Famílias de <i>Coping</i> e seus Respectivos Processos Adaptativos.....	30
Tabela 2 - Distribuição dos Moradores das Casas Lares.....	35
Tabela 3 - Participantes Efetivos da Pesquisa, por Sexo e Idade.....	36
Tabela 4 - Escolaridade dos Participantes x Idade.....	36
Tabela 5 - Idade Média e Número Médio de irmãos.....	37
Tabela 6 - Critérios para Classificação do Estresse Infantil conforme ESI.....	40
Tabela 7 - Critérios para Classificação do Estresse Adolescente conforme ESA.....	44
Tabela 8 - Faixa Etária x Abrigamentos.....	53
Tabela 9 - Faixa Etária x Tempo de Abrigamento Total (em todos os serviços)	53
Tabela 10 - Tempo de Abrigamento – Prontuário e Relatado.....	54
Tabela 11 - Vínculos Familiares e Adoção.....	56
Tabela 12 - Motivos Abrigamento Segundo os Prontuários e Relatos.....	57
Tabela 13 - Resultados do Instrumento Escala Stress Infantil – ESI.....	58
Tabela 14 - Dados Individualizados – ESI –Total de Círculos Preenchidos.....	59
Tabela 15 - Resultados do Instrumento Escala Stress Adolescente – ESA.....	60
Tabela 16 - Tempo Total de Abrigamento x Fase do Estresse.....	62
Tabela 17 - Domínio x Contexto.....	63
Tabela 18 - Famílias de <i>Coping</i> Identificadas nas Situações Propostas.....	64
Tabela 19 - Dados Individualizados – A1.....	66
Tabela 20 - Dados Individualizados – A2.....	67
Tabela 21 - Dados Individualizados – A3.....	69
Tabela 22 - Dados Individualizados – A4.....	71
Tabela 23 - Dados Individualizados – A5.....	73
Tabela 24 - Dados Individualizados – A6.....	75
Tabela 25 - Dados Individualizados – A7.....	76
Tabela 26 - Dados Individualizados – A8.....	78
Tabela 27 - Dados Individualizados – A9.....	79
Tabela 28 - Dados Individualizados – A10.....	81
Tabela 29 - Dados Individualizados – A11.....	83
Tabela 30 - Dados Individualizados – A12.....	85
Tabela 31 - Dados Individualizados – A13.....	87
Tabela 32 - Dados Individualizados – A14.....	88
Tabela 33 - Dados Individualizados – A15.....	90

LISTA DE SIGLAS

CBIA	Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência
CEP	Comitê de Ética de Pesquisa com Seres Humanos da PUC-Campinas
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CLAVES	Centro Latino Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e Adolescentes
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ENSP	Escola Nacional de Saúde Pública
ESI	Escala de Stress Infantil
ESA	Escala de Stress Adolescente
FUNABEM	Fundação Nacional de Bem-Estar do Menor
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social
MSE	Medida Sócio Educativa
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
SAI	Serviço de Acolhimento Institucional
SAM	Serviço de Assistência a Menores
SASDH	Secretaria de Ação Social e Desenvolvimento Humano
SNAS	Secretaria Nacional de Assistência Social
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
TCLE	Termos de Consentimento Livre e Esclarecido
TMC	Teoria Motivacional do <i>Coping</i>
WHO	World Health Organization

APRESENTAÇÃO

Durante a graduação em Psicologia realizada no Centro Universitário Salesiano de São Paulo (UNISAL), entre os anos de 2007 e 2011, estive envolvido com crianças e adolescentes, tanto no Serviço de Psicologia Aplicada (SPA) como nos estágios de Psicologia Escolar e de Promoção Social. Uma vez graduado, além dos atendimentos clínicos em consultório particular, me tornei psicólogo voluntário na instituição onde esta pesquisa foi realizada, e desde 2012, venho atendendo crianças e adolescentes em ambos os contextos.

Em agosto de 2015, a instituição assumiu a manutenção de duas casas lares em uma cidade no interior de São Paulo, que podem abrigar até vinte crianças e adolescentes com idade entre zero e dezessete anos. Neste novo cenário, conheci várias das crianças e adolescentes que passaram por esta situação de estarem abrigadas, e ouvi dos demais funcionários, como as crianças reagem de formas diferentes ao abrigo. Era comum ouvir frases, ditas pelos funcionários das casas, como “*ele é um doce, mas explode com uma facilidade*”, ou “*ela é tão quietinha, tão na dela que nem parece que esta ali*”, ou ainda “*este não tem jeito, já fizemos de tudo e ele não respeita ninguém*”, dentre tantas outras.

Por atuar como psicólogo voluntário, algumas destas crianças e adolescentes foram encaminhadas para atendimento psicológico, e pude constatar, que a reação que tinham, fossem elas de raiva, de isolamento, de aparente aceitação, eram também produto das experiências anteriores que haviam tido, e as maneiras que encontraram para conseguir passar pela experiência do abrigo. Percebi que, para poder melhorar enquanto psicólogo, precisava estudar de forma mais aprofundada como as questões de enfrentamento e estresse funcionavam, e como estas questões se apresentam

em uma situação como a de abrigo, onde diversos estressores surgem tais como, o abandono, a negligência dos pais, os novos cuidadores que não são familiares, ter que conviver com outras crianças que não são de sua família de origem, dentre outras.

Espero que a busca por esta melhor compreensão sobre o estresse e as estratégias de enfrentamento em situação de abrigo permitam por um lado, aumentar o conhecimento sobre como estes constructos estão presentes e se manifestam no cotidiano dos abrigados, e por outro lado, que sirva para que se possa ter uma visão mais abrangente do que está por trás do discurso, quando chegam para a terapia.

Ao buscar suporte da literatura, constata-se que o estudo de *coping* para crianças foi derivado dos estudos de *coping* para adultos, e pesquisas que levam em conta o desenvolvimento da criança e do adolescente e o seu contexto social para avaliar adequadamente suas estratégias de enfrentamento, frente aos estressores são mais recentes (Antoniazzi, Dell’Aglia, & Bandeira, 1998; Compas, Connor-Smith, Saltzman, Thomsen, & Wadsworth, 2001; Cravinho & Cunha, 2015). Também se nota que os estudos realizados com o uso de teorias de *coping* desenvolvimentistas, como a Teoria Motivacional do *Coping* (Skinner, Zimmer-Gembeck, 2016), estão ainda ligadas aos contextos hospitalares e escolares no Brasil.

O estudo de estresse e *coping* de crianças e adolescentes em situações de abrigo é também um campo com grande potencial a ser explorado. Os temas de estudo relacionados tanto ao *coping* como ao estresse infantil, tem sido estudado na PUC Campinas dentro do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, na linha de pesquisa Intervenções Psicológicas e Processos de Desenvolvimento Humano, pelo grupo de Pesquisa em Desenvolvimento e Saúde da Criança e do Adolescente, do qual faz parte minha orientadora Prof^a. Dr^a. Helena Bazanelli Prebianchi, na linha de pesquisa Intervenções Psicológicas e Processos de Desenvolvimento Humano.

1. INTRODUÇÃO

Para estudar questões relacionadas ao abrigamento, é necessário compreender o que são os abrigos no Brasil, pois o fato de ser levado para um abrigo é considerado como uma das fontes de estresse que as crianças e os adolescentes são submetidos neste contexto. Existem outras, tais como a negligência, o abandono, o estigma histórico de que crianças abrigadas podem ser vistas como potenciais infratores, ou de que sejam menos capazes. Também é preciso entender de que maneira estes abrigos estão configurados hoje em dia, bem como conhecer de que forma a legislação referente ao menor evoluiu, visando garantir a quem necessitar ser abrigado nestas instituições, a proteção que não teve em seu lar de origem.

Este estudo apresenta, em primeiro lugar, um breve histórico sobre os abrigos e de aspectos da legislação dos mesmos. Serão apresentadas também, algumas implicações do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) sobre o abrigamento, os tipos de abrigos e estudos que mostram o perfil dos abrigados. Finalmente serão abordados os conceitos de estresse e de *coping*.

1.1 O Abrigamento no Brasil: Breve Histórico

Desde o Brasil colônia houve a construção de um sistema buscando proporcionar atendimento à infância e adolescência em situação de abandono. Este sistema passou por diversas mudanças e transformações ao longo destes mais de cinco séculos, tendo sido geridos no início pela igreja, depois por entidades filantrópicas, e no final sendo de responsabilidade do estado (Glens, 2010; Marcilio, 2016; Santos, 2013; Siqueira, 2006).

No início do século XVI, influenciado pela igreja e seus métodos, surgiram as Casas de Muchachos, fundadas a partir de 1550 pelos colonizadores jesuítas e patrocinadas pela Coroa Portuguesa, que tinham, no princípio, a função primordial de

catequese e educação de crianças indígenas. As Casas de Muchachos perduraram até o surgimento das Santas Casas de Misericórdia no séc. XVIII, as quais prestavam assistência às crianças abandonadas (Baptista, 2006; Berger & Gracino, 2005; Glens, 2010; Princeswal, 2013; Santos, 2013; Siqueira, 2006).

Vinculadas à Igreja, as Santas Casas de Misericórdia usavam o sistema das rodas dos expostos: uma roda de madeira colocada em um muro ou janela da instituição, de forma que fosse possível depositar uma criança, e que quando girada, a levava para dentro da instituição, sem que a identidade de quem a colocara na roda pudesse ser revelada (Baptista, 2006; Berger & Gracino, 2005; Glens, 2010; Princeswal, 2013; Santos, 2013; Siqueira, 2006). Este sistema atendeu todas as etnias e classes sociais e serviu, tanto para tentar garantir educação e proteção às crianças das classes mais pobres, como para ocultar filhos ilegítimos em classes mais abastadas (Leite, 2016; Rizzini & Rizzini, 2004). Uma vez acolhidas, as crianças eram cuidadas até serem “adotadas” por famílias que as transformavam em mão de obra fiel e gratuita, trabalhando em atividades militares ou na defesa de propriedades (Costa, Penso, & Conceição, 2014; Glens, 2010; Santos, 2013; Siqueira, 2006).

O filantropismo no cuidado às crianças e adolescentes começou a tomar o lugar do assistencialismo após a proclamação da independência, em 1822 e, mais fortemente, a partir de um decreto de 1854, que determinava o recolhimento das ruas dos menores abandonados. Em 1871, surgiu o asilo de meninos desvalidos e, neste mesmo período, as meninas eram acolhidas nas Santas Casas para a preservação da sua honra e castidade (Berger & Gracino 2005; Marcilio, 2016; Siqueira, 2006). Esta configuração filantrópica do cuidado à criança e ao adolescente durou até por volta de 1920, quando o Estado assumiu a responsabilidade de cuidar das crianças abandonadas, e com isso, políticas públicas passaram a ser criadas especificamente para este fim. O termo “menor

abandonado” foi cunhado neste período, significando aquele que tem a ausência dos pais, ou uma família incapaz de oferecer condições dignas à sua subsistência (Marcilio, 2016; Rizzini & Rizzini, 2004; Siqueira, 2006).

Ao longo dos anos, diversas leis de alguma maneira, tentaram prover assistência e proteção à infância. A primeira lei que determinou a construção de abrigos para recolhimento de menores abandonados ou contraventores, data de 1921. Em 1927, o Código de Menores preconizava a obrigação do juiz em recolher o menor ao abrigo e, então, iniciar o processo que coubesse no caso específico. Este mesmo código instituiu a diferenciação legal entre menor abandonado e menor delinquente (Baptista 2006; Berger & Gracino, 2005; Glens, 2010; Princeswal, 2013; Rizzini & Rizzini 2004).

Os juízes internavam na mesma instituição tanto os menores abandonados como os menores delinquentes, e por causa disso, o “menor abandonado” passou a ser visto como um possível futuro delinquente, e o abandono entendido como a causa da delinquência. No pensamento da época, jovens não pertencentes a uma família ideal deveriam ser internados, como forma de prevenir a criminalidade (Baptista 2006; Berger & Gracino, 2005; Glens, 2010; Princeswal, 2013; Rizzini & Rizzini 2004).

Em 1937, a Constituição introduziu o dever do estado em prover condições de preservação física e moral da infância e juventude, e o direito dos pais miseráveis de solicitarem auxílio ao estado para garantir a subsistência de sua família. Em 1941, surgiu o Serviço de Assistência a Menores (SAM), uma assistência centralizada, com um enfoque correccional-repressivo, equivalente ao sistema penitenciário para menores (Baptista, 2006; Berger & Gracino, 2005; Glens, 2010; Rizzini & Rizzini, 2004). A imagem que a população tinha do SAM era de uma escola do crime, e seus internos ou egressos, eram vistos como indivíduos de alta periculosidade, e por isso, estes jovens eram temidos e marcados (Glens, 2010; Princeswal, 2013).

A despeito dos estigmas causados àqueles que eram enquadrados em seus artigos, durante o período em que o SAM existiu, as famílias de baixa condição social e econômica, aprenderam a lidar com a legislação de forma a conseguirem internar seus filhos em idade escolar, para que pudessem ter um lugar seguro para estudar, se alimentar e garantir formação escolar e profissional. Corrobora esta prática, o grande número de irmãos internados, o que demonstra o manejo que as famílias tinham em acionar e conseguir o processo de internação (Rizzini & Rizzini, 2004).

Em 1964, após o golpe militar, o SAM foi desativado, e a Fundação Nacional de Bem-Estar do Menor (FUNABEM) foi criada para ser um anti-SAM, um contraponto ao depósito de menores em que haviam se transformado os internatos. Nesta fase, o governo passou a ver os assuntos da criança e do adolescente como questão prioritária e de segurança nacional, tratando-os de forma estratégica com um conjunto de medidas legislativas, administrativas e políticas (Baptista, 2006; Berger & Gracino, 2005; Glens, 2010; Rizzini & Rizzini, 2004). Na época, a expressão “internato de menores” era usada para designar tanto a instituição que acolhia o menor órfão ou abandonado, quanto a instituição que acolhia o menor infrator (Princeswal, 2013).

As diretrizes que deveriam nortear o trabalho da FUNABEM não surtiram o efeito desejado, fosse pela estrutura centralizada ou pela insistência em internações de forma a separar os menores marginalizados da sociedade (Baptista, 2006). Em 1979, surgiu o Código de Menores que, dentre outras coisas, legislava sobre a proteção e a vigilância de crianças e adolescentes considerados em situação irregular. Este Código tinha alguma similaridade com o código de 1927, e expunha as crianças e adolescentes às ações institucionalizantes, pelo fato de serem pobres, legitimando as internações (Baptista, 2006; Glens, 2010; Silva & Mello, 2004).

Os códigos de menores de 1927 e de 1979 foram legislações específicas para crianças e adolescentes, e ainda que buscassem sua proteção, acabaram por marginalizar as crianças “abandonadas” e/ou aquelas que estivessem abrigadas. O fato das instituições para menores abandonados e para menores infratores serem as mesmas, e a aplicação da lei somente àqueles que estivessem em situação irregular, contribuíram para esta marginalização (Almeida, 2013; Muniz Neto, Lima, Miranda, & França, 2014).

A década de 1980 foi marcada pelos diversos questionamentos a este sistema. Todo o processo de redemocratização e busca dos direitos de cidadania levaram, dentre outros resultados, a aprovação da nova Constituição no final da década de 1980, que trouxe cláusulas e artigos que garantiram uma nova legislação específica para a infância e adolescência (Artigos 226 a Artigo 230). A transformação da FUNABEM em Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência (CBIA) teve a missão de apoiar a implementação desta nova legislação. Estava sendo preparado o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) que seria promulgado em 1990 (Baptista 2006; Glens, 2010; Santos, 2013).

1.2 O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e Implicações no Abrigamento

Em 1988, foi publicada a nova constituição do Brasil, e nela se encontra em seu Artigo 227 no Capítulo VII, um sinal efetivo de mudança na forma de tratar as crianças e adolescentes como prioridade, tanto das famílias como do Estado (Princeswal, 2013).

Diz o texto:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à

dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (Brasil, 1988 p. 128-129).

Publicado em 16/07/1990 através da Lei nº 8.069, entrou em vigor em 12/10/1990 o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), legislação que visa a proteção integral da criança e do adolescente, e que para efeitos deste código, atribui a condição de criança a todos os indivíduos até 12 anos incompletos, e como adolescentes as pessoas com idade entre 12 e 18 anos. A definição adotada pelo ECA, difere da adotada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), que dizem estar na adolescência, quem tem entre 10 e 19 anos (OPAS, 2003; World Health Organization [WHO], 2011).

O ECA, em seu Artigo 86, dispõe que "a política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente far-se-á através de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios" (Brasil, 1990 p. 17). Este estatuto surgiu propondo a criação de um sistema de justiça, composto por diversas instâncias, sendo considerada a única legislação na América Latina, adequada aos princípios da Convenção das Nações Unidas sobre o Direito da Criança (Berger & Gracino, 2005).

A partir deste código, a legislação brasileira, busca deixar de ser uma legislação com um enfoque correcional – repressivo, para uma que busca a preservação dos vínculos familiares e comunitários, como previsto no Artigo 19 do ECA. Apresenta ainda uma distinção de delinquência e carência financeira, já que de seu Artigo 98 até o Artigo 102 trata das medidas de proteção, separando-as das medidas sócio educativas que estão no Artigo 112 até o Artigo 114 (Almeida, 2013; Brasil, 1990; Princeswal, 2013).

Relativo às medidas de proteção aplicáveis àqueles que estejam sob ameaça ou violação, encontramos no Artigo 101, que as autoridades competentes podem determinar, dentre uma série de medidas possíveis, o abrigo em entidade, ressaltando em seu Parágrafo Único que, “O abrigo é medida provisória e excepcional, utilizável como forma de transição para a colocação em família substituta, não implicando em privação de liberdade” (Brasil, 1990 p. 20). Conforme o Artigo 19, parágrafo segundo do ECA, o tempo máximo de permanência no abrigo deve ser de no máximo dois anos, sendo que neste período, todos os esforços devem ser realizados para reintegrar o abrigado com a família nuclear, extensa ou substituta (Brasil, 1990; CONANDA & CNAS, 2009).

Outro avanço que o ECA trouxe em comparação com legislações precedentes se refere à proibição da internação por pobreza. O Artigo 23 enuncia que “A falta ou a carência de recursos materiais não constitui motivo suficiente para a perda ou a suspensão do poder familiar, e em seu Parágrafo Único: “Não existindo outro motivo que por si só autorize a decretação da medida, a criança ou o adolescente será mantido em sua família de origem, a qual deverá obrigatoriamente ser incluída em serviços e programas oficiais de proteção, apoio e promoção” (Brasil, 1990 p. 4).

Percebe-se uma divergência entre o estipulado no ECA e a realidade, confirmada com os dados do *Levantamento Nacional das Crianças e Adolescentes em Serviço de Acolhimento*. Segundo esse estudo, existem 3.150 crianças, que correspondem a 8,5% do total, que estão abrigadas por carência material, e deste contingente, 875 crianças têm a pobreza como motivo único de abrigamento. Este resultado, todavia, representa um avanço quando comparado com o levantamento anterior de 2004, que apontava 24,1% das crianças abrigadas por condições de pobreza (Constantino, Assis, & Mesquita, 2013).

Embora existam diferenças entre medidas de proteção, que são as que salvaguardam os direitos das crianças e adolescentes ameaçados, e as medidas sócias educativas, que são as aplicadas àqueles que cometem atos infracionais, o abrigo acaba acontecendo em ambas às situações (Almeida, 2013). Esta junção dos caminhos se confirma no *Levantamento Nacional das Crianças e Adolescentes em Serviço de Acolhimento*, o qual informa que 3% dos adolescentes acolhidos em Serviço de Acolhimento Institucional (SAI), cumprem ao mesmo tempo medidas de internação (Constantino et al., 2013).

1.3 Os Tipos de Abrigos

O Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e Adolescentes (CONANDA) e o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) determinaram no *Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária*, que o termo a ser usado para tratar os casos de medidas de abrigo, é o de acolhimento institucional (CONANDA & CNAS, 2006). Conforme explicam Moré e Sperancetta (2010), é possível utilizar os termos “Abrigo” e “Instituição de Acolhimento” como sinônimos, visto que na literatura sobre o tema, ambos possuem o mesmo significado. Uma vez que o termo “acolhimento” é um termo frequente na psicologia para descrever atitudes e/ou procedimentos do profissional da área, será adotado aqui o termo “abrigo” a fim de se garantir adequada diferenciação.

O documento *Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes*, estabeleceu em seu capítulo terceiro os parâmetros para a organização dos serviços de abrigo para crianças e adolescentes, buscando adequação gradativa ao ECA e a outros planos e políticas públicas. Estes serviços devem ser usados quando for determinado o afastamento da criança ou adolescente da sua família de origem e existem quatro modalidades de serviços de abrigo, sendo eles: (a) Abrigo

Institucional, (b) Casas-Lares, (c) Famílias Acolhedoras e (d) Repúblicas (CONANDA & CNAS, 2009).

O abrigo institucional pode atender até 20 crianças e adolescentes de 0 a 18 anos de idade, e deve oferecer abrigo provisório para aqueles que foram afastados do convívio familiar devido medida protetiva de abrigo, em função de abandono, ou cujas famílias ou responsáveis encontrem-se temporariamente impossibilitados de cumprir sua função de cuidado e proteção. O abrigo deverá ser mantido até que seja viabilizado o retorno ao convívio com a família de origem ou, na sua impossibilidade, encaminhamento para uma família substituta, conforme artigo 101 do ECA:

O serviço deve ter aspecto semelhante ao de uma residência e estar inserido na comunidade, em áreas residenciais, oferecendo ambiente acolhedor e condições institucionais para o atendimento com padrões de dignidade. Deve ofertar atendimento personalizado e em pequenos grupos e favorecer o convívio familiar e comunitário das crianças e adolescentes atendidos, bem como a utilização dos equipamentos e serviços disponíveis na comunidade local. (Brasil, 2009 p. 63).

As casas lares, por sua vez, devem ser utilizadas para atender até 10 crianças e adolescentes de 0 a 18 anos de idade, que estejam sob medida protetiva de abrigo. Oferecem o mesmo tipo de atendimento que os abrigos institucionais, com a diferença de que ao menos uma pessoa ou casal trabalha como educador/cuidador residente – em uma casa que não é a sua – prestando cuidados a um grupo de crianças e adolescentes, tendo autonomia para participar ativamente das decisões relacionadas à casa lar, sendo recomendável que o mesmo possa gerir a rotina “doméstica” da instituição, inclusive as despesas da casa

O serviço deve organizar ambiente próximo de uma rotina familiar, proporcionar vínculo estável entre o educador/cuidador residente e as crianças e adolescentes atendidos, além de favorecer o convívio familiar e comunitário dos mesmos, bem como a utilização dos equipamentos e serviços disponíveis na comunidade local, devendo atender a todas as premissas do Estatuto da Criança e do Adolescente, especialmente no que diz respeito ao fortalecimento dos vínculos familiares e sociais, e oferecimento de oportunidades para a (re) inserção na família de origem ou substituta (Brasil, 2009, p. 69).

O serviço de abrigamento em família acolhedora tem o mesmo público alvo do abrigo institucional e da Casa Lar. Diferente dos anteriores tem caráter provisório até que seja definido se haverá reintegração familiar ou adoção.

Este serviço de acolhimento é particularmente adequado ao atendimento de crianças e adolescentes cuja avaliação da equipe técnica do programa e dos serviços da rede de atendimento indique possibilidade de retorno à família de origem, ampliada ou extensa, salvo casos emergenciais, nos quais inexistam alternativas de acolhimento e proteção. Para as crianças pequenas que vivenciam situações de violação de direitos, o acolhimento familiar tem se mostrado uma forma de atendimento adequada a suas especificidades (Brasil, 2009 p. 77).

Por fim, a república, é designada para jovens entre 18 e 21 anos de idade, em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social, com vínculos familiares rompidos ou extremamente fragilizados, em processo de desligamento de instituições de abrigamento e que não possuam meios para autossustentação.

Tal serviço é particularmente indicado para o acolhimento de jovens em processo de desligamento de serviços de acolhimento para crianças e adolescentes por terem completado a maioridade, porém que ainda não tenham conquistado a autonomia, podendo também destinar-se a outros jovens que necessitem do serviço (Brasil, 2009 p. 85).

1.4 Perfil dos Abrigados e Motivos para o Abrigamento Institucional

O estudo *Levantamento Nacional das Crianças e Adolescentes em Serviço de Acolhimento* concluído em 2011, e realizado pelo Centro Latino Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli (Claves) da Escola Nacional de Saúde Pública (Claves/Ensp/Fiocruz), em conjunto com a equipe técnica da Secretaria Nacional de Assistência Social do Ministério do Desenvolvimento Social (SNAS/MDS), apresenta o seguinte perfil das crianças e adolescentes em serviço de abrigamento: 36.929 crianças e adolescentes abrigados nas instituições pesquisadas no Brasil, sendo a região Sudeste a região com maior número com um total de 21.790. As demais regiões apresentam os seguintes números: região Sul com 8.324 abrigados, região Nordeste, Centro-Oeste e Norte com 6.875 abrigados no total. Dentro da região Sudeste, São Paulo tem mais da metade dos abrigados com 13.144 crianças e adolescentes (Colin, 2013; Constantino et al., 2013).

Quanto à classificação por sexo, 52,3% dos abrigados são do sexo masculino e 47,7% do sexo feminino e há pouca variação deste resultado entre as diversas regiões do País. O grupo de 6 a 11 anos de idade apresenta uma leve predominância masculina, com 20% mais meninos abrigados. A idade média é de 9,3 anos com um desvio padrão de 4,9 anos, com alguma diferenciação para a região Norte que tem sua idade média em 9,8 anos com desvio padrão de 4,8 anos. A maioria dos abrigados são crianças e representam 60,4% do total (Constantino et al., 2013).

Outras características relevantes são que em 94,4% dos casos a mãe consta na certidão de nascimento e em 61,1% dos casos aparece o nome do pai neste registro. A Região Norte e Nordeste apresenta a maior frequência de informações faltantes ou incorretas. Quanto à etnia, o levantamento mostra que 41,1% das crianças e dos adolescentes são referidos institucionalmente como brancos, 18,9% como pretos, 38,7% como pardos, 0,3% como amarelos, e 0,4% foram referidos como de etnia indígena. Há uma predominância de crianças de cor da pele preta ou parda dentre os abrigados a partir dos dois anos de idade, crescendo progressivamente até o final da adolescência. Dos 9 aos 17 anos de idade há constância na supremacia de abrigados pretos ou pardos nos SAI que oscila entre 50% e 60% do total, proporcionalmente aos brancos (Constantino et al., 2013).

Referente à educação, 75,5% das crianças e adolescentes abrigados frequentavam a escola no momento do levantamento (Constantino et al., 2013). No grupo com idade pré-escolar, a frequência é menor (39,8%), do que na faixa de 6 a 11 anos de idade, onde é maior (91,9%). Na adolescência, corresponde a 84,7% no grupo de 12 a 15 anos de idade, e 54,1% dos que têm 16 a 17 anos de idade. Neste estudo 56,6% dos abrigados estavam frequentando o ensino fundamental e 83% estão em defasagem escolar, com distorção série/ idade de até dois anos independente da etnia ou cor de pele (Constantino et al., 2013).

O levantamento mostrou que 19,2% das crianças e adolescentes vêm de uma trajetória de vida na rua, que 75% destes possuem relação com seu núcleo doméstico, e que há um aumento progressivo de crianças e adolescentes com trajetória de rua nos SAI, conforme evolui a idade, passando de 8,1% entre crianças até 5 anos de idade para 25,4% entre adolescentes entre 16 e 17 anos de idade. Mostrou ainda que 65,3% das

crianças e adolescentes com trajetória de rua são negros ou pardos (Constantino et al., 2013).

A região Sudeste e a região Sul com 214 e 106 adolescentes respectivamente, apresentam a maioria dos jovens que estão ao mesmo tempo em medida protetiva de abrigo e cumprindo medida socioeducativa (MSE). A característica destes adolescentes é serem de cor preta e parda (56,8%) e do sexo masculino (77,4%) (Constantino et al., 2013).

O levantamento apresenta também o impedimento judicial de contato entre o abrigado e sua família de origem. Nos SAIs, 8,4% dos abrigados estão nessa situação, sendo mais comum para crianças até 5 anos de idade com 12,1% e menos frequente na adolescência com menos de 5%. Na região Sudeste é mais frequente os abrigados que mantêm vínculos com a família durante o período em que estão no SAI com 64,5%, bem como com impedimento judicial de contato com a família com 9,8% (Constantino et al., 2013).

Quanto à manutenção ou separação entre irmãos, em 85,9% dos casos, os abrigados têm irmãos, que se encontram (a) abrigados na mesma unidade (64,1%), (b) em outros serviços de acolhimento institucional ou familiar (12,1%) e (c) tem irmãos adotados (8,6%). Existem ainda 49,4% de abrigados que têm irmãos que vivem com a família de origem (Constantino et al., 2013).

Em relação às visitas durante o abrigo em SAIs, essas são feitas pela mãe (56,3%), pai (24,9%) e irmãos (22,8%). Visitas de parentes com outros graus são representados pelos tios (18,3%), avós (17,8%) e primos (4%). A frequência dessas visitas é semanal para 47,1% das crianças e adolescentes; quinzenal para 24,5%; e mensal para 16,8% (Constantino et al., 2013).

Os principais motivos, que levam crianças e adolescentes a serem abrigados em instituições, segundo o *Levantamento Nacional das Crianças e Adolescentes em Serviço de Acolhimento* são, (a) a negligência e o abandono, (b) a dependência química ou alcoólica dos pais ou responsáveis, (c) a frequência de violência doméstica física e sexual, (d) a carência de recursos dos responsáveis e (e) a situação de rua (Constantino et al., 2013).

É possível destacar ainda que na região Sudeste, dos 21.730 abrigados, 28,2% estão no serviço devido à negligência da família, 15,3% por conta do abandono dos pais e responsáveis, 8,2% devido à violência familiar física, 2,8% devido à violência familiar psicológica e 3,7% devido à violência familiar sexual (Constantino et al., 2013).

1.5 Estresse

Estar em situação de abrigamento é um fator estressante para crianças e adolescentes, conforme apontam alguns estudos realizados (Fernandes, Oliveira-Monteiro, Spadari-Bratfisch, Nascimento, & Montesano, 2015; Poletto, Koller, & Dell’Aglío, 2009; Wathier & Dell’Aglío, 2007). Outros estudos apontam o fato de que estar ou ter sido abrigado acarreta um grande peso social, pois se cria uma marca na vida destes indivíduos, que podem ser vistos como um risco à sociedade, passando de jovens abrigados a jovens transgressores (Arpini, 2003), ou como crianças que não têm potencial para frequentar a escola (Buffa, Teixeira, & Rosseti-Ferreira, 2010).

Alguns estudos mostram que crianças e adolescentes em condição de abrigamento, passaram por quantidade maior de eventos estressores quando comparados com pares que moravam com suas famílias (Poletto et al., 2009; Wathier & Dell’Aglío, 2007). O fato de entrarem para um abrigo pode acarretar profundos impactos na vida desses indivíduos, levando a problemas emocionais devido às relações que devem ser construídas nesta nova situação (Fernandes et al., 2015).

Em sua origem, o termo estresse significava entre outras coisas, aflição ou adversidade, e é usado em uma linguagem mais associada ao senso comum, para designar uma percepção de desconforto ou de problemas do dia a dia (Carnier, Rodrigues, & Perosa, 2011). O conceito de estresse foi concebido por Hans Selye em 1936, a partir de experimentos com animais de laboratório, submetidos a situações hostis maiores que sua capacidade de defesa, na qual apresentavam alterações fisiológicas.

A definição de Selye para estresse foi o resultado inespecífico de qualquer demanda sobre o corpo, seja ela física, emocional ou mental (Carnier et al., 2011; Lazarus & Folkman, 1984; Rosseti et al. 2008; Sadeh, 1996; Selye, 1998). Foi postulada como uma condição trifásica, conceituada na Síndrome Geral de Adaptação (SGA), composta pela fase de Alerta, fase de Resistência e fase de Exaustão (Junior & Lipp 2008; Rosseti et al. 2008; Sadeh, 1996; Selye, 1998).

A primeira fase, denominada fase de Alerta, é considerada benéfica ao organismo, pois é nessa fase em que o organismo se prepara para atuar, e ocorre quando o indivíduo é apresentado ao evento estressor. O organismo fica pronto para lutar ou fugir, e do ponto de vista orgânico, o sistema simpático, a hipófise e as glândulas suprarrenais estão acionadas e prontas para agir, causando um aumento na frequência cardíaca, e da pressão arterial, fazendo com que o cérebro receba mais oxigênio. A produção de adrenalina também é aumentada e o organismo busca voltar a sua homeostase, usando as estratégias de enfrentamento ao estresse, aprendidas ao longo da vida, ao custo de um dispêndio de energia tanto física quanto mental. O benefício desta fase cessa se não houver necessidade desta mobilização, ou se ela for excessiva (Calais, Andrade, & Lipp, 2003; Carnier et al., 2011; Junior & Lipp 2008; Lipp, 2000; Sadeh, 1996; Rosseti et al. 2008).

A segunda fase, denominada de Resistência, acontece quando o evento estressor permanece por um tempo longo, ou com uma intensidade muito grande, e o organismo passa a utilizar reservas de energia buscando a homeostase. Nessa fase, temos uma grande atividade do corticossupra-renal. Ao cessar o estímulo estressor, e o organismo voltar à condição de equilíbrio, pode surgir dois sintomas de maneira muito acentuada: a fadiga física e problemas com a memória (Calais et al. 2003; Carnier et al., 2011; Junior & Lipp 2008; Lipp, 2000; Rosseti et al. 2008).

A terceira fase postulada por Selye, é a denominada fase da Exaustão. Esta fase aparece quando o estímulo estressor permanece ativo por um tempo muito longo, quando há diversos estímulos estressores atuando ao mesmo tempo, ou quando o organismo esgota todas as suas reservas na busca pelo equilíbrio. Se houver energia adaptativa suficiente, o organismo se recupera e deixa o processo de estresse. Caso contrário, é nesta fase que o organismo se torna propenso a doenças como depressão, enfarte, psoríase, úlceras dentre outras (Calais et al. 2003; Carnier et al., 2011; Junior & Lipp 2008; Lipp, 2000; Rosseti et al. 2008).

Durante os estudos para padronização do Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp (ISSL), Lipp e Guevara (1994) perceberam, tanto clínica quanto estatisticamente, que há uma quarta fase, que se coloca entre a fase de resistência e a fase de exaustão proposta originalmente por Selye. Esta nova fase, denominada fase de Quase-Exaustão, está caracterizada pelo enfraquecimento da pessoa que está lidando com o estresse, podendo nesta fase alternar entre momentos de bem-estar e tranquilidade, com momentos de cansaço, desconforto e ansiedade. As doenças podem começar a surgir, mas ainda de uma maneira não tão grave. (Calais et al. 2003; Carnier et al., 2011; Junior & Lipp 2008; Lipp, 2000; Lipp & Guevara, 1994; Rosseti et al. 2008).

Assim o estresse pode ser entendido como um desgaste do organismo, ao reagir a situações ou estímulos que causem irritação, medo, excitação ou felicidade extrema. Este desgaste se dá tanto a nível bioquímico e fisiológico, como a nível psicológico, e depende sobremaneira da interpretação que o indivíduo faz da situação ou estímulo a que está sendo submetido, e esta alteração provoca um desequilíbrio na homeostase do organismo (Lipp, 2000). Embora o estresse esteja muito associado a uma situação ruim, ele pode também ser usado de forma positiva, quando o ser humano necessita de um incentivo para realizar atividades, tais como pensar de forma diferenciada, buscar resolução de problemas, dentre outras (Baqtayan, 2015). Lazarus e Folkman (1984) apresentam o estresse psicológico como uma relação entre a pessoa e o ambiente, e que é considerada por ela como sobrecarregando ou excedendo seus recursos pessoais e comprometendo seu bem-estar.

O estresse infantil é considerado por diversos autores como sendo semelhante ao estresse adulto (Bargas & Lipp, 2013; Calais et al. 2003; Carnier et al., 2011; Kristensen, Schaefer, & Busnello, 2010). Assim como nos adultos, o estresse infantil pode ser iniciado quando a criança não tem repertório suficiente para lidar com os eventos estressores. As fontes de estresse infantil podem ser internas e externas, e têm as mesmas características principais que nos adultos, que são as necessidades de adaptação a uma nova situação, com um dispêndio de energia.

Consideram-se fontes externas tudo o que ocorre na vida do indivíduo e que venha de fora de seu corpo: mudança de residência ou de escola, excesso de atividades escolares e extraescolares, morte de parentes, separação dos pais, entre outras. A criança pode manifestar o estresse na forma de enurese, agressividade, incomunicabilidade, dificuldades escolares, ansiedade, depressão, hiperatividade, imaturidade, delinquência ou como sintomas físicos, podendo citar a asma, as dores de barriga, as dores de cabeça,

o ranger de dentes, as doenças dermatológicas, entre outras (Bargas & Lipp, 2013; Lipp, 2000).

Com referência aos eventos estressores em situação de abrigamento para a infância e adolescência, o *Levantamento Nacional das Crianças e Adolescentes em Serviço de Acolhimento* lista como motivos mais comuns, a negligência e o abandono, seguidos pela dependência química ou alcoólica dos pais ou responsáveis (Constantino et al., 2013). Especificamente para Casas Lares, foi publicado pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) (2013) o *Relatório da Infância e Juventude – Resolução nº 71/2011: Um olhar mais atento aos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes no País*, no qual aponta como a causa mais comum para o abrigamento neste tipo de serviço, (a) pais ou responsáveis dependentes químicos ou alcoolistas com 79%, (b) negligência com 77%, (c) abandono pelos pais ou responsáveis com 74% e (d) violência doméstica com 53%.

A negligência se caracteriza pela deficiência daquele que está a cargo de cuidar de um menor, em fornecer o essencial e básico para seu desenvolvimento sadio, podendo ser desde a falha em prover alimentação ou vestuário, incluindo remédios e educação, até a falta de apoio emocional e psicológico (Constantino et al., 2013; Papalia, 2006; Schumacher, Slep, & Heyman, 2001). O abandono se caracteriza pela privação do cuidado pelos responsáveis, podendo ser (a) abandono parcial, quando a criança é exposta a riscos pela ausência temporária, ou (b) abandono total deixando a criança exposta a toda sorte de perigo, uma vez que fica afastada do grupo familiar por iniciativa deste (Silva, Souza & Santos, 2007).

A ausência dos pais, seja ela física ou emocional, é considerada estressante uma vez que esta situação desencadeia na criança uma sensação de ameaça, com a perda da suposta fonte de proteção, devido à quebra do vínculo com seus adultos significativos

(Sadeh, 1996). Complementam este quadro, as mudanças, sejam elas significativas ou constantes, de outros adultos importantes como professores, amigos e outros cuidadores quando por ocasião de troca de escola ou moradia, bem como conflitos, exigências ou rejeições de colegas ou irmãos (Lipp, 2004).

Em um trabalho sobre evasão de abrigos, os autores apontam que a dificuldade na criação de vínculo entre as crianças e os adolescentes com a equipe de cuidadores dos abrigos, acaba por confirmar a experiência de abandono, seja ela direta ou subjetiva, favorecendo a evasão em busca de liberdade e autossuficiência. (Lemos, Moraes, Alves, Halpern, & Leite, 2014). Outro evento estressor está relacionado com a proximidade e efetiva saída do abrigo ao completar 18 anos, que cria uma grande insegurança para o adolescente e marcadamente para aqueles que permanecem em longos períodos abrigados. É uma fase na qual o sentimento de abandono é renovado e surgem outros sentimentos como angústia, medo ou revolta (Figueiró & Campos, 2013).

Eventos estressores em situação de abrigamento são listados também em um estudo realizado no sul do Brasil, envolvendo tanto participantes abrigados como não abrigados (Dell'Aglio, 2000). Foram destacados neste estudo, como fatores estressores para a infância em geral, as questões ligadas à violência, às doenças e as dificuldades de relacionamento com irmãos e amigos, e especificamente no grupo institucionalizado, o destaque se dá para o impedimento, o perigo e a violência. O impedimento se relaciona à proibição de realizar alguma atividade ou de ir para algum lugar, bem como ter que fazer algo que não seja da vontade da criança no momento; o perigo se relaciona ao sentimento de medo, de estar em situação de ameaça ou de estar correndo algum risco; a violência se refere à violência física ou sexual (Dell'Aglio, 2000).

O fator impedimento é exemplificado em uma pesquisa sobre evasão de abrigos, quando os participantes relatam que na rua eles podem criar e respeitar suas próprias

regras, algo que não fazem nos abrigos, pois não participam da definição das regras e com isso, sentem-se tolhidos de sua liberdade bem como desrespeitados (Lemos et al., 2014). A violência, por outro lado, pode estar tanto na relação com os pais ou responsáveis, como dentro do abrigo, como aponta um estudo de Guedes e Scarcelli (2014), ao apresentarem dados referentes tanto a um caso de abuso sexual relatado por uma das abrigadas, como a situações que apareceram na fala dos cuidadores e que não haviam sido denunciadas.

O trabalho de Serrano (2011) apresenta a negligência, o abandono, e a falta de recursos financeiros como causas para o abrigamento. Já o estudo de Fernandes et al. (2015) mostra como fatores estressores: (a) os relacionados à morte de pais ou irmãos; (b) as agressões e rejeições por parte dos pais; (c) o fato de serem levados para abrigo; (d) impedimentos e relacionamentos com amigos e (e) as situações de violência.

Abaid, Dell’Aglío e Koller (2010) também apontam a questão de abrigamento na infância e adolescência como sendo uma fonte de estresse. Deve-se, entretanto, considerar que é possível que o abrigo seja parte da rede de apoio social e afetivo da criança e adolescente e como tal, propicie ao indivíduo desenvolver a capacidade de enfrentar situações adversas, bem como o estresse (Dell’Aglío, 2000; Moré & Sperancetta, 2010, Siqueira & Dell’Aglío, 2006).

As fontes internas de estresse estão ligadas diretamente à maneira que o indivíduo construiu seu modo de ser e agir, suas crenças e valores, seu modo de ver o mundo e de reagir aos desafios propostos (Lipp, 2000). As abordagens cognitivo – comportamentais descrevem a importância de entender as crenças e os valores de um indivíduo, e trabalhar com eles como modo de melhorar e aumentar seu repertório de comportamentos (Beck, 1997). O modelo cognitivo é baseado na hipótese de que emoções e comportamentos são diretamente influenciados pela percepção e

interpretação dos eventos, e que se pode conhecer as estratégias adotadas pelo indivíduo para lidar com o problema, além de incrementar estas estratégias ao longo da vida (Beck, 1997, Lazarus & Folkman, 1984).

O *National Scientific Council on the Developing Child*, uma organização multidisciplinar e multiuniversitária americana, definiu uma categorização para o estresse infantil, dependendo do tipo de resposta emitida, que se classifica em positivo, tolerável ou tóxico. O estresse positivo é aquele no qual a resposta psicológica é curta em duração e de leve a moderada em termos de intensidade e no qual um adulto está presente de forma a cuidar e ajudar a criança a lidar com o evento estressor promovendo uma sensação de proteção, que auxilia no retorno dos sistemas de estresse aos níveis normais (Shonkoff et al., 2012).

As respostas de estresse tolerável são as ligadas aos eventos com alto nível de adversidade ou de ameaça, que podem incluir morte de membros da família, divórcios, doenças. Quando ocorrem em meio a um ambiente protetivo, com adultos solidários, o risco desta situação levar a consequências psicológicas mais danosas com consequências no longo prazo fica reduzido. A chave para a tolerância ao estresse é a maneira como o relacionamento dos adultos com as crianças favorece tanto a adaptação à situação estressante como a retomada do senso de controle da criança auxiliando no retorno dos sistemas de estresse aos níveis normais (Shonkoff et al., 2012).

O estresse tóxico, o mais danoso de todos, ocorre a partir do resultado de uma ativação forte, frequente ou prolongada do sistema de resposta ao estresse do organismo, e na ausência de um relacionamento protetivo com um adulto. Alguns exemplos de estresse tóxico são a negligência dos pais, o abuso físico ou sexual da criança, o uso de substâncias por parte dos pais, e a depressão materna (Shonkoff et al., 2012).

Shonkoff, Richter, van der Gaag e Bhutta (2012) acrescentam que em termos de desenvolvimento infantil, um nível tolerável de estresse é considerado não só esperado, como atua de forma a auxiliar a promoção do crescimento. Já o stress tóxico em tenra idade, pode atrapalhar o desenvolvimento do cérebro e de outros órgãos, levando a criança a apresentar problemas de aprendizado, ou de relacionamento social, além de um aumento na predisposição a doenças. Pode ser usado em conjunto com dados de atraso na escola, e as escolhas por oposição em situações estressoras.

Para fazer frente aos eventos estressores, as crianças e adolescentes (e também os adultos) utilizam estratégias para regular os níveis de estresse do dia a dia. Estas estratégias são conhecidas como estratégias de enfrentamento ou como *coping* (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

1.6 Coping

Pesquisadores concordam que o estudo do *coping* é importante para compreender que a forma como as pessoas lidam com o estresse, reduz ou amplifica os efeitos das adversidades da vida cotidiana (Skinner, Edge, Altman, & Sherwood, 2003). De uma forma geral, o *coping* pode ser entendido como a maneira pela qual as pessoas identificam, avaliam, reagem e lidam com as demandas, estressores, e obstáculos que encontram em sua vida (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

Não existe uma definição única para *coping* (Compas et al., 2001; Skinner et al. 2003; Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016). Lazarus e Folkman (1984) formularam o modelo transacional do *coping* e o definem como uma mudança constante, tanto de cognição como de comportamentos, para lidar com as demandas internas e/ou externas, que são avaliadas como excessivas ou que esgotem os recursos da pessoa. Para Compas et al. (2001) *coping* é um esforço consciente e voluntário para regular a emoção, a

cognição, o comportamento, a fisiologia e o ambiente em resposta a um evento ou a uma circunstância estressora.

Skinner e Zimmer-Gembeck (2016) definem o *coping* como a ação reguladora sob estresse, e como as pessoas mobilizam, guiam, gerenciam, energizam e direcionam os comportamentos, emoções e orientação, ou como falham em fazê-lo, sendo esta a base da Teoria Motivacional do *Coping* (TMC). Na TMC o foco é a regulação de vários componentes (comportamento, atenção, emoção, fisiologia, cognição e motivação) simultaneamente, e coordenados de forma a trabalharem de maneira sinérgica ou antagônica a fim de produzir as ações que são conhecidas como *coping* (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016). Estas ações que acontecem sob estresse, contribuem com o desenvolvimento da capacidade de regulação e da resiliência no dia a dia, e regulam comportamentos, emoções e motivações emocionais (Aldwin, 2007; Ramos, Enumo, & Paula, 2015; Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

Por muitos anos, o modelo transacional de *coping* serviu de base para a maioria dos estudos referentes a este constructo, e considerou uma grande variedade de estratégias de enfrentamento, nominadas em inglês como *ways of coping*, tais como resolução de problemas, refletir, focar no positivo, distração, negociação, ação direta, busca por suporte / apoio, fuga. Estas estratégias podem ser acessadas das mais variadas formas tais como entrevistas abertas, observação, relatos de pais ou professores, questionários preenchidos pelos próprios adolescentes, dentre outras (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

Embora o modelo transacional seja eficaz para entender o processo de *coping* em adultos, deixou lacunas para explicá-lo ao longo do desenvolvimento infantil. A conceitualização desenvolvimentista do *coping* contribui para preencher estas lacunas, já que apresenta uma relação recíproca entre *coping* e desenvolvimento, ou seja, o

desenvolvimento influencia as estratégias de enfrentamento, baseado não apenas em diferenças individuais, mas também nas experiências vividas pelas crianças e adolescentes, ao mesmo tempo em que as estratégias de lidar com o estresse e desafios, impactam em seu desenvolvimento (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

O conceito desenvolvimentista é um sistema integrado multi-nível, que apresenta o funcionamento das estratégias de enfrentamento, que se manifestam em um nível individual de ação no momento presente, e contém em sua essência os subsistemas fisiológico, neurológico, emocional, atenção, cognição e motivação que perfazem as interações de *coping* (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016). As interações de *coping* são o resultado das avaliações e reavaliações que são feitas no momento presente, das ações e reações que ocorrem no contexto e de como os subsistemas se regulam, se organizam e trabalham em conjunto para avaliar e responder as demandas vindas do ambiente a fim de produzir as mudanças e resoluções necessárias, considerando episódios anteriores, e que dependem diretamente do estágio de desenvolvimento do indivíduo (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

Conforme apontado por Eisenberg, Faber e Guthrie (1997) *coping* é a regulação sob estresse, que pode ocorrer em uma variedade de contextos que envolvem estresse, que nem sempre é intencional e realizado de maneira consciente, e no qual o temperamento provoca diferenças individuais tanto na reatividade quanto na regulação. O temperamento é definido como diferenças individuais com base constitucional na reatividade e autorregulação, que pode ser observada nos domínios motores, emocionais e de atenção (Rothbart, 2004). A reatividade está relacionada à reação individual frente a mudanças de estímulos, tanto internos quanto externos, e a base constitucional se relaciona as questões biológicas do temperamento que são influenciadas pela

maturidade, pela experiência e pela hereditariedade (Linhares, Dualibe, & Cassiano, 2013; Rothbart, 2004).

O processo de regulação envolve a autorregulação, que são os processos que modulam a reatividade do temperamento, e englobam a abordagem, a evitação, a inibição e a autorregulação da atenção (Rothbart, 2004). A autorregulação se divide em dois subcomponentes, a comportamental e a emocional (Bridgett, Burt, Edwards, & Deater-deckard, 2015) e é resultado direto da interação contínua e dinâmica da criança com a experiência, proporcionado pelo ambiente social na qual ela está inserida (Sameroff, 2009).

A autorregulação comportamental inclui os esforços de controle, do autocontrole e do funcionamento executivo composto por três processos inter-relacionados: memória de trabalho, controle inibitório e mudança de atenção / flexibilidade cognitiva. Já a autorregulação emocional é percebida em contextos de estratégias específicas de regulação emocional, como reavaliação, que permite modular a experiência emocional através da reformulação cognitiva, ou da supressão, que também modula os efeitos da emoção sobre o comportamento, reduzindo a expressão externa de emoção de um indivíduo, mas não a experiência interna de emoção (Bridgett et al., 2015).

A autorregulação se desenvolve quando existe um ambiente social engajado em “regular pelo outro”, ou seja, um ambiente em que outros significantes disponham do cuidado para auxiliar a criança no desenvolvimento social, emocional e cognitivo, de forma a elaborar a autorregulação, e uma rede de proteção segura quando esta autorregulação vem a falhar. Mesmo em ambientes propícios ao desenvolvimento da autorregulação, crianças com a capacidade autorregulatória prejudicada não atingem um desenvolvimento eficaz, e existem ambientes que são tão desgovernados e inadequados que não possibilitam as crianças alcançarem um resultado positivo (Sameroff, 2009).

O *coping* acontece no nível da ação, pois é neste nível que o ambiente responde (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016). Ação é definida como um comportamento que (a) pode ser previsto e explicado com base em estados intencionais como metas, valores, crenças ou desejos; (b) estão parcialmente sobre controle e podem ser escolhidos como um comportamento alternativo; (c) são constituídos e limitados por regras ou convenções sociais ou por uma representação do indivíduo sobre estas restrições contextuais e (d) buscam transformar as situações conforme sua representação pessoal ou seu desejo de estado futuro (Brandstädter, 2006).

Na perspectiva da TMC, o processo de *coping*, tem como objetivo a regulação da ação e, portanto, é a ação que pode ser tanto adaptativa como não adaptativa. O estudo do *coping* mostra como os componentes (comportamento, atenção, emoção, fisiologia, cognição e motivação) são regulados sob estresse, ou seja, como são mobilizados, guiados, gerenciados, coordenados e dirigidos (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

A regulação da ação conta com duas fases distintas e interligadas. A fase da deliberação, quando se usa todas as informações disponíveis para se tomar uma decisão sobre a ação a ser executada, e a fase de implementação, quando se usa apenas as informações necessárias para executar a ação de forma eficiente (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

A tendência de ação é caracterizada pelas propriedades conjuntas em se criar um impulso ou um desejo que pode ser percebido como sendo, (a) orientado a um objetivo, (b) um estímulo e (c) uma emoção. As tendências de ações são potencialmente adaptativas sobre condições estressoras, uma vez que podem organizar as ações e melhorar o tempo de resposta. (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016). São divididas em três tipos, (a) lutar, que inclui a raiva e uma orientação ao estressor na busca por atacar ou remover o obstáculo; (b) voar, que inclui o medo e a necessidade de fugir e buscar

rotas de fuga e (c) congelar, que inclui o pânico e o desejo de se esconder, inibindo os movimentos, além de um monitoramento contínuo do estressor (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

Por existirem diversas formas de conceituar o *coping*, existem incontáveis categorias que foram criadas ao longo do tempo, todas elas originárias das tentativas de se medir as estratégias de enfrentamento ao longo do desenvolvimento, conforme o referencial teórico que suportasse aquela medição (Compas et al., 2001; Skinner et al. 2003; Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016). Em seu trabalho para compilar um sistema de categorias de *coping*, Skinner et al. (2003) fizeram uma revisão de mais de 100 sistemas de categorização utilizados ao longo dos últimos 20 anos e conseguiram nomear mais de 400 diferentes estratégias de enfrentamento, também conhecidas como *ways of coping*. Deste universo, destacam-se que 47 sistemas de categorização foram criados para serem usadas com crianças e adolescentes e foram encontradas apenas 5 estratégias de enfrentamento que foram usadas mais de 10 vezes, e outras 21 estratégias de enfrentamento que apareciam entre 5 e 9 vezes.

As estratégias de enfrentamento são separadas em dois diferentes níveis de forma a conceitualizar melhor o *coping*. Em um nível inferior se encontram as instâncias de *coping*, que são as inúmeras mudanças em tempo real que as pessoas fazem ao lidar com situações estressoras, e que podem ser obtidos através do autorrelato, de comportamentos de *coping* ou por observação em tempo real. Este nível se refere aos tipos de ações identificados de forma a classificar de maneira confiável as instâncias de *coping* em categorias claras e mutuamente exclusivas (Skinner et al. 2003; Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

No nível superior se encontram os conjuntos de processos adaptativos que se colocam entre o estresse e suas consequências fisiológicas, psicológicas e interpessoais,

sendo este nível o da estratégia de adaptação. Neste nível se encontram as famílias de *coping*, que representam as categorias de nível superior e abrigam dentro de si, as categorias de nível inferior que são multidimensionais e multifuncionais (Ramos et al., 2013; Skinner et al. 2003; Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

São estes níveis de ordem superior que contribuem para identificar os tipos de ações, uma vez que são as ações que desempenham um papel fundamental na ponte entre as instancias de *coping* e os processos adaptativos. Foi a construção de uma tipologia de ação que permitiu identificar uma estrutura de nível superior de *coping* (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

Os tipos de ações são classes de ação de nível superior, que apresentam características tipológicas múltiplas e servem a diferentes funções. Inclui (a) uma variedade de ações, (b) um padrão topológico característico e (c) uma emoção. Este conjunto forma a tendência de ação ou a motivação subjacente à ação. Por exemplo, a busca por proximidade em uma criança que chora, que demonstra apego ou que engatinha em direção de seu cuidador. O choro, o apego e o engatinhar se referem à variedade de ações, o engatinhar e em direção ao cuidador se refere ao padrão topológico característico e a saudade se refere à emoção. As tentativas de se colocar em contato com uma figura de apego, demonstra a motivação subjacente às ações (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

Skinner et al. (2013) propuseram 12 famílias de *coping*, que são usadas para classificar todas as estratégias de enfrentamento identificadas até então. Estas famílias estão organizadas pela sua função adaptativa de ordem superior e cada uma delas inclui, além da estratégia de enfrentamento de ordem inferior da qual deriva seu nome, todas as estratégias de enfrentamento que atendem a esta função adaptativa, e por isso são ao mesmo tempo homogêneas e distintas (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016; Zimmer-

Gembeck & Skinner, 2011). Para desenvolvimentistas, as famílias oferecem um meio de incorporar os espectros de idade nas estratégias de enfrentamento, através da questão: como as estratégias de enfrentamento se manifestam em cada família, em diferentes níveis do desenvolvimento? (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

A tabela 1 apresenta as famílias de *coping* e seus processos adaptativos, além de mostrar as funções dos comportamentos nos processos adaptativos (Skinner et al., 2013; Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016; Zimmer-Gembeck & Skinner, 2008; Zimmer-Gembeck & Skinner, 2011). Para Skinner e Wellbon (1994), a TMC considera como experiências estressantes, aquelas que são avaliadas como sendo uma ameaça às necessidades de competência, relacionamento e de autonomia da pessoa

Na constituição destas 12 famílias, as estratégias de enfrentamento, que são parte de um mesmo grupo, contêm uma mesma avaliação e um mesmo padrão de comportamento, orientação e emoção, que juntos configuram uma mesma tendência de ação. Por exemplo, “*eu busquei por ajuda de minha professora*” ou “*perguntei a meus pais como devia fazer*” correspondem a comportamentos de *curiosidade ou de interesse*, que podem ser agrupados numa estratégia de enfrentamento denominada *perguntar a outras pessoas*, pertencendo à família *busca de informações*. Esta família se relaciona ao processo adaptativo *encontrar contingências adicionais*, e auxilia ao indivíduo enfrentar os eventos estressores de forma mais efetiva e com menores prejuízos ao seu desenvolvimento (Skinner et al., 2003).

Tabela 1
As 12 Famílias de Coping e seus Respectivos Processos Adaptativos

Processo Adaptativo	Família de Coping	Função no Processo Adaptativo	Exemplos de Estratégias de Enfrentamento	Comportamentos Relacionados
Coordenar ações e contingências no ambiente	Resolução de Problema	Ajustar pensamentos e ações para serem efetivas	Elaboração de estratégias Ação colaborativa Planejamento	Observar e aprender Eficácia Controle
	Busca de Informação	Encontrar contingências adicionais	Leitura Observação Perguntar a outras pessoas	Curiosidade Interesse
	Desamparo	Encontrar o limite das ações	Confusão Interferência cognitiva Exaustão cognitiva	Culpa Desamparo
	Fuga	Escapar de ambientes não contingentes	Evitação comportamental Negação Ansiedade	Medo Fuga
Coordenar a confiança e a disponibilidade de recursos sociais	Autoconfiança	Proteger recursos sociais disponíveis e atingir metas	Regulação emocional e comportamental Expressão e abordagem emocional	Orgulho Tender a amizade
	Busca por apoio	Fazer uso de recursos sociais disponíveis	Busca por contato e conforto Auxílio colaborativo Ligação social	Busca por proximidade Outras alianças
	Delegação	Encontrar o limite dos recursos	Reclamação Busca por suporte inadequado Autopiedade Lamentação	Vergonha Autopiedade
	Isolamento Social	Sair e/ou evitar contextos em que não há suporte	Evitar pessoas Dissimular Evitação social	Esquivar e se proteger Paralisar Tristeza
Coordenar preferências e opções disponíveis	Acomodação	Ajustar metas ou preferências de maneira flexível	Distração Reestruturação cognitiva Aceitação Minimização	Controle secundário Ser exigente
	Negociação	Encontrar novas opções ou selecionar metas	Barganhar Persuadir Definir Prioridades	Negociar
	Submissão	Desistir de metas ou de preferências Persistência	Ruminação Pensamentos intrusivos	Persistência Desgosto
	Oposição	Remover obstáculos conhecidos	Culpar os outros Projeção Agressão	Lutar Raiva Desafiar

Nota. Baseado em Skinner et al. (2003), Skinner e Zimmer-Gembeck (2016), e Zimmer-Gembeck e Skinner (2008).

1.7 Problema de Pesquisa

Considerando a maneira individual com a qual crianças e adolescentes percebem, entendem e reagem ao mundo e aos eventos estressores devido a sua maturidade, experiência e hereditariedade (Linhares et al., 2013; Rothbart, 2004);

Considerando que existem diferentes estratégias de enfrentamento para o mesmo evento estressor e que o contexto social e as experiências vividas pelas crianças e adolescentes fazem diferença nas estratégias de enfrentamento que estes indivíduos podem usar (Kristensen et al., 2010; Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016);

Considerando que, conforme a TMC, o *coping* é a regulação sob estresse (Skinner et al., 2003; Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016), que a regulação é resultado direto da interação da criança e adolescente com o ambiente social na qual ela está inserida, e que existem ambientes que são tão desgovernados e inadequados que não possibilitam as crianças alcançarem um resultado positivo (Sameroff, 2009);

Considerando que estar em situação de abrigo é um fator estressante, que acarreta um grande peso social para as crianças e adolescentes, que o abrigo apresenta um número maior de eventos estressores quando comparado à uma condição de não abrigo, e que o abrigo pode trazer profundos impactos na vida desses indivíduos, levando a problemas emocionais (Arpini, 2003; Fernandes et al., 2015; Poletto et al., 2009; Wathier & Dell’Aglia, 2007);

Considerando também que o abrigo pode ser um local em que, crianças e adolescentes, podem encontrar fatores de proteção que não encontram em seu lar de origem, propiciando um espaço seguro e protetivo, ofertando acolhimento e relações satisfatórias (Siqueira & Dell’Aglia, 2010), podendo ser ainda um ambiente positivo para o desenvolvimento social, emocional e cognitivo das crianças e adolescentes, facilitando o desenvolvimento da autorregulação e de uma rede de proteção segura (Sameroff, 2009);

Considerando que dentre os motivos para o abrigo estão incluídos a negligência, o abandono, a dependência química ou alcoólica dos pais ou responsáveis e

a violência doméstica física ou sexual da criança e do adolescente (Constantino et al., 2013);

Este estudo buscou responder a seguinte pergunta de pesquisa: qual é o nível de estresse e quais as estratégias de enfrentamento utilizadas por crianças e adolescentes que vivem em casa lar?

1.8 Objetivos

1.8.1 Objetivo Geral

O objetivo do estudo foi descrever o nível de estresse e as estratégias de enfrentamento das crianças e adolescentes, com idades entre 8 anos e 17 anos e 11 meses, abrigados nas casas lares mantidas pela instituição no município do interior de São Paulo;

1.8.2 Objetivos Específicos

Especificamente com este estudo, buscou-se:

1. Descrever sociodemograficamente os participantes da pesquisa;
2. Descrever o nível de estresse das crianças e adolescentes abrigadas nas casas lares pesquisadas a partir da utilização de instrumentos apropriados;
3. Descrever como as crianças e adolescentes lidaram com situações reais, tanto positivas quanto negativas, dentro e fora da casa lar;
4. Descrever como as crianças e adolescentes lidariam com situações hipotéticas potencialmente estressoras;
5. Descrever as estratégias de enfrentamento identificadas nos relatos de como agiram e se sentiram nas situações referidas em entrevista.

2. MÉTODO

Trata-se de pesquisa qualitativa transversal e descritiva, com utilização de entrevista semiestruturada e aplicação de escalas de estresse infantil e adolescente. A pesquisa qualitativa busca a partir de uma lógica indutiva, explorar e descrever o fenômeno a ser estudado, de forma a dar sentido às interpretações que os participantes da pesquisa fazem sobre sua própria realidade. A pesquisa transversal foi realizada de forma a permitir a comparação entre pessoas diferentes em um mesmo momento (Sampieri, Collado, & Lucio, 2013), como por exemplo, grupos com uma mesma característica, mas de diferentes idades, como as crianças e adolescentes abrigados nas casas lares.

2.1 Participantes e Local da Coleta de Dados

A pesquisa foi feita em duas casas lares, que serão aqui chamadas de casa lar I e casa lar II, localizadas em um município do interior de São Paulo. Essas casas lares são mantidas por uma instituição privada, com parte de seus recursos financiados pelo poder público municipal. As atividades relativas ao abrigo são realizadas pela instituição, que conta com funcionários e voluntários, para executar três programas definidos junto à Secretaria de Ação Social e Desenvolvimento Humano (SASDH) do município: (a) Apoio à Adoção, (b) Apadrinhamento Afetivo e (c) Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes.

As casas lares estão organizadas conforme encontrado no *Manual de Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes* (CONANDA & CNAS, 2009), e podem atender, cada uma, até 10 crianças e adolescentes, sendo que a média informada de abrigados em cada uma das casas era de 7 a 8 moradores. Os critérios de inclusão adotados neste estudo foram:

- Crianças e adolescentes, com idade maior do que 7 anos e 11 meses de idade e menores que 17 anos e 11 meses de idade, que estivessem abrigados temporariamente, por medida protetiva, nas casa lar I ou casa lar II, no ano de 2017, durante a fase de coleta de dados da pesquisa;
- Crianças e adolescentes que estivessem de acordo em participar voluntariamente deste estudo, através de preenchimento do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) para as crianças e adolescentes;
- Crianças e adolescentes que tivessem sido autorizados a participar da pesquisa por seus responsáveis legais, através de Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

No caso específico desta pesquisa, por envolver crianças e adolescentes que estavam em situação de abrigo, portanto com o poder familiar suspenso judicialmente, o responsável pelo abrigo é quem detém legalmente a guarda destes indivíduos, devendo garantir todos os direitos assegurados na legislação brasileira (Brasil, 1990; Silva & Aquino, 2005). Escolheu-se adotar a idade maior do que 7 anos e 11 meses como critério de inclusão pois, do ponto de vista piagetiano, é a partir do oitavo ano que a criança desenvolve a habilidade de lidar com conceitos abstratos tais como os relacionamentos, além de serem capazes de criar relações entre eventos e conseguirem entendê-los de forma lógica e coerente (Bignotto, 2010).

Os critérios de exclusão foram:

- Criança ou adolescente que apresentasse comprometimento cognitivo que o impedisse de compreender os instrumentos utilizados; e
- Criança ou adolescente que optasse por desistir de participar da pesquisa a qualquer tempo.

Os participantes desta pesquisa, selecionados a partir de uma amostra de conveniência (Prodanov & Freitas, 2013), estavam abrigados temporariamente por medida protetiva, conforme o Artigo 101 do ECA, no ano de 2017, no Serviço de Acolhimento Institucional promovido pela instituição. As casas lares desta instituição recebem crianças e adolescentes afastados judicialmente do convívio familiar, seja por abandono ou por impossibilidade da família de cumprir com sua função de cuidado e proteção, até que seja viabilizado o retorno à família ou o encaminhamento para família substituta.

No momento da pesquisa, as duas casas lares contavam com vinte moradores no total, sendo que moravam na casa lar I onze crianças e adolescentes, e outras nove crianças e adolescentes na casa lar II. A distribuição dos moradores nas casas lares está apresentada na Tabela 2, enquanto que a Tabela 3 mostra os participantes por sexo e idade.

Tabela 2
Distribuição dos Moradores das Casas Lares (n=20)

Casa Lar	Faixa Etária	Sexo	
		M	F
I	Menores de 8 anos	2	
	8 anos a 11 anos e 11 meses	3	
	12 anos a 17 anos e 11 meses	2	4
II	Menores de 8 anos		
	8 anos a 11 anos e 11 meses	3	
	12 anos a 17 anos e 11 meses	4	2

Nota. M=Masculino; F=Feminino

Conforme critério de inclusão, as duas crianças com idade inferior a oito anos não participaram da pesquisa. Dois moradores iniciaram a participação no processo de coleta de dados, mas foram excluídos de acordo com os critérios de exclusão, sendo um deles por falta de condições cognitivas de compreender e responder ao instrumento utilizado, e outro por ter optado por não participar da pesquisa. Um dos moradores se encontrava evadido da casa lar no momento da pesquisa.

Tabela 3
Participantes Efetivos da Pesquisa, por Sexo e Idade (n=15)

Faixa Etária	Sexo				Participantes Totais	
	M	%	F	%	N	%
8 a 11 anos e 11 meses	4	100%			4	27%
12 a 17 anos e 11 meses	5	45%	6	55%	11	73%
Todas	9	60%	6	40%	15	100%

Nota. M=Masculino; F=Feminino

Dos participantes efetivos da pesquisa, 60% foram do sexo masculino (n=9) e 40% do sexo feminino (n=6), sendo que 27% foram crianças com idade entre 8 a 11 anos e 11 meses (n=4) e 73% eram adolescentes com idade de 12 a 17 anos e 11 meses (n=11). As crianças com idade entre 8 a 11 anos e 11 meses, eram todos do sexo masculino (n=4), enquanto entre os adolescentes com idade entre 12 a 17 anos e 11 meses, 45% eram do sexo masculino (n=5) e 55% do sexo feminino (n=6), conforme a Tabela 3.

Tabela 4
Escolaridade dos Participantes x Idade (n=15)

Faixa Etária	Escolaridade								
	SA	3ºEF	5ºEF	6ºEF	7ºEF	9ºEF	1ºEM	2ºEM	3ºEM
8 anos a 11 anos e 11 meses		1	3						
12 anos a 17 anos e 11 meses	1			1	1	1	1	4	2

Nota. AS = Semianalfabeto; EF = Ensino Fundamental; EM=Ensino Médio

Com referencia à escolaridade, conforme apresenta a Tabela 4, 93% dos participantes estavam matriculados e frequentavam a escola. Das crianças com idade entre 8 anos a 11 anos e 11 meses, todos estavam no ensino fundamental, sendo uma matriculada no terceiro ano, e três no quinto ano. Dentre os participantes com idade entre 12 anos e 17 anos e 11 meses, um adolescente era semianalfabeto e não estava matriculado na escola por falta de vaga na rede pública no momento do abrigamento, um estava no sexto, um no sétimo e um no nono ano do ensino fundamental. Todos os

demais estavam matriculados no ensino médio, sendo um no primeiro, quatro no segundo e dois no terceiro ano.

Tabela 5

Idade Média e Número Médio de irmãos

Faixa Etária	Idade Média	Numero Médio de Irmãos
8 anos a 11 anos e 11 meses	10 anos	4,75
12 anos a 17 anos e 11 meses	15 anos e 7 meses	3,63
Geral	14 anos e 2 meses	3,9

Nota.

Para esta população, a idade média geral dos participantes era de aproximadamente 14 anos e 2 meses, sendo que as crianças com idade entre 8 e 11 anos e 11 meses apresentaram a idade média de 10 anos e os adolescentes pesquisados na faixa etária entre 12 e 17 anos e 11 meses tiveram como idade média 15 anos e 7 meses. A média de irmãos foi de 4,75 para a faixa etária de 8 a 11 anos e 11 meses e de 3,63 para os adolescentes com idade entre 12 e dezessete anos e 11 meses, e de 3,9 para o total da população pesquisada, conforme Tabela 5.

2.2 Instrumentos e Materiais

Foram adotados quatro instrumentos para a coleta de dados e realização da pesquisa. Uma caracterização sociodemográfica, preenchida tanto com dados dos prontuários, como com dados relatados pelos participantes, dois instrumentos padronizados para avaliação de estresse infantil e adolescente e uma entrevista semiestruturada. Os instrumentos de avaliação do estresse, Escala de Stress Infantil (ESI) e Escala de Stress Adolescente (ESA), foram escolhidos por se tratarem de escalas que avaliam o estresse infantil e adolescente, estão validadas para a população brasileira, sendo aprovadas pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) desde 2003 e 2005 respectivamente, e têm sido utilizadas em pesquisas nacionais em diferentes contextos (Florêncio, Da Costa Silva, & Ramos, 2017, Kristensen et al.,2010; Santos,

Gonçalves, Lima, & Crenitte, 2016; Schermann et al., 2014, Sousa & Stelko-Pereira, 2016).

1. Caracterização sociodemográfica dos participantes;

Consistiu em duas fichas para coleta de dados dos participantes: iniciais do nome, idade, data de nascimento, sexo, escolaridade, número de irmãos, tempo de abrigamento neste serviço de acolhimento, tempo de abrigamento em outros serviços de acolhimento, quantidade de vezes que foi abrigada (contando a atual), quais tipos de instituição já esteve abrigada (abrigos, casa lar, outros), motivo do abrigamento, se possui vínculo com a família, se já esteve de volta com a família e voltou a ser abrigado, e se está inserido em programa de adoção. A primeira ficha foi preenchida com as informações constantes nos prontuários de cada participante, mantidas pela instituição, e a outra de conteúdo igual à primeira, foi preenchida a partir das respostas diretas de cada participante.

2. *Escala de Stress Infantil (ESI)* (Lucarelli & Lipp, 1999) – Instrumento comercializado.

Dado que a amostra contemplou participantes crianças e adolescentes maiores que 7 anos e 11 meses de idade e menores que 17 anos e 11 meses de idade, os participantes com idade de 8 anos a 13 anos e 11 meses de idade responderam a este instrumento. Ainda que pela legislação brasileira, as pessoas que já tenham 12 anos completos sejam consideradas adolescentes (Brasil, 1990), devido à inexistência de instrumentos de medição de estresse que contemplem esta regra, os participantes com idade entre 12 anos e 13 anos e 11 meses foram avaliados com o ESI, já que o mesmo abarca esta população.

A Escala de Stress Infantil (ESI) foi validada em 1999 através de um estudo de Lucarelli e Lipp após um estudo com 255 crianças de idades entre 6 e 14 anos, que

apontou que o instrumento era válido para análise do estresse em crianças, nesta faixa etária, de ambos os sexos, nas quatro dimensões do estresse infantil evidenciadas pelas análises realizadas: reações físicas (com 9 itens), reações psicológicas (com 9 itens), reações psicológicas com componentes depressivos (com 9 itens), e reações psicofisiológicas (com 8 itens) (Lucarelli & Lipp, 1999). A escala foi completamente revisada na segunda edição, tendo atualizado dados normativos.

A escala é composta por 35 questões relacionadas às quatro dimensões estudadas, sendo que cada um dos itens, apresenta um círculo dividido em quatro partes. O participante submetido ao teste deve preencher os desenhos indicando a frequência com a qual sente o que está descrito. Ele deverá pintar o círculo da seguinte maneira: (a) círculo em branco se nunca acontece, (b) uma parte do círculo pintada se acontece um pouco, (c) duas partes do círculo pintadas se acontecem às vezes, (d) três partes do círculo pintadas para respostas quase sempre, e (e) todas as partes do círculo pintadas, se sempre acontece.

As respostas são dadas por uma escala de 5 pontos do tipo likert, e os pontos são contados como sendo igual a 1 ponto a cada parte do círculo que é pintado. A partir destas respostas e resultados, o participante será classificado em uma das 4 fases de estresse definidas: (a) fase de alerta, (b) fase de resistência, (c) fase de quase-exaustão e (d) fase de exaustão. A Tabela 6 apresenta os critérios que devem ser obtidos para que o participante possa ter classificado seu estresse, em uma das fases de estresse infantil.

Tabela 6
Cr terios para Classifica o do Estresse Infantil conforme ESI

Rea�o�es Estresse	Avalia�o			
	Fase de Alerta	Fase de Resistência	Fase de Quase Exaustão	Fase de Exaustão
Rea�o�es Físicas	≥ 10	≥ 16	≥ 22	
Rea�o�es psicológicas	≥ 15	≥ 22	≥ 29	
Rea�o�es psicológicas com componentes depressivos	≥ 9	≥ 15	≥ 21	
Rea�o�es Psicofisiológicas	≥ 11	≥ 16	≥ 21	
Total da Escala	Entre 39,6 e 59,5	Entre 59,5 e 79,4	Entre 79,4 e 99,3	Maior que 99,3
Círculos completamente preenchidos			Mais que 7	

Nota.

A fase de alerta demanda que os fatores rea o es f sicas (itens 2, 6, 12, 15, 17, 19, 21, 24 e 34) tenham resultado igual ou maior que 10 ou, que os fatores rea o es psicol gicas (itens 4, 5, 7, 8, 10, 11, 26, 30 e 31) apresentem pontua o maior ou igual a 15, ou que os fatores rea o es psicol gicas com componente depressivo (itens 13, 14, 20, 22, 25, 28, 29, 32 e 35) tenham resultado maior do que 9, ou que os fatores rea o es psicofisiol gicas (itens 1, 3, 9, 16, 18, 23, 27 e 33) tenham resultado maior do que 11, ou que a nota total da escala fique entre 39,6 e 59,5 pontos. A classifica o do estresse em fase de resist ncia necessita que os fatores rea o es f sicas (itens 2, 6, 12, 15, 17, 19, 21, 24 e 34) tenham resultado igual ou maior que 16 ou, que os fatores rea o es psicol gicas (itens 4, 5, 7, 8, 10, 11, 26, 30 e 31) apresentem pontua o maior ou igual a 22, ou que os fatores rea o es psicol gicas com componente depressivo (itens 13, 14, 20, 22, 25, 28, 29, 32 e 35) tenham resultado maior do que 15, ou que os fatores rea o es psicofisiol gicas (itens 1, 3, 9, 16, 18, 23, 27 e 33) tenham resultado maior do que 16, ou que a nota total da escala fique entre 59,5 e 79,4 pontos.

A classificação do estresse em fase de quase-exaustão precisa que os fatores reações físicas (itens 2, 6, 12, 15, 17, 19, 21, 24 e 34) tenham resultado igual ou maior que 22 ou, que os fatores reações psicológicas (itens 4, 5, 7, 8, 10, 11, 26, 30 e 31) apresentem pontuação maior ou igual a 29, ou que os fatores reações psicológicas com componente depressivo (itens 13, 14, 20, 22, 25, 28, 29, 32 e 35) tenham resultado maior do que 21, ou que os fatores reações psicofisiológicas (itens 1, 3, 9, 16, 18, 23, 27 e 33) tenham resultado maior do que 21, ou que a nota total da escala fique entre 79,4 e 99,3 pontos ou ainda que o participante tenha marcado sete ou mais círculos completamente preenchidos na escala total. Para a classificação do estresse como exaustão, é preciso uma nota total da escala de maior do que 99,3 pontos, independente da pontuação nos outros critérios.

3. *Escala de Stress Adolescente (ESA)* (Tricoli & Lipp, 2005) – instrumento comercializado.

Uma vez que a amostra contemplou participantes crianças e adolescentes maiores que 7 anos e 11 meses de idade e menores que 17 anos e 11 meses de idade, os participantes com idade de 14 anos a 17 anos e 11 meses de idade responderam a este instrumento.

O objetivo da escala é avaliar o estresse nos adolescentes na faixa etária dos 14 aos 18 anos, de ambos os sexos, e permite identificar a fase do estresse em que o adolescente se encontra: (a) alerta, (b) resistência, (c) quase-exaustão e (d) exaustão, e o predomínio de sintomas que apresenta: (a) psicológicos, (b) cognitivos, (c) fisiológicos e (d) interpessoais. A escala é composta por 44 questões relacionadas às reações psicológicas (itens 2, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 15, 18, 20, 21, 25, 26, 27, 28, 31, 32, 33, 36, 38, 39, 44), cognitivas (itens 16, 17, 24, 29, 40, 42), fisiológicas (itens 1, 3, 10, 14, 22, 23, 34, 35, 37) e interpessoais do estresse (itens 9, 19, 30, 41, 43).

As respostas são dadas por uma escala de cinco pontos do tipo likert, variando para os sintomas de (1) “não sente”, (2) “raramente sente”, (3) “às vezes sente”, (4) “quase sempre sente” e (5) “sente sempre”. O período (fases) com que os adolescentes experimentam as reações apontadas pelos itens, variam de (1) “não ocorreu”, (2) “ocorreu nas ultimas 24 horas”, (3) “tem ocorrido na última semana”, (4) “tem ocorrido no ultimo mês” e (5) “tem ocorrido nos últimos seis meses”.

O resultado é obtido através da média dos itens avaliados. A escala apresenta dois resultados, um com os itens relativos à frequência com que os sintomas ocorrem, nomeado como Determinação do Stress – Sintomas, e o outro com os itens relativos ao período com que os sintomas vêm sendo sentidos, Determinação Stress – Fases. A Tabela 7 mostra os critérios a serem seguidos para a classificação do estresse adolescente.

O escore total de um participante é calculado somando todas as respostas marcadas, tanto para sintomas quanto para fases, e dividindo cada um destes resultados por 44. O resultado final deve ser comparado com a linha de corte definida para cada um dos sexos e se for maior, então será declarado como “com estresse”. Para o sexo feminino, o resultado final deverá ser maior do que 3,11 para sintomas ou maior do que 3,36 para fases. Para o sexo masculino, a linha de corte para sintomas é maior do que 2,64 e para fases 2,86.

Quando um participante é declarado “sem estresse” não há outra ação a ser feita. Para o participante declarado “com estresse”, deve-se calcular os escores dos 4 domínios (psicológico, cognitivo, fisiológico e interpessoal) e das 4 fases (alerta, resistência, quase-exaustão, e exaustão), verificando o resultado contra a respectiva linha de corte. O escore de cada domínio ou fase é calculado pela soma das questões marcadas dividido pelo número de questões.

O cálculo para cada um dos domínios é feito da seguinte forma: (a) para o domínio psicológico, somam-se os itens 2, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 15, 18, 20, 21, 25, 26, 27, 28, 31,32, 33, 36, 38, 39, 44 e dividi-se o resultado por 24; (b) para o domínio cognitivo, somam-se os itens 16, 17, 24, 29, 40, 42 e dividi-se o resultado por 6; (c) para o domínio fisiológico, somam-se os itens 1, 3, 10, 14, 22, 23, 34, 35, 37 e dividi-se o resultado por 9; e (d) para o domínio interpessoal, somam-se os itens 9, 19, 30, 41, 43 e dividi-se o resultado por 5. O cálculo das fases é realizado com os dados do período e é realizado com as seguintes regras: (a) para a fase de alerta, somam-se os itens 2, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 20, 26, 27, 28, 31, 33, 38, 44 e dividi-se o resultado por 19; (b) para a fase de resistência, somam-se os itens 9, 18, 19, 21, 25, 30, 39, 41, 43 e dividi-se o resultado por 9; (c) para a fase de quase-exaustão, somam-se os itens 1, 3, 10, 16, 22, 23, 32, 34, 35, 36, 37 e dividi-se o resultado por 11; e (d) para a fase de exaustão, somam-se os itens 17, 24, 29, 40, 42 e dividi-se o resultado por 5.

Para o sexo feminino, as linhas de corte de domínio são (a) sintomas psicológicos, resultados maiores que 3,50, (b) sintomas cognitivos, resultados maiores que 2,83, (c) sintomas fisiológicos, resultados maiores que 2,89 e (d) sintomas interpessoais, resultados maiores que 2,60. As linhas de corte para fase são (a) alerta com resultados maiores que 3,84, (b) resistência, resultados maiores que 3,11, (c) quase-exaustão, resultados maiores que 3,09 e (d) exaustão com resultados maiores que 3,40.

Para o sexo masculino, as linhas de corte de domínio são (a) resultados maiores que 2,83 para sintomas psicológicos, (b) resultados maiores que 2,67 para sintomas cognitivos, (c) resultados maiores que 2,33 para sintomas fisiológicos e (d) resultados maiores que 2,60 para sintomas interpessoais. As linhas de corte para fase são (a) resultados maiores que 3,05 para alerta, (b) resultados maiores que 2,78 para resistência,

(c) resultados maiores que 2,64 para quase-exaustão e (d) resultados maiores que 3,20 para exaustão.

Tabela 7

Critérios para Classificação do Estresse Adolescente, conforme ESA

Sintomas x Fases		Avaliação	
		Masculino	Feminino
Determinação Stress – Sintomas		Maior que 3,11	Maior que 2,64
Determinação Stress – Fases		Maior que 3,36	Maior que 2,86
Determinação do Sintoma Predominante	Psicológico	Maior que 3,50	Maior que 2,83
	Cognitivo	Maior que 2,83	Maior que 2,67
	Fisiológico	Maior que 2,89	Maior que 2,33
Interpessoal		Maior que 2,60	Maior que 2,60
Determinação da Fase Predominante	Alerta	Maior que 3,84	Maior que 3,05
	Resistência	Maior que 3,11	Maior que 2,78
	Quase-Exaustão	Maior que 3,09	Maior que 2,64
Exaustão		Maior que 3,40	Maior que 3,20

Nota.

Para determinar qual o sintoma predominante, utilizar o que obteve o maior score, e em caso de empate, declarar como sintomas múltiplos. A determinação da fase deve ser feita utilizando a fase com a maior pontuação, e em caso de empate, declarar como fase a mais grave. Caso nenhuma das pontuações da fase atinja o nível de corte, declarar como fase indeterminada.

4. Entrevista Semiestruturada

A escolha de uma entrevista semiestruturada para a coleta de informações a respeito das estratégias de enfrentamento, foi motivada pela posição de alguns autores (Compas, 2001; Skinner, Zimmer-Gembeck, 2007) que afirmam que o *coping* tem uma diversidade muito grande de respostas dependendo do instrumento escolhido e da teoria que embasa a coleta, e porque varia dependendo dos recursos disponíveis conforme o estágio de desenvolvimento do indivíduo e do seu contexto. Estes mesmos autores pontuam que a maneira como se entende o *coping*, influencia diretamente no seu modo de medição, e que existem diversos instrumentos diferentes que são usados para realizar as medidas e estratégias de enfrentamento.

O uso de entrevista semiestruturada se apoiou no sentido de que, através dela, foi possível explorar a realidade e a percepção do entrevistado, a partir da interação entre o entrevistado e o entrevistador. Este tipo de entrevista demandou a elaboração de um roteiro ou guia de entrevista, com perguntas que nortearam o entrevistado, e ao mesmo tempo, permitiu ao entrevistador um relativo controle a respeito dos temas que deveriam ser abordados ao longo da entrevista, de tal sorte que este esteve atento para aclarar os pontos que ficaram obscuros, além de procurar ajudar a voltar ao tema central da entrevista, quando o entrevistado fugiu do tema. (Flick, 2009; Boni & Quaresma, 2005; Duarte, 2002). A entrevista semiestruturada apresenta como vantagem a possibilidade de investigar, a partir das respostas dos participantes, aspectos relacionados à afeição e aos valores dos entrevistados, que em última instância, apontam para significados de suas atitudes e comportamentos (Boni & Quaresma, 2005).

As perguntas da entrevista semiestruturada versaram sobre situações positivas (questões 3, 4 e 5) e negativas (questões 9, 10 e 11) dentro da casa lar, situações positivas (questões 6, 7 e 8) e negativas (questões 12, 13 e 14) fora da casa lar. Foram criadas ainda duas questões hipotéticas que apresentavam novas regras para os moradores, a primeira estudar todo o conteúdo dado em sala de aula ao chegar da escola (questão 15) e a segunda questão referente à proibição de contato com os pais (questão 16). O roteiro completo da entrevista se encontra no Apêndice G.

2.3 Procedimento

A coleta de dados teve início após a aprovação formal da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa Humana na PUC Campinas. Foram adotados os seguintes passos em relação à coleta de dados.

Primeira etapa: Identificação das instituições e dos possíveis participantes a serem convidados para participar da pesquisa:

No final do segundo semestre de 2016 foram visitadas duas instituições localizadas em um município no interior de São Paulo, que abrigam crianças e adolescentes em processo de abrigamento temporário por medida protetiva conforme Artigo 101 do ECA.

Nesta oportunidade, foi explicado sobre o objetivo da pesquisa e informado que seria solicitado ao Juiz da Vara de Infância e Juventude a autorização para pesquisa com os abrigados e somente após esta autorização seria entregue uma carta de solicitação e aprovação da pesquisa junto às entidades.

Segunda Etapa: Solicitação de autorização de pesquisa junto à Vara de Infância e Juventude

Foi realizada no mês de fevereiro de 2017 a solicitação da autorização de pesquisa, através de uma carta de apresentação. A pesquisa foi aprovada pelo juiz responsável pela vara no início de março de 2017 (Apêndice A). A fim de garantir a confidencialidade e o anonimato das crianças e adolescentes, o nome da instituição foi retirado na cópia disponibilizada no apêndice.

Terceira Etapa: Solicitação de autorização de pesquisa junto às entidades

Durante o mês de março de 2017 foi solicitado às duas entidades a autorização para a realização de pesquisa. Junto à carta de solicitação e autorização de pesquisa, foi acrescida uma cópia da autorização do juiz. A autorização para a pesquisa foi dada apenas por uma delas (Apêndice B). A fim de garantir a confidencialidade e o anonimato das crianças e adolescentes, o nome da instituição foi retirado na cópia disponibilizada no apêndice.

Quarta Etapa: Qualificação do projeto e Aprovação do projeto no Comitê de Ética de Pesquisa com Seres Humanos da PUC-Campinas (CEP)

No final do mês de março de 2017 foi realizada a banca de qualificação do projeto de pesquisa, e no mês de abril, o mesmo foi submetido ao CEP. Foi emitido o parecer favorável do Comitê no final do mês de maio. (Apêndice C).

Quinta Etapa: Entrevista-piloto

A entrevista-piloto teve como objetivo validar se o roteiro de entrevista planejado estava adequado a todos os possíveis participantes, e foi realizada com um dos moradores da casa lar, de 11 anos de idade. A escolha deste participante foi feita por oportunidade, no mês de julho de 2017. Antes da referida realização, foram preenchidos o TCLE junto ao responsável legal e o TALE junto à criança.

Sexta Etapa: Assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Conforme apontam Silva e Aquino (2005), o responsável pelo abrigo é quem detém legalmente a guarda destes indivíduos, devendo garantir todos os direitos assegurados na legislação brasileira. Por esta razão, foi solicitada ao presidente da entidade uma reunião no mês de julho de 2017. Nesta reunião estiveram presentes o presidente e a psicóloga responsável da entidade, designada por ele como o ponto de contato na instituição para esta pesquisa. Durante a reunião foi apresentado o TCLE, o qual foi lido em conjunto, e explicada as etapas seguintes da pesquisa junto às crianças e adolescentes.

A assinatura dos TCLE (Apêndice D) foi realizada em duas oportunidades, em julho de 2017, referente aos participantes da casa lar I, e em Agosto de 2017, referente aos participantes da casa lar II. A fim de garantir a confidencialidade e o anonimato das crianças e adolescentes, o nome da instituição foi retirado na cópia disponibilizada no apêndice.

Sétima Etapa: Convite às crianças e adolescentes

A psicóloga responsável pela instituição convidou o pesquisador para participar de uma reunião plenária em cada casa, para que na ocasião, fosse comentado brevemente sobre a pesquisa e que nesta oportunidade fosse realizado o convite a todos os moradores para participarem da pesquisa. Houve um momento para as perguntas e dúvidas das crianças e adolescentes, reforçando que a participação seria espontânea, que poderia ser interrompida a qualquer tempo sem qualquer prejuízo, além de não haver qualquer tipo de despesa ou pagamento.

Oitava Etapa: Entrevistas Individuais

As entrevistas foram agendadas com a psicóloga responsável, procurando aproveitar ocasião na qual o participante já estivesse na sede da instituição para alguma outra atividade (aulas de reforço, entrevistas com a técnica de referencia, etc.), a fim de causar o menor transtorno possível para todos. As entrevistas com os participantes foram realizadas de forma individual, em uma sala disponibilizada pela instituição em sua sede.

Cada participante assinou o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) (Apêndice E), preencheu a ficha de caracterização sociodemográfica (Apêndice F), respondeu as questões do instrumento ESI ou ESA conforme sua idade, e respondeu a entrevista semiestruturada de acordo com o roteiro da entrevista (Apêndice G). O tempo com cada participante foi de cinco minutos dedicados à leitura e assinatura do TALE, aproximadamente vinte e cinco minutos para preencher o instrumento ESI ou ESA dependendo da idade do participante, e a duração média das entrevistas foi de aproximadamente seis minutos quarenta e cinco segundos.

A entrevista com as crianças e adolescentes apresentaram os desafios inerentes às entrevistas com este público, com o agravante que os participantes possuíam em alguns casos, dificuldade de nomear tanto seus sentimentos e emoções como em expressar

como se comportavam, relatando por vezes ações que seriam o esperado para a questão. Por exemplo ao ser perguntado como se comportou em dada situação, respondiam apenas “bem”, ou “obedeci”. A estas situações, o pesquisador buscava auxiliar ao entrevistado, realizando as perguntas de outra maneira, mantendo o sentido original, ou ainda, apresentando opções para as respostas, como por exemplo feliz, alegre, contente, dentre outras.

A duração total de todas as entrevistas foi de 101 minutos e 26 segundos. As mesmas foram gravadas para posterior transcrição e análise. Uma participante solicitou responder por escrito, justificando que se sentia mais a vontade desta forma.

Nona Etapa: Preenchimento da pesquisa sociodemográfica com dados da pasta prontuário

Finalizando a fase de coleta de dados foi realizado junto com a psicóloga responsável, o preenchimento da ficha de caracterização sociodemográfica (Apêndice F) com os dados que constam nos prontuários de cada participante da pesquisa.

2.4 Processamento e Análise de Dados

Os dados obtidos a partir dos instrumentos ESI e ESA, foram analisados conforme os protocolos definidos pelos próprios instrumentos. Para os dados colhidos com a Ficha de Identificação do Participante, foram realizadas análises estatísticas descritivas como frequências e médias de forma a se obter um quadro relativo aos abrigados na instituição onde foi realizada a pesquisa.

Todas as entrevistas foram transcritas, preservando a identidade do entrevistado. As respostas dos entrevistados foram então tabeladas, de forma que cada uma das situações abordadas na entrevista (positivo dentro e fora da casa lar, negativo dentro e fora da casa lar e as duas questões hipotéticas) fosse atribuída conforme as 12 famílias de *coping* descritas na Tabela 1.

A alocação da situação descrita a uma família de *coping* levou em conta, tanto a resposta emocional / cognitiva do entrevistado, como sua resposta comportamental / motora. A atribuição foi realizada pelo pesquisador e na sequência, submetida a um juiz para validação, a qual obteve 100% de concordância entre pesquisador e juiz depois de realizada.

2.5 Aspectos Éticos

De forma a garantir a questão ética na pesquisa, todos os procedimentos descritos neste trabalho estão de acordo com a legislação sobre pesquisa com seres humanos do Conselho Nacional de Saúde, conforme resoluções N° 466/2012 e N° 510/2016, e das diretrizes do Comitê de Ética em Pesquisa Humana da PUC Campinas. A pesquisa foi aprovada, sob o parecer número 2.093.013 (Apêndice C) e as coletas de dados tiveram início apenas após todas as autorizações, tanto pelo responsável legal das crianças e adolescentes, como pelos próprios participantes, através dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), respectivamente.

Por se tratar de uma pesquisa desenvolvida com crianças e adolescentes em situação de abrigo temporário, foi obtido previamente, o consentimento do Juiz da Vara de Infância e Juventude responsável pelo processo do provável participante (Apêndice A). Tanto o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice D) para os responsáveis, como o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) (Apêndice E) para as crianças e adolescentes, seguiram as normas estabelecidas e incluíram explicações a respeito da pesquisa, seus objetivos e procedimentos, esclarecendo que a participação era voluntária, e que poderiam, a qualquer momento, decidir recusar da participação da pesquisa, além de informar e garantir a privacidade e o sigilo de identidade.

Uma vez que a pesquisa teve caráter descritivo, e não houve nenhum processo de intervenção, os riscos aos participantes foram mínimos, e embora o pesquisador, que é psicólogo, estivesse preparado para o caso de alguma expressão emocional durante a entrevista ou posterior a ela, que pudesse ser necessária uma intervenção psicológica, não houve qualquer evento neste sentido. Ao final da pesquisa, com um conjunto de informações a respeito do nível de estresse e das principais estratégias de enfrentamento utilizadas pelos abrigados na instituição, foi realizada então uma devolutiva para apresentar ao seu presidente e ao corpo técnico deste serviço de abrigamento, uma palestra sobre a temática estudada e os resultados obtidos.

Além desta reunião com o corpo técnico, foi realizada a devolutiva para os participantes efetivos desta pesquisa, que ainda se encontravam abrigados nas casas lares, e que optaram por participar desta reunião. A devolutiva foi realizada em um momento diverso do realizado com a equipe técnica, tendo sido explicado aos participantes os conceitos de estresse e *coping* utilizados na pesquisa, bem como apresentado os resultados obtidos, de forma simplificada e em linguagem adequada.

3. RESULTADOS

Os resultados deste estudo apresentam um recorte de um determinado momento na questão do abrigo para os participantes, e foram divididos em quatro seções distintas, de forma a permitir uma melhor compreensão dos mesmos. Como ponto de partida, foram usados os dados coletados dos prontuários e as respostas obtidas junto aos participantes, o que possibilitou uma comparação sobre o que se encontra nos prontuários, e o que é percebido e relatado pelas crianças e adolescentes.

Na primeira seção encontram-se os resultados referentes às características dos abrigamentos dos participantes. A segunda seção se refere à análise geral a partir dos resultados dos instrumentos ESI e ESA. A terceira seção apresenta o resultado geral da entrevista semiestruturada, e a última seção, a descrição dos casos individuais dos participantes, onde se buscou colocar de maneira integrada, o resultado dos vários instrumentos utilizados na pesquisa, a fim de descrever a experiência de cada um nos contextos propostos.

Nesta última seção, a partir da entrevista semiestruturada, foi feito um levantamento das estratégias de *coping* que as crianças e adolescentes utilizaram nos contextos propostos pelo estudo. Este levantamento foi realizado a partir das transcrições das entrevistas, e da criação de domínios, realizados após leitura exaustiva das mesmas, e das tabulações das respostas dadas tanto nos aspectos cognitivos e/ou emocionais, quanto nos aspectos comportamentais e/ou motores.

3.1 Características Gerais dos Abrigamentos dos Participantes

A Tabela 8 apresenta a quantidade de abrigamentos e a média dos abrigamentos ocorridos na vida dos participantes, de acordo com a faixa etária. No geral, 40% das crianças e adolescentes estavam em seu primeiro abrigo (n=6), 20% se

encontravam no segundo (n=3) e terceiro abrigamentos (n=3). 13% dos participantes (n=2) se encontravam no quarto abrigamento e para 7% era o quinto abrigamento (n=1). A média foi de 2,50 abrigamentos para as crianças entre 8 e 11 anos e 11 meses e de 2,18 abrigamentos para os adolescentes de 12 a 17 anos e 11 meses.

Tabela 8
Faixa Etária x Abrigamentos (n=15)

Faixa Etária	Abrigamentos					Média de abrigamentos
	1º	2º	3º	4º	5º	
8 anos a 11 anos e 11 meses	1	1	1	1		2,50
12 anos a 17 anos e 11 meses	5	2	2	1	1	2,18

Nota.

No grupo das crianças, havia um participante que se encontrava no primeiro abrigamento, um no segundo, outro no terceiro e um outro no quarto abrigamento. Em relação aos adolescentes, 45% estavam abrigados pela primeira vez (n=5), 18% no segundo abrigamento (n=2), 18% no terceiro (n=2) e 9% estava no quarto (n=1) e quinto (n=1) abrigamentos.

O tempo médio de abrigamento dos participantes, por faixa etária, bem como sua distribuição nos períodos de 24 meses ou mais, são apresentados na Tabela 9. Os resultados mostram que, 50% das crianças entre 8 e 11 anos e 11 meses (n=2) e 64% dos adolescentes de 14 a 17 anos e 11 meses (n=7), estavam em abrigos, de uma maneira geral, até 24 meses, enquanto que 50% das crianças (n=2) e 36% dos adolescentes (n=4) estavam abrigados há mais de 24 meses. O tempo médio de abrigamento das crianças foi de 62,5 meses e dos adolescentes de 58 meses.

Tabela 9
Faixa Etária x Tempo de Abrigamento Total (em todos os serviços)

Faixa Etária	Abrigados até 24 meses		Abrigados a mais de 24 meses		Tempo médio de Abrigamento
	N	%	N	%	
8 anos a 11 anos e 11 meses	2	50%	2	50%	62,75 meses
12 anos a 17 anos e 11 meses	7	64%	4	36%	58,00 meses

Nota.

A Tabela 10 informa o tempo de abrigamento atual na casa lar e o tempo total resultante desse abrigamento e daqueles em outros serviços de acolhimento. Os dados foram obtidos nas pastas prontuários, e através dos relatos das crianças e adolescentes.

Tabela 10
Tempo de Abrigamento – Prontuário e Relatado

Tempo de Abrigamento	Abrigamento Atual na Casa Lar				Abrigamento Total (em todos os serviços)			
	Prontuário		Relatado		Prontuário		Relatado	
	n	Freq.	n	Freq.	n	Freq.	n	Freq.
1 - 6 meses	7	47%	6 ^a	40%	7	47%	6 ^a	40%
7 – 12 meses	2	13%	2	13%	1	7%		
13 – 24 meses	6	40%	6	40%	1	7%	1	7%
25 – 120 meses					1	7%	5	33%
Maior que 120 meses					5	33%	2	13%

Nota. ^a Um dos participantes disse não saber a quanto tempo estava no abrigamento atual (7%)

Neste abrigamento nas casas lares, 47% dos participantes (n=7) estavam abrigados até 6 meses, 13% abrigados entre 7 e 12 meses (n=2) e 40% abrigados entre 13 e 24 meses (n=6). Dos seis participantes abrigados entre 13 e 24 meses, 83% deles (n=5) encontravam-se abrigados há 23 meses e sem perspectiva de retorno à família de origem, estendida ou substituta.

Quando relatado pelos participantes, 40% afirmaram estar abrigados entre 1 e 6 meses (n=6), 13% entre 7 e 12 meses (n=2) e 40% entre 13 e 24 meses (n=6). Um participante (7%) afirmou não saber há quanto tempo estava na casa lar. Dentre os participantes que responderam estar entre 1 e 6 meses, dois referenciaram tempos de abrigamento menores do que o real, o mesmo acontecendo para um participante abrigado entre 7 e 12 meses.

Ao se considerar o tempo total de abrigamento, percebe-se uma diferença entre as informações do prontuário e aquelas relatadas pelos participantes. A análise dos prontuários mostrou que 47% dos participantes encontravam-se abrigados até 6 meses

(n=7), 7% abrigados entre 7 e 12 meses (n=1), 7% entre 13 e 14 meses (n=1), 7% entre 25 e 120 meses (n=1) e 33% a mais do que 120 meses (n=5).

Quando relatado pelos participantes, 40% disseram estar abrigados há 6 meses (n=6), 7% entre 13 e 24 meses (n=1), 33% entre 25 e 120 meses (n=5) e 13% a mais do que 120 meses (n=2). Houve um participante (7%) que não soube responder há quanto tempo estava abrigado na casa lar.

Dentre os participantes que responderam estar entre 1 e 6 meses, três referenciaram tempos de abrigamento menores do que o real, três tempos corretos de abrigamento e um deles não sabia o tempo de abrigamento. Daqueles abrigados entre 7 e 12 meses, um participante relatou estar abrigado a mais tempo do que realmente estava, o mesmo acontecendo para o que estava abrigado entre 25 e 120 meses. O participante abrigado entre 13 e 24 meses relatou o tempo correto. Dentre aqueles que estavam abrigados a mais do que 120 meses, quatro relataram estar a menos tempo no abrigamento e um a mais tempo do que realmente se encontrava nos diversos abrigos.

A Tabela 11 apresenta os resultados, colhidos nos prontuários e nos depoimentos dos participantes quanto à: (a) possuir vínculo familiar, (b) retornar a família e ser abrigado novamente, e (c) estar em programa de adoção. Conforme dados dos prontuários, 80% têm vínculo familiar (n=12) enquanto 20% não têm qualquer vínculo com a família (n=3). As respostas das crianças e adolescentes mostraram que 67% possuíam vínculo (n=10), enquanto 33% relataram não tê-lo (n=5).

Tabela 11
Vínculos Familiares e Adoção (n=15)

Situação	Prontuário				Relatado			
	Sim	Freq.	Não	Freq.	Sim	Freq.	Não	Freq.
Possui vínculo com a família	12	80%	3	20%	10	67%	5	33%
Já estive de volta com a família e voltou a ser abrigado	9	60%	6	40%	6	40%	9	60%
Está inserido em programa de adoção.	3	20%	12	80%	3	20%	12	80%

Nota. Freq.=Frequencia

Sobre o fato de terem voltado à família e sido novamente abrigados, de acordo com os prontuários, 60% já estiveram com a família e voltaram para o abrigo (n=9) e 40% estavam abrigados sem terem retornado à família (n=6). As respostas dos participantes mostraram um resultado oposto onde 40% afirmaram terem retornado às famílias e depois voltado ao abrigamento (n=6) enquanto que 60% disseram nunca terem retornado às famílias (n=9).

Há concordância entre os prontuários e as respostas das crianças e adolescentes quanto ao fato de estarem inseridos em programas de adoção. Nesse sentido, 20% estão em programa de adoção (n=3) enquanto que 80% não participam deste programa.

Em relação aos motivos para o abrigamento os resultados destes levantamentos, apresentados na Tabela 12, mostram que pode haver mais de um deles. Constatou-se ainda que as crianças e adolescentes, nem sempre têm conhecimento dos motivos que os levaram ao abrigo, tendo em vista a discrepância entre os dados nos prontuários, com o que foi relatado pelos participantes e a frequência que dizem não saber (25%).

Conforme apontado nos prontuários, em 9 vezes a causa do abrigamento foi a negligência (25%), seguido de 6 ocorrências por uso de drogas dos genitores (17%), e de 5 situações por maus tratos (14%). Os conflitos familiares e os abusos físicos e psicológicos apareceram em 4 eventos (11%), seguidos de 3 casos de abandono de pais

ou responsáveis (8%), 2 situações devido à agressão física e psicológica (6%) e ainda 1 caso para situação de rua (3%), pais presos (3%), e carência de recursos materiais da família ou responsáveis (3%), respectivamente.

Tabela 12

Motivos Abrigamento Segundo os Prontuários e Relatos

Motivos abrigamento	Prontuários		Relatado	
	N	Frequência	N	Frequência
Negligência	9	25%		
Uso drogas dos genitores	6	17%	1	6%
Maus Tratos	5	14%		
Conflitos no ambiente familiar	4	11%	1	6%
Abuso físico e psicológico	4	11%		
Abandono de pais ou responsáveis	3	8%		
Agressão física e psicológica (Agressão física)	2	6%	2	13%
Carências de recursos materiais da família ou responsáveis (Sem condições de cuidar ou Pais não tinham condições financeiras de cuidar)	1	3%	6	38%
Pais Presos	1	3%		
Situação de rua	1	3%	1	6%
Não sabe			4	25%
Motivos da mãe			1	6%

Nota:

Para os participantes da pesquisa, 6 deles disseram que estavam abrigados devido à falta de condições dos pais em criá-los (38%), 4 não sabiam o motivo (25%), 2 deles afirmaram que os pais batiam muito (13%), e houve 1 relato devido a uso de droga pelos pais (6%), outro por conflitos familiares (6%), 1 caso para “*não ficar na rua*” e (6%) e outro por “*motivos da mãe*” (6%).

3.2 Análise Geral dos Resultados ESI e ESA

A fim de preservar a identidade das crianças e adolescentes foram alterados os nomes dos participantes para uma identificação “A” seguido de um numeral sequencial, iniciado em “1”, e não foi identificada a casa lar na qual residia. Os resultados levaram em conta as metodologias propostas pelos instrumentos, e por isso, não consideram as

idades propostas pelo ECA para criança, até 12 anos incompleto, e adolescente a partir de 12 anos e até 17 anos e 11 meses de idade.

A Tabela 13 apresenta os resultados individuais da aplicação do instrumento ESI, para as crianças com idade entre 8 e 13 anos e 11 meses. A Tabela 14 apresenta o detalhamento para um dos critérios de avaliação de estresse, Total de Círculos Preenchidos.

Tabela 13
Resultados do Instrumento Escala Stress Infantil – ESI (n=6)

Determinação Estresse e Reações	A1	A2	A3	A4	A5	A6
Reações Físicas	20	8	12	6	21	8
Reações Psicológicas	25	22	26	14	19	13
Reações Psicológicas com componente depressivo	29	10	13	14	31	9
Reações Psicofisiológicas	21	10	19	14	16	19
Nota Total da Escala	95	50	70	48	87	49
Total de Círculos Preenchidos	16	8	12	8	12	3
Classificação do estresse	Quase- exaustão	Resistência + Quase- Exaustão	Resistência + Quase- exaustão	Alerta + Quase- exaustão	Quase- exaustão	Resistência

Nota.

Dentre os que responderam ao ESI, um deles apresentou resultados classificados como estresse em nível de resistência, uma vez que o resultado de reações psicofisiológicas alcançou este patamar, embora sua Nota Total na Escala tenha atingido nível de alerta. Outro participante obteve resultados que o classificou em fase de alerta, com o resultado do critério Total de Círculos Preenchidos, igual ou superior ao nível mínimo, caracterizando estresse em nível de quase-exaustão.

Em outros dois casos, os resultados obtidos referentes à Nota Total da Escala, os colocaram em fase de resistência, porém o resultado do critério Total de Círculos

Preenchidos, se encontrava igual ou superior ao nível mínimo, caracterizando o estresse em nível de quase-exaustão. Finalmente, dois casos foram classificados tanto pela Nota Total da Escala como pelo Total de Círculos Preenchidos, como estresse em nível de quase-exaustão.

Percebeu-se ao analisar os resultados que, o critério para determinação de estresse, Total de Círculos Preenchidos, atingiu níveis de quase-exaustão para 5 dos 6 participantes, inclusive para três participantes com baixo escore total. Analisando individualmente, estes casos mostraram que, há questões que as crianças responderam como “sentem sempre”, e ao mesmo tempo, existem muitas situações que as crianças responderam como “não sentem nunca”. A Tabela 14 mostra o resultado individualizado dos círculos preenchidos para os casos com baixo escore total.

Tabela 14

Dados Individualizados – ESI – Total de Círculos Preenchidos

	Total de Círculos Preenchidos				
	0 – nunca acontece	1 – acontece um pouco	2 – acontece as vezes	3 – acontece quase sempre	4 – sempre acontece
A2	16	7	1	3	8
A3	11	2	10	0	12
A4	19	0	8	0	8

Nota:

A partir deste resultado, é possível compreender que, embora o critério de Total de Círculos Preenchidos tenha sido atingido, a distribuição de respostas ao longo do questionário, mostrou que existe uma concentração maior de respostas em termos de “nunca acontece” e “acontece pouco”, do que em “acontece quase sempre” e “sempre acontece”.

A Tabela 15 apresenta os resultados da aplicação do instrumento ESA aos adolescentes entre 14 e 17 anos e 11 meses de idade. Dos adolescentes que responderam ao ESA, 6 deles não atingiram os níveis mínimos na pontuação, tanto para o critério “Determinação Stress – Sintomas” quanto para “Determinação Stress – Fases”, e foram

considerados como “sem estresse”. Houve 3 casos que obtiveram resultados que justificaram a classificação “com estresse”, sendo um caso classificado como sintomas fisiológicos e na fase de exaustão, outro tendo o sintoma predominante interpessoal e a fase predominante de quase-exaustão e, finalmente, um participante classificado com sintomas interpessoais e na fase de exaustão.

Tabela 15
Resultados do Instrumento Escala Stress Adolescente – ESA (n=9)

Determinação Estresse e Fase	A7		A8		A9		A10		A11		
	Sint.	Per.	Sint.	Per.	Sint.	Per.	Sint.	Per.	Sint.	Per.	
Determinação Stress - Sintomas	2,02		1,89		3,45		3,07		1,89		
Determinação Stress - Fases		2,07		2,73		2,73		3,09		1,98	
Determinação do Sintoma Predominante	Psicológico	2,13		2,00		3,71		3,29		1,33	
	Cognitivo	1,17		2,67		2,5		3,67		3,33	
	Fisiológico	2,89		1,44		3,78		3,22		2,56	
	Interpessoal	1,00		1,20		2,80		1,00		1,60	
Determinação da Fase Predominante	Alerta		2,74		2,74		2,32		3,32		1,32
	Resistência		1,00		2,11		3,11		3,11		1,89
	Quase-exaustão		2,18		2,45		2,64		2,73		2,00
	Exaustão		1,20		4,40		3,80		3,00		4,60
Classificação do estresse conforme critérios ESA	Sem Estresse		Sem Estresse		Com Estresse, Sintoma Fisiológico fase de Exaustão		Sem Estresse		Sem Estresse		

Nota. Sint. = Sintomas; Per. = Período ou Fase

Tabela 15
Resultados do Instrumento Escala Stress Adolescente – ESA (n=9) (conclusão)

Determinação Estresse e Fase		A12		A13		A14		A15		
		Sint.	Per.	Sint.	Per.	Sint.	Per.	Sint.	Per.	
Determinação Stress - Sintomas		4,64		2,32		3,14		2,39		
Determinação Stress - Fases			3,41		2,64		2,80		1,66	
Determinação do Sintoma Predominante	Psicológico	4,79		2,50		3,63		2,46		
	Cognitivo	3,83		3,00		3,00		2,67		
	Fisiológico	4,67		1,89		1,56		2,11		
	Interpessoal	4,80		1,40		3,80		2,20		
	Alerta		3,68		2,68		3,16		1,53	
Determinação da Fase Predominante	Resistência		3,00		1,89		3,00		2,00	
	Quase-exaustão		3,36		2,45		1,55		1,73	
	Exaustão		3,20		4,20		3,80		1,40	
Classificação do estresse conforme critérios ESA		Com Estresse, Sintoma Interpessoal, Fase de Quase-Exaustão				Sem Estresse		Com Estresse, Sintoma Interpessoal, Fase de Exaustão		Sem Estresse

Nota. Sint. = Sintomas; Per. = Período ou Fase

A Tabela 16 apresenta o cruzamento das escalas de estresse utilizadas (ESI e ESA) com o tempo total de abrigo, considerando todos os serviços que os participantes já estiveram. Dentre as crianças e adolescentes que estavam abrigados há seis meses, 3 deles não atingiram a pontuação de estresse do instrumento utilizado e 4 atingiram esta pontuação, sendo 2 na fase de quase-exaustão e 2 em fase de exaustão. O caso que estava abrigado entre 7 e 12 meses, apresentou estresse na fase de quase-exaustão.

Tabela 16
Tempo Total de Abrigamento x Fase do Estresse

Tempo Abrigamento	Estresse		Fase do Estresse								
	Não	Sim	Alerta		Resistência		Quase- Exaustão		Exaustão		
			ESI	ESA	ESI	ESA	ESI	ESA	ESI	ESA	
0– 6 meses	3	4						2			2
7 – 12 meses		1						1			
13 – 24 meses		1							1		
25 – 120 meses		1			1						
Maior que 120 meses	3	2						2			

Nota.

Um dos participantes que se encontrava abrigado entre 13 e 24 meses, apresentou estresse em fase de quase-exaustão, e o que estava nos diversos serviços de abrigamento entre 25 e 120 meses, foi identificado com estresse em fase de resistência. Dentre aqueles que permaneciam a mais de 120 meses abrigados, 3 casos não atingiram as faixas de corte e foram classificados como “sem estresse” e 2 deles obtiveram resultados que os classificaram como “com estresse”, e estavam na fase quase-exaustão.

3.3 Análise Geral dos Resultados – Entrevista Semiestruturada

As respostas à entrevista semiestruturada versaram sobre situações positivas e negativas dentro e fora da casa lar, além de duas questões hipotéticas que apresentavam novas regras para os moradores. Em função da análise das respostas dadas durante as entrevistas, foram criados quatro domínios, para os quais estas convergiram. Os domínios identificados foram os (a) relacionamentos com familiares, (b) relacionamento com outros moradores, (c) relacionamento com os funcionários da casa lar e (d) relacionamento com outros grupos. Cada domínio foi ainda classificado como podendo ser em um contexto positivo ou negativo, conforme Tabela 17.

Tabela 17
Domínio x Contexto

Contextos	Familiares		Domínio – Relacionamento com :				Outros Grupos	
	N	Freq.	Outros Moradores		Funcionários		N	Freq.
	N	Freq.	N	Freq.	N	Freq.	N	Freq.
Positivo	11	33%	5	15%	10	30%	7	21%
Negativo	4	13%	12	38%	3	9%	13	41%

Nota.

Para 33% dos participantes desta pesquisa, os contextos positivos diziam respeito aos relacionamentos com familiares (n=11), 30% das crianças e adolescentes se referiram ao relacionamento com funcionários da casa lar (n=10), em 21% dos casos ao relacionamento com outros grupos (n=7), e para 15% estavam ligados ao relacionamento com outros moradores (n=5). Já os contextos negativos se referiam aos relacionamentos com outros grupos em 41% dos casos (n=13), ao relacionamento com outros moradores da casa lar para 38% das respostas (n=12), com relações com os familiares em 13% das situações (n=4) e em 9% dos casos ao relacionamento com os funcionários (n=3).

A Tabela 18 apresenta a consolidação das respostas dos participantes para as questões, identificadas em uma ou mais famílias de *coping*, conforme a função adaptativa no contexto proposto. Foram consideradas tanto as respostas emocionais e/ou cognitivas como as respostas comportamentais e/ou motoras neste processo. A atribuição foi realizada inicialmente pelo pesquisador e na sequência, submetida a um juiz para validação, a qual obteve 100% de concordância entre pesquisador e juiz uma vez realizada.

Tabela 18
Famílias de Coping Identificadas nas Situações Propostas

Processo Adaptativo	Família de Coping	Situações Propostas											
		Positiva dentro casa lar		Positiva fora casa lar		Negativa dentro casa lar ^a		Negativa fora casa lar ^b		Estudar ao chegar da escola		Proibição de ver os pais	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Coordenar ações e contingências no ambiente	Resolução de Problema					4	21%						
	Busca de Informação							1	8%				
	Desamparo			1	6%					1	5%	1	6%
	Fuga					3	16%	3	25%	2	10%		
Coordenar a confiança e a disponibilidade de recursos sociais	Autoconfiança	3	20%	9	56%			2	17%	1	5%	1	6%
	Busca por apoio	11	73%	2	13%			2	17%				
	Delegação			1	6%	1	5%	1	8%				
	Isolamento Social			3	19%	3	16%	1	8%				
Coordenar preferências e opções disponíveis	Acomodação	1	7%							10	50%	3	19%
	Negociação					1	5%			1	5%	1	6%
	Submissão					2	11%					1	6%
	Oposição					5	26%	2	17%	5	25%	9	56%

Notas:

^a. Um participante não relatou nenhuma situação negativa dentro da casa lar

^b. Cinco participantes não relataram nenhuma situação negativa fora da casa lar

Para o contexto referente às questões de uma situação positiva dentro da casa lar, 73% das respostas apontaram para a família de *coping* busca por apoio (n=11), 20% para a autoconfiança (n=3) e 7% para a acomodação (n=1). O contexto de situação positiva fora da casa lar mostrou 56% das respostas como família de *coping* autoconfiança (n=9), 19% isolamento social (n=3), 13% como busca por apoio (n=2) e 6% para ambos, desamparo (n=1) e delegação (n=1).

As respostas para as questões referentes a uma situação negativa dentro da casa lar mostrou 26% das respostas para a família de *coping* oposição (n=5), 21% para resolução de problemas (n=4), fuga (n=3) e isolamento social (n=3) ambas com 16%, a submissão (n=2) com 11%, a delegação (n=1) e a negociação (n=1) com 5%. Um dos participantes não relatou nenhuma situação neste conjunto de questões.

A situação negativa fora da casa lar apresentou 25% de suas respostas na família de *coping* fuga (n=3), 17% nas famílias de *coping* autoconfiança (n=2), busca por apoio (n=2) e oposição (n=2), e 8% para a busca de informação (n=1), delegação (n=1) e

isolamento social (n=1). Cinco participantes não relataram nenhuma situação neste conjunto de questões.

Para a primeira questão hipotética, referente a estudar ao chegar da escola, 50% das respostas foram na família de *coping* acomodação (n=10), 25% para a família de *coping* oposição (n=5), 10% para fuga (n=2), 5% das respostas para as famílias de *coping* desamparo (n=1), autoconfiança (n=1) e negociação (n=1). A segunda questão hipotética, referente à proibição de ver os pais, apresentou 56% das respostas na família de *coping* oposição (n=9), 19% para acomodação (n=3), 6% nas famílias de *coping* desamparo (n=1), autoconfiança (n=1), negociação (n=1) e submissão (n=1).

Os processos adaptativos mais frequentemente identificados, cada uma com 42% das respostas, foram os de coordenar a confiança e a disponibilidade de recursos (n=41) e o de coordenar preferências e opções disponíveis (n=41). As famílias de *coping* mais utilizadas foram a oposição (n=21) com 21%, a autoconfiança (n=16) com 16%, a busca por apoio (n=15) com 15% e a acomodação (n=14) com 14% das respostas.

3.4 Descrição dos Casos Individuais

Para obter um quadro de resultados mais completo por participante, foram criadas tabelas individualizadas que apresentam cinco agrupamentos: (a) tempo e tipo de abrigo, composto pelo tempo de abrigo na casa lar, o tempo total de abrigo, a quantidade de abrigos e os tipos de abrigos pelos quais já passaram, (b) os motivos que levaram ao abrigo, divididos em dados do prontuário e colhidos com o participante, (c) as famílias de *coping*, identificadas em cada um dos contextos propostos, a partir da entrevista semiestruturada, (d) avaliação de estresse, mostrando qual o instrumento utilizado, se apresenta quadro de estresse de acordo com o instrumento e em qual fase, e (e) a idade do participante. Os dados destas tabelas foram obtidos tanto nos prontuários, como junto aos participantes.

Tabela 19
Dados Individualizados – A1

		Prontuário	Relatado
Tempo e Tipo de Abrigamento	Tempo Abrigamento na Casa Lar	5 meses	2 meses
	Tempo Abrigamento em todos os serviços	0 meses	0 meses
	Quantidade de Abrigamentos	1 vez	1 vez
	Tipos de abrigo	Casa Lar	Casa Lar
Motivo Abrigamento		Negligência Maus Tratos Abuso Físico e Psicológico	Não Sabe
Contexto Propostos x Famílias de Coping	Positivo dentro da casa lar (questões 3, 4 e 5)	Busca por Apoio	
	Positivo fora da casa lar (questões 6, 7 e 8)	Busca por Apoio	
	Negativo dentro da casa lar (questões 9, 10 e 11)	^a	
	Negativo fora da casa lar (questões 12, 13 e 14)	^b	
	Estudar ao chegar da escola (questão 15)	Oposição	
	Proibição de ver os pais (questão 16)	Oposição	
Avaliação de Estresse	Instrumento Utilizado	ESI	
	Apresenta Estresse	Sim	
	Fases	Quase-exaustão, e Reações psicológicas com componentes depressivos	
Idade		13 anos	

Nota.^a Não relatou nenhuma ocorrência em contextos negativos, dentro da casa lar; ^b Não relatou nenhuma ocorrência em contextos negativos, fora da casa lar;

Conforme apresentado na Tabela 19, A1 tinha 13 anos e estava em seu primeiro abrigo havia cinco meses devido à negligência, maus tratos e abusos físicos e psicológicos, conforme apontado em sua pasta prontuário. Informou que morava na casa lar havia apenas dois meses e afirmou desconhecer as razões que levaram a seu abrigo, o que denota desconhecimento, ou ainda, não querer saber ou dizer a razão do abrigo.

A partir de suas respostas ao longo da entrevista semiestruturada, identificou-se a família de *coping* busca por apoio, caracterizada por suas respostas, tanto para as questões referentes à situação positiva dentro da casa lar “*respeitei o outro*”, como para a situação positiva fora da casa lar “*ajudei a cuidar da minha prima*”. As respostas emocionais foram alegria e o sentir-se bem e contente. Nas questões sobre as situações negativas, tanto dentro quanto fora da casa lar, não houve relato por parte de A1 sobre nenhuma ocorrência que pudesse se lembrar.

Para as questões finais identificou-se a oposição, tendo como resposta comportamental para a questão sobre estudar ao chegar da escola “*(...) desobedeceria*”

e para a questão sobre a proibição de ver os pais “(...) xingaria e quebraria vidros”. As respostas emocionais para estas situações foram “bem” e “brava” respectivamente.

Ao longo da entrevista, notou-se uma dificuldade de A1 em nomear o que sentia, como quando perguntado sobre como havia se sentido na situação positiva na casa lar, a resposta foi apenas “Bem”. Na pergunta sobre situação positiva fora da casa lar, a resposta foi novamente “Bem”. Para a questão sobre estudar ao chegar da escola, diz que não iria obedecer e que se sentiria “Bem”. Em todos os casos foi necessário que o pesquisador ajudasse, buscando apresentar possibilidades para as respostas, ou procurando incentivar o entrevistado a se expressar de maneira diferente.

A1 respondeu ao instrumento ESI tendo obtido uma nota total da escala de 95 e preenchido 16 círculos completamente, resultados que indicaram o nível de quase-exaustão. Apresentou resultados de resistência para reações físicas e de quase-exaustão em reações psicológicas, reações psicofisiológicas e reações psicológicas com componente depressivo sendo esta a mais expressiva, podendo portanto, ser considerada a presença do quadro de estresse infantil em fase de quase-exaustão.

Tabela 20
Dados Individualizados – A2

		Prontuário	Relatado
Tempo e Tipo de Abrigamento	Tempo Abrigamento na Casa Lar	23 meses	23 meses
	Tempo Abrigamento em todos os serviços	143 meses	71 meses
	Quantidade de Abrigamentos	3 vezes	3 vezes
	Tipos de abrigo	Abrigo institucional e Casa lar	Abrigo Institucional e Casa lar
Motivo Abrigamento		Negligência Maus Tratos Uso drogas dos genitores	Pai não tinha condições financeiras de cuidar
Contexto Propostos x Famílias de Coping	Positivo dentro da casa lar (questões 3, 4 e 5)	Busca por Apoio	
	Positivo fora da casa lar (questões 6, 7 e 8)	Autoconfiança	
	Negativo dentro da casa lar (questões 9, 10 e 11)	Oposição ^a	
	Negativo fora da casa lar (questões 12, 13 e 14)	Acomodação e Oposição	
	Estudar ao chegar da escola (questão 15)	Negociação e Oposição	
Avaliação de Estresse	Proibição de ver os pais (questão 16)	Negociação e Oposição	
	Instrumento Utilizado	ESI	
	Apresenta Estresse	Sim	
Fases		Quase-exaustão, e Reações Psicológicas em nível de resistência	
Idade		12 anos	

Nota. ^a Não relatou nenhuma ocorrência em contextos negativos fora da casa lar

Como apresentado pela Tabela 20, A2 tinha 12 anos e estava em seu terceiro abrigo, morava na casa lar havia 23 meses no momento da pesquisa, e já estivera em outros abrigos institucionais por mais de dez anos, tendo relatado que se encontrava nos serviços de abrigo há quatro anos. Foi abrigado devido à negligência, maus tratos e uso de drogas dos genitores conforme descrito em seu prontuário, embora afirme que a causa do seu abrigo foi devido à falta de condições dos pais, dando-nos pistas de que desconhecia, ou ainda, que não queria saber ou dizer a razão do abrigo.

Suas respostas durante a entrevista apontaram para a família de *coping* de busca por apoio em situação positiva na casa lar “(...) *fico com eles [com meus irmãos]*” e de autoconfiança na situação positiva fora da casa lar “*fazia tudo que ele pedia. Ele pedia pra nós fazer as coisas, nós fazíamos*”. As respostas emocionais foram felicidade em ambas as situações.

Ao ser inquirido a respeito de uma situação negativa dentro da casa, identificou-se a oposição como a estratégia de enfrentamento utilizada “*quebrei tudo, quebrei geral, detonei*” e a resposta emocional de tristeza. Não relatou nenhuma ocorrência negativa fora da casa lar.

Quando perguntado sobre estudar ao chegar da escola, apresentou uma fala de acomodação “(...) *vou fazer só um pouquinho assim de nada*”, juntamente com a resposta emocional “[*me sentiria*] *péssimo*” para em seguida partir para a oposição “(...) *se a tia mandasse fazer mais, eu não ia fazer nem ferrando, nem que me obrigasse*”. Para a questão sobre a proibição de ver os pais, apresentou em primeiro lugar a oposição “*Mato todo mundo*” e a seguir a negociação “*Pego e tento conversar, falo assim: não, eu quero...*” sendo as respostas emocionais “*Péssimo... triste, Péssimo... chateado, Péssimo com raiva*”.

A2 respondeu ao instrumento ESI tendo obtido uma nota total da escala de 50, e marcado oito círculos completamente preenchidos, resultados que indicaram fase de alerta pela nota total da escala, e um nível de quase-exaustão pelos círculos completamente preenchidos. Apresentou resultados em nível de resistência em reações psicológicas, e as demais reações em fase de alerta ou nem atingindo o resultado mínimo para esta fase.

Tabela 21
Dados Individualizados – A3

		Prontuário	Relatado
Tempo e Tipo de Abrigamento	Tempo Abrigamento na Casa Lar	9 meses	11 meses
	Tempo Abrigamento em todos os serviços	12 meses	35 meses
	Quantidade de Abrigamentos	2 vezes	2 vezes
	Tipos de abrigo	Abrigo institucional e Casa lar	Abrigo Institucional e Casa lar
	Motivo Abrigamento	Negligência Uso Drogas da genitora Pais presos	Não Sabe
Contexto Propostos x Famílias de Coping	Positivo dentro da casa lar (questões 3, 4 e 5)	Busca por Apoio	
	Positivo fora da casa lar (questões 6, 7 e 8)	Isolamento social	
	Negativo dentro da casa lar (questões 9, 10 e 11)	Isolamento social e Fuga	
	Negativo fora da casa lar (questões 12, 13 e 14)	Autoconfiança	
	Estudar ao chegar da escola (questão 15)	Fuga	
	Proibição de ver os pais (questão 16)	Oposição	
Avaliação de Estresse	Instrumento Utilizado	ESI	
	Apresenta Estresse	Sim	
	Fases	Quase-exaustão, e Reações Psicológicas em nível de resistência	
	Idade	10 anos	

Nota.

Conforme apresentado na Tabela 21, A3 tinha 10 anos e estava em seu segundo abrigo, morava na casa lar há nove meses, e já estivera em outro abrigo institucional por três meses conforme dados do prontuário. Relatou estar na casa lar há 11 meses e já ter estado em outros serviços de abrigo por 2 anos. Foi abrigado devido à negligência e uso de drogas por parte da genitora, e por ter seus pais presos, conforme apontado em seu prontuário. Ao ser questionado sobre os motivos do abrigo afirmou não saber, indicando desconhecimento, ou ainda, não querer saber ou dizer a razão do abrigo.

Suas respostas durante a entrevista apontaram para as famílias de *coping* de busca por apoio “comecei a me comportar, não fiz mais nada de errado”, quando solicitado a

comentar a respeito de coisas positivas dentro da casa lar, e por isolamento social ao falar a respeito de coisas positivas fora da casa lar “*sabe aquelas pessoas enjoadas, que fica tipo dormindo? Então, eu fiquei deste jeito.*”. As respostas emocionais para estas situações foram de felicidade para a situação positiva na casa lar e de tédio “*(...) chato (...) enjoativo*” na situação positiva fora da casa lar.

Ao ser questionado sobre coisas negativas que aconteceram na casa lar, a família de *coping* utilizada foi a de isolamento social “[*quebrar alguma coisa na casa lar*] (...) *eu dormi*”, seguido de fuga “[*as tias perceberam que estava quebrada*] (...) *ai eu voltei a dormir*”. Nestas situações, a resposta emocional foi de preocupação com a bronca “*eu falei iiiiiiixiiiiiiii.. quebrei a (...)*”. Quando as perguntas versaram sobre coisas negativas fora da casa lar, tiveram como resposta emocional a tristeza, e a estratégia de enfrentamento utilizada foi autoconfiança “*Falei pra ele: foi mal, por causa que eu não pensei duas vezes*”, após uma briga com um amigo.

Com relação às perguntas finais, para a penúltima questão, a estratégia de enfrentamento identificada foi a de fuga “*ia programar para não fazer (...). chegar da escola e dormir*”, embora neste caso A3 não tenha emitido uma resposta emocional direta “*eu ia brigar com a (...)*”. Para a última questão, foi identificada a oposição como estratégia de *coping* “*eu fugiria e viajaria com meus pais*” e a reações emocionais de tristeza com relação à regra, mas de felicidade por fugir com os pais.

A3 respondeu ao instrumento ESI, tendo obtido uma nota total da escala de 70, e marcado doze círculos completamente preenchidos, resultados que indicaram fase de resistência pela nota total da escala e um nível de quase-exaustão pelos círculos completamente preenchidos. Apresentou resultados em nível de resistência em reações psicológicas e reações psicofisiológicas, sendo as demais reações em fase de alerta.

Tabela 22
Dados Individualizados – A4

		Prontuário	Relatado
Tempo e Tipo de Abrigamento	Tempo Abrigamento na Casa Lar	23 meses	23 meses
	Tempo Abrigamento em todos os serviços	143 meses	131 meses
	Quantidade de Abrigamentos	3 vezes	4 vezes
	Tipos de abrigo	Abrigo institucional e Casa lar	Abrigo Institucional e Casa lar
Motivo Abrigamento		Negligência Maus Tratos uso drogas dos genitores	Pais não tem condições financeiras
Contexto Propostos x Famílias de <i>Coping</i>	Positivo dentro da casa lar (questões 3, 4 e 5)	Busca por Apoio	
	Positivo fora da casa lar (questões 6, 7 e 8)	Busca por Apoio	
	Negativo dentro da casa lar (questões 9, 10 e 11)	Fuga e Negociação	
	Negativo fora da casa lar (questões 12, 13 e 14)	Busca por Apoio	
	Estudar ao chegar da escola (questão 15)	Acomodação	
Proibição de ver os pais (questão 16)		Oposição	
Avaliação de Estresse	Instrumento Utilizado	ESI	
	Apresenta Estresse	Sim	
	Fases	Quase-exaustão, e Reações Psicológicas com componente depressivo e reações psicofisiológicas em nível de alerta	
Idade		11 anos	

Nota.

Como apresentado pela Tabela 22, A4 tinha 11 anos e estava em seu terceiro abrigo e morava nesta casa lar há vinte e três meses, e já estivera em outros abrigos por dez anos conforme seu prontuário. Relatou ter estado abrigado em outros serviços de abrigo durante nove anos. Encontrava-se abrigado devido à negligência, maus tratos e uso de drogas dos genitores de acordo com seu prontuário. Ao responder as perguntas, disse que estava em seu quarto abrigo e que o motivo era a falta de condições financeiras dos pais, manifestando desconhecimento, ou ainda, não querer saber ou dizer a razão do abrigo.

Suas respostas durante a entrevista apontaram para a família de *coping* busca por apoio quando o assunto versou sobre uma situação positiva dentro da casa lar “*não fazer bagunça, e obedecer*” ou fora da casa lar “*Quando ela (cuidadora) não precisava chamar a atenção (...) só se comportar quando ela (cuidadora) pedir*”. As respostas emocionais nestes casos foram, respectivamente, de felicidade e segurança.

Ao ser questionado referente a uma situação negativa dentro da casa lar, a resposta apresentou duas estratégias de enfrentamento, sendo primeiro a de fuga “(...)

quando tava tendo briga entre os maiores, eu entrava no banheiro” e a seguir de negociação “(...) Às vezes separar (...) e falava pra eles parar de brigar”. Nesta situação, suas reações emocionais foram de tristeza e medo.

Quanto a algo que tivesse conotação negativa fora da casa lar, relatou reação emocional de insegurança. Identificou-se como estratégia de *coping* a busca por apoio para lidar com a situação *“eu fiquei na casa dos meus amigos”*. As questões finais apresentaram duas estratégias de *coping* diferentes, a acomodação quando se tratou da pergunta sobre ter de estudar ao chegar da escola *“(...) faria o que eles pediu”*, tendo nomeado como reação emocional *“normal”*, e oposição na pergunta sobre a proibição de ver os pais, *“Quebrando tudo, xingar, brigando”* e uma reação emocional de tristeza.

Ao longo da entrevista, notou-se uma dificuldade de A4 em nomear o que sentia, como quando nas perguntas sobre situação positiva fora da casa lar, A4 respondeu *“Me senti bem”*. O pesquisador, ao tentar ajudar a pensar sobre o sentimento, usou a pergunta *“como é se sentir bem?”*, obteve como resposta *“ficando lá”*, tendo que explicitar opções, para o participante escolher uma resposta. Na pergunta sobre algo negativo fora da casa lar, a resposta emocional foi *“(me senti) um pouco mal”* para explicar que ali não era seguro para ele. Em outra pergunta, sobre estudar ao chegar da escola, a resposta emocional foi *“(me sentiria) normal”*.

A4 respondeu ao instrumento ESI, tendo obtido uma nota total da escala de 48, e marcado oito círculos completamente preenchidos, resultados que indicaram fase de alerta pela nota total da escala e um nível de quase-exaustão pelos círculos completamente preenchidos. Apresentou resultados em nível de alerta apenas em reações psicológicas com componente depressivo e reações psicofisiológicas.

Tabela 23
Dados Individualizados – A5

		Prontuário	Relatado
Tempo e Tipo de Abrigamento	Tempo Abrigamento na Casa Lar	5 meses	2 meses
	Tempo Abrigamento em todos os serviços	5 meses	2 meses
	Quantidade de Abrigamentos	1 vez	1 vez
	Tipos de abrigo	Casa lar	Casa lar
	Motivo Abrigamento	Negligência Maus Tratos Abuso Físico e Psicológico	Não Sabe
Contexto Propostos x Famílias de <i>Coping</i>	Positivo dentro da casa lar (questões 3, 4 e 5)	Busca por Apoio	
	Positivo fora da casa lar (questões 6, 7 e 8)	Autoconfiança	
	Negativo dentro da casa lar (questões 9, 10 e 11)	Resolução de Problemas	
	Negativo fora da casa lar (questões 12, 13 e 14)	^a	
	Estudar ao chegar da escola (questão 15)	Desamparo	
	Proibição de ver os pais (questão 16)	Desamparo	
Avaliação de Estresse	Instrumento Utilizado	ESI	
	Apresenta Estresse	Sim	
	Fases	Quase-exaustão, e Reações Psicológicas com componente depressivo em nível de quase-exaustão	
	Idade	9 anos	

Nota. ^a Não relatou nenhuma ocorrência em contextos negativos fora da casa lar

De acordo com a Tabela 23, A5 tinha 9 anos e estava em seu primeiro abrigo havia cinco meses devido à negligência, maus tratos e abusos físico e psicológico, conforme apontado em seu prontuário, embora tenha relatado estar abrigado há dois meses e não saber a causa do abrigo, denotando desconhecimento, ou ainda, não querer saber ou dizer a razão do abrigo.

Suas respostas ao longo da entrevista semiestruturada mostraram que dentre as famílias de *coping* identificadas, estavam a busca por apoio “*ajudar as tias com as tarefas da casa*”, caracterizadas por suas respostas para as questões referente a situação positiva dentro da casa lar, e de autoconfiança quando as perguntas versaram sobre situação positiva fora da casa lar “*(...) porque minha mãe não tava conseguindo arrumar nada e também limpar a sala*”. Nestas situações as respostas emocionais foram respectivamente de felicidade e alegria.

Nas questões sobre a situação negativa dentro da casa lar, a estratégia de *coping* identificada foi a resolução de problemas “*porque o (...), ele fica tacando tênis em mim, ai o (...) também. O (...) começou a bater em mim, ai eu falei para a tia*”, e como reação

emocional relatou não ter se sentido bem. Não houve relato sobre nenhuma ocorrência que fosse negativa fora da casa lar.

Nas questões finais, identificou-se como estratégia de enfrentamento o desamparo, já que em ambas as situações a resposta foi “*não sei o que faria*”. A reação emocional para a questão 15 foi de alegria e para a questão 16 de tristeza.

Ao longo da entrevista, notou-se uma dificuldade de A5 em nomear o que sentia, como quando relatou que “*se sentiu bom*” em uma situação positiva na casa lar, e que “*se sentiu bem*” em uma situação positiva fora da casa lar. Para algo negativo na casa lar a resposta foi “*não me senti bem*”.

A5 respondeu ao instrumento ESI, tendo obtido uma nota total da escala de 87, e marcado doze círculos completamente preenchidos, resultados que indicaram o nível de quase-exaustão. Apresentou resultados referentes também a quase-exaustão em reações psicológicas com componente depressivo, e de resistência em reações psicofisiológicas e reações físicas, podendo portanto, ser considerada a presença do quadro de estresse infantil.

Tabela 24
Dados Individualizados – A6

		Prontuário	Relatado
Tempo e Tipo de Abrigamento	Tempo Abrigamento na Casa Lar	23 meses	23 meses
	Tempo Abrigamento em todos os serviços	91 meses	95 meses
	Quantidade de Abrigamentos	4 vezes	3 vezes
	Tipos de abrigo	Abrigo institucional e Casa lar	Abrigo institucional e Casa lar
Motivo Abrigamento		Abandono de pais ou responsáveis Carência de recursos materiais da família ou responsáveis	Família com uso de drogas e sem condição de cuidar
Contexto Propostos x Famílias de Coping	Positivo dentro da casa lar (questões 3, 4 e 5)	Busca por Apoio	
	Positivo fora da casa lar (questões 6, 7 e 8)	Autoconfiança	
	Negativo dentro da casa lar (questões 9, 10 e 11)	Submissão ^a	
	Negativo fora da casa lar (questões 12, 13 e 14)	Acomodação	
Avaliação de Estresse	Estudar ao chegar da escola (questão 15)	Submissão	
	Proibição de ver os pais (questão 16)	ESI	
	Instrumento Utilizado	Sim	
Fases	Apresenta Estresse	Resistência, e Reações Psicofisiológicas em nível de resistência.	
		10 anos	
Idade		10 anos	

Nota. ^a Não relatou nenhuma ocorrência em contextos negativos fora da casa lar.

Como apresentado pela Tabela 24, A6 tinha 10 anos e estava em seu quarto abrigamento, morava na casa lar há vinte e três meses, e já estivera em outros abrigos por cerca de cinco anos e meio de acordo com o prontuário e por seis anos conforme resposta à pesquisa sociodemográfica. Foi abrigado devido ao abandono de pais ou responsáveis, e carência de recursos materiais da família ou responsáveis. Informou ser a causa do seu abrigamento o uso de drogas e a falta de condição dos pais de cuidar dele, demonstrando desconhecimento, ou ainda, não querer saber ou dizer a razão do abrigamento.

Suas respostas durante a entrevista apontaram para a família de *coping* de busca por apoio, quando o assunto versou sobre situações positivas dentro da casa lar “*ah que eles me acolheram bem, me acolheram bem (cuidadores)*”, tendo relatado que se sentia “*normal, me senti que eu ia ter.... que eu tava num barco novo*” e depois especificado felicidade. Em uma situação positiva fora da casa lar, identificou-se a autoconfiança “*Fora da casa lar..... quando eu vi meu irmão*”, tendo relatado reação emocional de felicidade.

Ao ser questionado referente a situações negativas dentro da casa lar, a resposta apresentou como estratégia de enfrentamento a submissão “*Quando eu fui destituído*” com reação emocional “*péssimo, magoado*”. Quanto a uma situação negativa fora da casa lar, não se recordou de nada que pudesse ser classificado desta forma.

As questões finais apresentaram duas estratégias de *coping* diferentes, sendo a acomodação ao se tratar da questão 15 “*(...) eu obedeceria*”, não conseguindo descrever sua provável reação emocional “*estranho (...) porque nunca aconteceu antes*” e a submissão referente à pergunta 16, “*não saberia o que fazer*”, com reação emocional “[*me sentiria*] *péssimo*” numa situação assim.

A6 respondeu ao instrumento ESI, tendo obtido uma nota total da escala de 49, e marcado três círculos completamente preenchidos, resultados que indicaram sem estresse. Apresentou resultados em nível de resistência apenas em reações psicofisiológicas, de alerta para reações psicológicas com componente depressivo, e não atingiu resultados mínimos para as demais reações.

Tabela 25
Dados Individualizados – A7

		Prontuário	Relatado
Tempo e Tipo de Abrigamento	Tempo Abrigamento na Casa Lar	6 meses	6 meses
	Tempo Abrigamento em todos os serviços	6 meses	6 meses
	Quantidade de Abrigamentos	1 vez	1 vez
	Tipos de abrigo	Casa lar	Casa lar
	Motivo Abrigamento	Agressão física e psicológica	Mãe batia muito
Contexto Propostos x Famílias de <i>Coping</i>	Positivo dentro da casa lar (questões 3, 4 e 5)		Autoconfiança
	Positivo fora da casa lar (questões 6, 7 e 8)		Autoconfiança
	Negativo dentro da casa lar (questões 9, 10 e 11)		Isolamento Social
	Negativo fora da casa lar (questões 12, 13 e 14)		Fuga
Avaliação de Estresse	Estudar ao chegar da escola (questão 15)		Autoconfiança
	Proibição de ver os pais (questão 16)		Autoconfiança
Instrumento Utilizado Apresenta Estresse Fases			ESA
			Não
		Não atingiu escores mínimos para estresse	
	Idade	16 anos	

Nota.

Conforme dados da Tabela 25, A7 tinha 16 anos e estava em seu primeiro abrigo havia seis meses devido à agressão física e psicológica sofrida em casa,

conforme apontado em seu prontuário, e em suas palavras, porque a “*mãe batia muito*”, indicando um entendimento parcial sobre a causa do seu abrigo.

Suas respostas ao longo da entrevista semiestruturada identificaram a família de *coping* autoconfiança para as questões sobre situação positiva dentro da casa lar “(...) *a gente aproveita né. Faço junto o que todo mundo faz*” ou fora da casa lar “*ahh, faço junto, a gente conversa, a gente brinca, ri*”. A resposta emocional foi de felicidade para ambas as situações.

Nas questões sobre as situações negativas dentro da casa lar, a estratégia de *coping* identificada foi a de isolamento social, com resposta emocional de preocupação “*eu normalmente não faço nada, eu não me meto muito, fico na minha. (...) tento não brigar*”. Para a situação fora da casa lar, identificou-se a fuga como estratégia de enfrentamento, com a resposta emocional de tristeza e medo “*quando a gente tá com medo a gente fica meio (...) retraída*”.

As questões finais apresentaram respostas emocionais iguais, sendo descritas como “*normal*”. Como estratégia de *coping* identificou-se a autoconfiança, uma vez que para a questão 15 a resposta foi “(...) *já faço isso*” e para a questão 16 “(...) *já não tenho contato com eles, então não faria diferença*”.

A7 respondeu ao instrumento ESA tendo obtido resultados abaixo do escore mínimo, tanto em Determinação de Stress – Sintomas quanto em Determinação de Stress – Fases, o que caracterizou a ausência de quadro de estresse.

Tabela 26
Dados Individualizados – A8

		Prontuário	Relatado
Tempo e	Tempo Abrigamento na Casa Lar	7 meses	7 meses
	Tempo Abrigamento em todos os serviços	146 meses	115 meses
Tipo de Abrigamento	Quantidade de Abrigamentos	5 vezes	4 vezes
	Tipos de abrigo	Abrigos institucionais e Casa lar	Abrigos institucionais e Casa lar
Motivo Abrigamento		Negligência Uso de drogas	Pais não tinham condição financeira de cuidar
Contexto	Positivo dentro da casa lar (questões 3, 4 e 5)	Busca por Apoio	
	Positivo fora da casa lar (questões 6, 7 e 8)	Autoconfiança	
Propostos x Famílias de Coping	Negativo dentro da casa lar (questões 9, 10 e 11)	Oposição	
	Negativo fora da casa lar (questões 12, 13 e 14)	Delegação	
Avaliação de Estresse	Estudar ao chegar da escola (questão 15)	Acomodação, Negociação e Oposição	
	Proibição de ver os pais (questão 16)	Oposição	
Instrumento Utilizado	Instrumento Utilizado	ESA	
	Apresenta Estresse	Não	
	Fases	Não atingiu escores mínimos para estresse	
Idade		14 anos	

Nota.

De acordo com os dados da Tabela 26, A8 tinha 14 anos e estava em seu quinto abrigamento, morava na casa lar havia sete meses, e já estivera em outros abrigos por cerca de onze anos e sete meses conforme seu prontuário. Respondeu que já estivera abrigado por 4 vezes ao longo de nove anos. Foi abrigado devido à negligência e uso de drogas dos genitores conforme apontado em seu prontuário, ainda que relatasse como motivo do abrigamento a falta de condições financeiras dos pais, evidenciando desconhecimento, ou ainda, não querer saber ou dizer a razão do abrigamento.

Suas respostas ao longo da entrevista semiestruturada mostraram que para a situação positiva na casa lar, identificou-se a família de *coping* busca por apoio “(...) quando eu como uma comida boa, (...) agradeço as tias (cuidadoras)” junto com uma resposta emocional de contentamento. Quando perguntado sobre uma situação positiva fora da casa lar, identificou-se a autoconfiança “(...) eu fico conversando com ela, com a minha irmã, várias coisas. (...). Sai pra soltar pipa lá com meu irmão” com resposta emocional de felicidade.

Nas questões referentes às situações negativas, as estratégias de *coping* identificadas foram a de oposição quanto à ocorrência dentro da casa lar “(...) eu queria

fugir, tipo subir no telhado, fugir” associada a uma resposta emocional de nervosismo. Na situação negativa fora da casa lar, foi identificada a delegação “*quando eu usei droga*”, tendo relatado uma sensação de leveza e de agitação “*(...) [me sentia] muito loco*”.

Para a questão 15 embora não tenha conseguido expressar uma reação emocional sobre a situação proposta “*não sei. Eu ia pensar, não vou fazer não*”, identificou-se como estratégias de *coping* primeiro a acomodação “*eu fazia um pouco das atividades em casa e não sei se fazia o bagulho da escola não*”, seguida da negociação “*(...) tentar conversar com a tia, (...) porque esta regra ai, eu não vou conviver muito bem com ela*” e por fim da oposição “*tia, não gostei desta regra, então muda ela agora*”. Para a questão sobre a proibição de ver os pais, percebeu-se a oposição “*(...) ia fugir (...) para a casa dos meus pais*” com uma reação emocional de nervosismo.

A8 respondeu ao instrumento ESA, tendo obtido resultados abaixo do escore mínimo, tanto em Determinação de Stress – Sintomas quanto em Determinação de Stress – Fases, o que caracterizou a ausência de quadro de estresse.

Tabela 27
Dados Individualizados – A9

		Prontuário	Relatado
Tempo e	Tempo Abrigamento na Casa Lar	6 meses	6 meses
Tipo de	Tempo Abrigamento em todos os serviços	6 meses	6 meses
Abrigamento	Quantidade de Abrigamentos	1 vez	1 vez
	Tipos de abrigo	Casa lar	Casa lar
	Motivo Abrigamento	Abusos físicos e psicológicos contra criança ou adolescente. Conflitos no ambiente familiar	Conflito familiar
Contexto Propostos x Famílias de Coping	Positivo dentro da casa lar (questões 3, 4 e 5)	Busca por Apoio	
	Positivo fora da casa lar (questões 6, 7 e 8)	Isolamento social	
	Negativo dentro da casa lar (questões 9, 10 e 11)	Oposição e Delegação	
	Negativo fora da casa lar (questões 12, 13 e 14)	Isolamento social e Busca por Apoio	
	Estudar ao chegar da escola (questão 15)	Acomodação	
	Proibição de ver os pais (questão 16)	Oposição	
Avaliação de Estresse	Instrumento Utilizado	ESA	
	Apresenta Estresse	Sim	
	Fases	Predominante sintoma fisiológico, na fase exaustão	
	Idade	16 anos	

Nota.

Segundo apresentado na Tabela 27, A9 tinha 16 anos e estava em seu primeiro abrigo havia seis meses devido aos abusos físicos e psicológicos contra criança ou adolescente e conflitos no ambiente familiar, conforme apontado em seu prontuário, tendo respondido a esta questão como abrigo devido a conflitos familiares, demonstrando um entendimento parcial sobre a causa do seu abrigo.

Suas respostas ao longo da entrevista semiestruturada mostraram que, para a situação positiva na casa lar, a família de *coping* identificada foi de busca por apoio “quando faz artesanato com a tia (cuidadora) (...) ou qualquer outra atividade” relatando sentimentos de calma e felicidade. As questões sobre a situação positiva fora da casa lar caracterizou a estratégia de enfrentamento de isolamento social “fico sentada no banco da praça fazendo nada”, junto a uma resposta emocional de entusiasmo.

Na questão sobre a situação negativa dentro da casa lar, relatou uma reação emocional de irritação, raiva, estresse e que se pudesse “(...) matava um” juntamente com as estratégias de *coping* identificadas de oposição “(...) bater na parede, porta, na cara de alguém que ta ali me estressando” seguido de delegação “[faz um movimento com as mãos, indicando uso de maconha]”. Para a situação negativa fora da casa lar, o isolamento social “Chego durmo, ou às vezes não, como... durmo” e busca por apoio “espero o (...) chegar, ou vou encher o saco do (...)”, relatando a decepção como reação emocional.

As questões finais apresentaram como estratégias de *coping* identificadas a acomodação “ah, eu ia fazer eu, já faço todas as tarefas, sem pedir mesmo” junto com uma reação emocional denominada normal “minha obrigação mesmo” para a questão 15. Para a última pergunta relatou a reação emocional de raiva e identificou-se a oposição como estratégia de enfrentamento “pularia o telhado e ia na casa deles [irmãos] (...) mas depois voltava”.

A9 respondeu ao instrumento ESA, tendo obtido resultados acima do escore mínimo, em Determinação de Stress – Sintomas, o que caracterizou o quadro de estresse. Apresentou resultados acima dos escores mínimos em Determinação do Sintoma Predominante psicológico, fisiológico e interpessoal, sendo o mais alto obtido em fisiológico, e acima dos escores mínimos para a Determinação da Fase Predominante em resistência e exaustão, com o maior escore em exaustão. Pode-se assim dizer que A9 encontrava-se com estresse, com leve predominância de sintomas fisiológicos e em fase de exaustão.

Tabela 28
Dados Individualizados – A10

		Prontuário	Relatado
Tempo e Tipo de Abrigamento	Tempo Abrigamento na Casa Lar	4 meses	4 meses
	Tempo Abrigamento em todos os serviços	5 meses	4 meses
	Quantidade de Abrigamentos	2 vezes	1 vez
	Tipos de abrigo	Abrigo Institucional e Casa lar	Casa lar
Motivo Abrigamento		Negligência Uso abusivo de drogas ou álcool	Falta de condição financeira
Contexto Propostos x Famílias de Coping	Positivo dentro da casa lar (questões 3, 4 e 5)		Autoconfiança
	Positivo fora da casa lar (questões 6, 7 e 8)		Autoconfiança
	Negativo dentro da casa lar (questões 9, 10 e 11)		Oposição
	Negativo fora da casa lar (questões 12, 13 e 14)		Oposição
	Estudar ao chegar da escola (questão 15)		Oposição e Fuga
	Proibição de ver os pais (questão 16)		Oposição e Fuga
Avaliação de Estresse	Instrumento Utilizado		ESA
	Apresenta Estresse		Não
	Fases	Não atingiu escores mínimos para estresse	
Idade		17 anos	

Nota.

Conforme mostrado na Tabela 28, A10 tinha 17 anos e estava em seu segundo abrigo havia quatro meses, tendo ficado por cerca de um mês abrigada anteriormente fato este que não relatou. Foi abrigada devido à negligência e uso abusivo de drogas ou álcool dos genitores, conforme apontado em seu prontuário. Apontou como causa do seu abrigo a falta de condição financeira, revelando desconhecimento, ou ainda, não querer saber ou dizer a razão do abrigo.

Suas respostas ao longo da entrevista semiestruturada mostraram que, referente à situação positiva na casa lar, apresentou uma resposta emocional de felicidade e se

identificou a estratégia de enfrentamento de autoconfiança, representado pela proteção dos recursos sociais disponíveis descritos por *“receber a visita do pai do filho”*. Para a situação positiva fora da casa lar, *“visitar o meu pai e o pai do meu filho”* identificou-se a autoconfiança como estratégia de enfrentamento, com reação emocional relatada de *“muita felicidade”*.

Nas questões sobre as situações negativas vivenciada na casa lar ou fora dela, a estratégia de *coping*, identificada em ambos os casos foi a oposição, tanto para as questões referentes a acontecimentos dentro da casa lar *“(...) então eu bato boca e não ta ninguém vendo”*, como para o que acontece fora da casa lar *“peguei o negócio do telefone, dei uma no orelhão”*. Relatou como resposta emocional em ambas as situações, o nervosismo e a revolta, e manifestou raiva para a questão sobre algo de negativo fora da casa lar.

As questões finais apresentaram como estratégias de *coping* para a questão sobre estudar ao chegar em casa, em primeiro lugar a oposição *“(...) eu não ia fazer nada, eu não ia fazer”*, seguido de fuga *“(...) eu acho que eu pularia o muro e ia embora, porque não ia aguentar tudo, (...), tem isso, tem serviço pra fazer, como que eu ia aguentar, entendeu, ninguém ia aguentar deste jeito”*, relatando como resposta emocional *“(ia me sentir como uma) escrava deles”*. Para a questão 16, foi identificada a oposição seguida de fuga *“Sinceramente. Eu ia pegar, primeiro juntar tudo minhas coisas, ia pular o muro (...), e ir embora. Depois podia mandar o juiz, podia mandar quem quiser que eu não tava nem ligando mais”*, sendo a reação emocional associada a revolta *“revoltada. muito revoltada. Ia querer matar um, ia grudar em um, ia botar fogo.”*.

A10 respondeu ao instrumento ESA tendo obtido resultados abaixo do escore mínimo, tanto em Determinação de Stress – Sintomas quanto em Determinação de Stress – Fases, o que caracterizou a ausência de quadro de estresse.

Tabela 29
Dados Individualizados – A11

		Prontuário	Relatado
Tempo e Tipo de Abrigamento	Tempo Abrigamento na Casa Lar	23 meses	23 meses
	Tempo Abrigamento em todos os serviços	155 meses	203 meses
	Quantidade de Abrigamentos	4 vezes	4 vez
	Tipos de abrigo	Abrigo Institucional e Casa lar	Abrigo Institucional e Casa lar
	Motivo Abrigamento	Negligência Maus Tratos Uso drogas dos genitores	Pais não tinham como criar
Contexto Propostos x Famílias de Coping	Positivo dentro da casa lar (questões 3, 4 e 5)	Busca por Apoio	
	Positivo fora da casa lar (questões 6, 7 e 8)	Autoconfiança	
	Negativo dentro da casa lar (questões 9, 10 e 11)	Submissão	
	Negativo fora da casa lar (questões 12, 13 e 14)	Busca por Informação	
	Estudar ao chegar da escola (questão 15)	Acomodação e Oposição	
Avaliação de Estresse	Proibição de ver os pais (questão 16)	Oposição	
	Instrumento Utilizado	ESA	
	Apresenta Estresse	Não	
	Fases	Não atingiu escores mínimos para estresse	
	Idade	17 anos	

Nota.

Conforme apresentado na Tabela 29, A11 tinha 17 anos e estava em seu quarto abrigamento e morava na casa lar havia vinte e três meses, tendo estado em outros abrigos institucionais por onze anos conforme prontuário, mas respondeu a esta pergunta, relatando quinze anos de abrigamento. Foi abrigado devido à negligência, maus tratos e uso de drogas dos genitores, e informou que a causa do seu abrigamento foi “*porque os pais não tinham como criar*”, indicando desconhecimento, ou ainda, não querer saber ou dizer a razão do abrigamento.

Suas respostas ao longo da entrevista semiestruturada mostraram que a família de *coping* identificada, para as questões referentes à situação positiva dentro da casa lar, foi a busca por apoio “*(...) às vezes eu ajudo (as cuidadoras a arrumar as coisas), às vezes eu participo*” associada a uma resposta emocional de felicidade. Quando inquirido sobre uma situação fora da casa lar, a autoconfiança “*ah, dando abraço, levando ela pra sair, estas coisas. Fazendo carinho!*” para a qual expressou as reações emocionais “*realizado, seguro, contente, feliz, alegre*”.

Nas questões sobre as situações negativas, a estratégia de *coping* identificada foi de submissão para as questões referentes a acontecimentos dentro da casa lar “*(...) To*

com raiva, mas eu to me segurando”. Para situação negativa fora da casa lar, relatou como resposta emocional *“eu achei que poderia ser melhor este ano, como eu sempre fui né”* e a busca por informação *“(…) indo pra escola e estudando”* como estratégia de enfrentamento.

Com relação à questão sobre estudar ao chegar da escola, identificou-se a acomodação seguida de oposição como estratégias de *coping*, dependendo da reação emocional naquele momento *“(…) se eu me sentisse bem com isso, em um dia que eu tivesse de bom humor eu faria, se não eu não faria”*. Para a questão referente à proibição de ver os pais, foi possível identificar a oposição *“eu fui informado que eu não posso ver meus pais, e eu vejo ele”* não conseguindo nomear uma reação emocional *“(…) eu não fico nem triste, nem chateado nem nada”*.

Ao longo da entrevista, notou-se uma dificuldade de A5 em nomear o que sentia, como quando respondeu para uma situação positiva na casa lar *“me senti uma pessoa normal”* e ao ser provocado como uma pessoa normal se sente, afirmou *“feliz, (eu) acho”*. E na continuação, perguntado sobre seu comportamento nesta situação, respondeu *“hummm.. o que que eu faço... como assim?”*, *“Ahhh não sei. Não sei dizer. Sei lá.. hummm não sei”*. Em uma situação negativa na casa lar, iniciou dizendo que tinha ficado com *“um pouco de raiva”*, durante a conversa evoluiu para *“to com raiva mas to me segurando”*, até que no final da discussão sobre o tema, afirmou *“bastante raiva”*

A11 respondeu ao instrumento ESA, tendo obtido resultados abaixo do escore mínimo, tanto em Determinação de Stress – Sintomas quanto em Determinação de Stress – Fases, o que caracterizou a ausência de quadro de estresse.

Tabela 30
Dados Individualizados – A12

		Prontuário	Relatado
Tempo e Tipo de Abrigamento	Tempo Abrigamento na Casa Lar	18 meses	18 meses
	Tempo Abrigamento em todos os serviços	24 meses	24 meses
	Quantidade de Abrigamentos	2 vezes	2 vezes
	Tipos de abrigo	Abrigo Institucional e Casa lar	Abrigo Institucional e Casa lar
Motivo Abrigamento		Abandono pelos pais ou responsáveis Conflitos no ambiente familiar	Não sabe
Contexto Propostos x Famílias de Coping	Positivo dentro da casa lar (questões 3, 4 e 5)	Autoconfiança	
	Positivo fora da casa lar (questões 6, 7 e 8)	Autoconfiança	
	Negativo dentro da casa lar (questões 9, 10 e 11)	Resolução de Problemas	
	Negativo fora da casa lar (questões 12, 13 e 14)	Fuga	
	Estudar ao chegar da escola (questão 15)	Acomodação	
Avaliação de Estresse	Proibição de ver os pais (questão 16)	Acomodação	
	Instrumento Utilizado	ESA	
	Apresenta Estresse	Sim	
	Fases	Predominância de sintomas interpessoais, em fase de quase-exaustão.	
Idade		17 anos	

Nota.

Segundo dados da Tabela 30, A12 tinha 17 anos e estava em seu segundo abrigo e morava na casa lar havia dezoito meses, tendo estado em outro abrigo institucional por cerca de seis meses. Foi abrigada devido ao abandono pelos pais ou responsáveis e conflitos no ambiente familiar conforme apontado em seu prontuário. Relatou ao responder esta pergunta que não sabia os motivos do seu abrigo, revelando desconhecimento, ou ainda, não querer saber ou dizer a razão do abrigo.

Suas respostas ao longo da entrevista semiestruturada mostraram que, para as questões sobre a situação positiva, seja dentro da casa lar “*eu gosto de quando as pessoas me elogiam pelo... que eu mudei sabe, às vezes quando eu estou estudando, dai por exemplo, hoje eu tava estudando ai a tia (cuidadora) falou ahh muito bem*” ou fora da casa lar “*(...) parece que a gente fica mais animada né. Porque se foi, né, você foi motivada*”, a família de coping identificada foi a autoconfiança. As reações emocionais foram de sentir-se bem e importante, e de felicidade e segurança, respectivamente.

Nas questões sobre a situação negativa dentro da casa lar, relatou como reação emocional ter se sentido “*triste, chateada (...) com medo*”, e a estratégia de *coping* identificada foi a de resolução de problemas “*(...) eu pedi para eles pararem né... eu tentei distanciar assim eles e falei para eles pararem porque, não tava certo né. (...) dai eu falei: gente vai esfriar esta cabeça*”. Para a situação negativa fora da casa lar, identificou-se a fuga “*(...) me disse que o que o que eu fiz era falta de vergonha na cara (...) eu não gostei desta atitude e o que eu fiz, eu pedi para ir embora*” associada a uma reação emocional de se sentir desprezada.

As questões finais apresentaram como estratégia de *coping* identificadas a acomodação, com uma reação emocional de reclamação para a questão 15 “*ahh eu iria reclamar primeiro, mas depois eu faria*”. Para a questão sobre proibição de ver os pais, identificou-se a acomodação, porém com uma reação emocional de indiferença “*(...) já teve épocas de eu fugir pra ver eles, mas eu não faria mais nada assim do tipo porque, na verdade eu só quero eles bem longe de mim*”.

A12 respondeu ao instrumento ESA, tendo obtido resultados acima do escore mínimo, em Determinação de Stress – Sintomas e em Determinação de Stress - Fases, o que caracterizou o quadro de estresse. Apresentou resultados acima dos escores mínimos em Determinação do Sintoma Predominante psicológico, cognitivo, fisiológico e interpessoal, sendo o mais alto obtido em interpessoal, e acima dos escores mínimos para a Determinação da Fase Predominante em quase-exaustão. Pode-se assim dizer que A12 encontrava-se com estresse, com leve predominância de sintomas interpessoais e em fase de quase-exaustão.

Tabela 31
Dados Individualizados – A13

		Prontuário	Relatado
Tempo e Tipo de Abrigamento	Tempo Abrigamento na Casa Lar	2 meses	Não sabe
	Tempo Abrigamento em todos os serviços	2 meses	Não sabe
	Quantidade de Abrigamentos	1 vez	1 vez
	Tipos de abrigo	Casa lar	Casa lar
	Motivo Abrigamento	Abusos físicos e psicológicos contra criança ou adolescente. Conflitos no ambiente Familiar Situação de rua	Não ficar na rua
Contexto Propostos x Famílias de Coping	Positivo dentro da casa lar (questões 3, 4 e 5)	Busca por Apoio	
	Positivo fora da casa lar (questões 6, 7 e 8)	Delegação e Isolamento Social	
	Negativo dentro da casa lar (questões 9, 10 e 11)	Fuga e Oposição ^a	
	Negativo fora da casa lar (questões 12, 13 e 14)		
Avaliação de Estresse	Estudar ao chegar da escola (questão 15)	Acomodação	
	Proibição de ver os pais (questão 16)	Oposição	
	Instrumento Utilizado	ESA	
	Apresenta Estresse	Não	
	Fases	Não atingiu escores mínimos para estresse	
	Idade	17 anos	

Nota. ^a Não relatou nenhuma ocorrência em contextos negativos fora da casa lar

Conforme apresentado na Tabela 31, A13 tinha 17 anos e estava em seu primeiro abrigo havia seis meses, devido aos abusos físicos e psicológicos contra criança ou adolescente, conflitos no ambiente familiar e situação de rua, conforme apontado em seu prontuário. Informou que não sabia há quanto tempo estava abrigado, e que o motivo do seu abrigo foi “*para não ficar na rua*”. Notou-se um entendimento parcial sobre a causa do seu abrigo.

Suas respostas ao longo da entrevista semiestruturada mostraram que para a questão referente à situação positiva dentro da casa lar, a família de *coping* identificada foi a busca por apoio “*Lá as tias (cuidadoras) lá dá muito carinho pra gente, (...) eu abraço elas também, dou beijo também nela*”, tendo relatado concomitante reação emocional de felicidade. Para a situação positiva fora da casa lar as estratégias de enfrentamento identificadas foram a delegação, caracterizada pela busca por suporte inadequado “*eu chego lá no bar lá, faço as minhas coisas lá, e vou embora*” seguido pelo isolamento social, caracterizado pela dissimulação “*entro quietinho porque se fizer*

alguma coisa apanha”, tendo relatado as reações emocionais de felicidade junto com a delegação e de receio ao retornar para a casa lar.

Nas questões sobre as situações negativas, para a questão referente a acontecimentos dentro da casa lar, a reação emocional foi de tristeza, e raiva além de ter se sentido chateado, e as estratégias de *coping* identificadas foram de fuga “*ah eu não fiz nada, eu só fiquei falando que não foi eu, não foi eu, não foi eu*” seguido de oposição “*(...) e eu falei para ele assim: ué, prova então*”. Não houve relato de algo que considere negativo fora da casa lar “*acho que não tem nada (...) Só alegria.*”

As questões finais apresentaram a acomodação, como estratégia de enfrentamento para a questão 15, “*(...) Porque eu ia achar alguma coisinha pra eu fazer*” juntamente com a reação emocional “*(me sentiria) bem*”. Para a questão sobre não poder ver os pais, a estratégia de enfrentamento foi a de oposição “*eu ia chorar, ia pular o portão e ia vazar*” associada à reação emocional de tristeza.

A13 respondeu ao instrumento ESA, tendo obtido resultados abaixo do escore mínimo, tanto em Determinação de Stress – Sintomas quanto em Determinação de Stress – Fases, o que caracterizou a ausência de quadro de estresse.

Tabela 32
Dados Individualizados – A14

		Prontuário	Relatado
Tempo e	Tempo Abrigamento na Casa Lar	3 meses	3 meses
Tipo de	Tempo Abrigamento em todos os serviços	3 meses	3 meses
Abrigamento	Quantidade de Abrigamentos	1 vez	1 vez
	Tipos de abrigo	Casa lar	Casa lar
	Motivo Abrigamento	Conflito familiar Agressão física	Agressão dos pais
Contexto	Positivo dentro da casa lar (questões 3, 4 e 5)		Acomodação
	Positivo fora da casa lar (questões 6, 7 e 8)		Desamparo
Propostos x Famílias de <i>Coping</i>	Negativo dentro da casa lar (questões 9, 10 e 11)		Resolução de Problemas
	Negativo fora da casa lar (questões 12, 13 e 14)		Autoconfiança
Avaliação de Estresse	Estudar ao chegar da escola (questão 15)		Acomodação
	Proibição de ver os pais (questão 16)		Acomodação
Instrumento Utilizado			ESA
	Apresenta Estresse		Sim
Fases			Predominância de sintomas interpessoais, em fase de exaustão.
	Idade		16 anos

Nota.

De acordo com a Tabela 32, A14 tinha 16 anos e estava em seu primeiro abrigo havia três meses, devido aos conflitos familiares e agressão física, conforme apontado em seu prontuário e relatou que a causa do seu abrigo foi a agressão dos pais. Notou-se um entendimento parcial sobre a causa do seu abrigo.

Suas respostas ao longo da entrevista semiestruturada mostraram que, para as questões referentes a um evento positivo dentro da casa lar, a família de *coping* identificada foi de acomodação “(...) *me senti com a consciência limpa e fui bem acolhida, me adequuei às regras*”, tendo como reação emocional a alegria e o respeito. Para a questão referente à situação positiva fora da casa lar, identificou-se o desamparo “*tentei mostrar o máximo possível que estava bem, para não causar preocupação alheia*”, como estratégia de enfrentamento, com a reação emocional de se sentir em segurança.

Na questão referente à situação negativa dentro da casa lar, a estratégia de *coping* identificada foi a de resolução de problemas “(...) *quando ainda era muito recente, briguei, mas vi que nada iria adiantar e que iria acabar ficando pior, decidi arranjar ocupações para aliviar o estresse (...)*”, com uma reação emocional de nervosismo por não saber como lidaria com a situação. Para o evento negativo fora da casa lar, a autoconfiança, no sentido de proteger recursos sociais disponíveis “*eu havia chegado a pouco tempo e ela (moradora da casa lar também) estava com o intuito de fugir e fui tentar impedir. (...) tentei argumentar para ela possíveis consequências*”, se sentindo preocupada com o que poderia acontecer.

As questões finais apresentaram como estratégias de *coping* a acomodação para a questão sobre estudar ao chegar da escola, “*Seguiria a ordem*” com a reação emocional de felicidade “*mega feliz*”. Para a questão 16, proibição de ver os pais, afirmou que teria uma reação emocional de se sentir chateada e identificou-se a acomodação como

estratégia de enfrentamento “(...) *mas para não me prejudicar, não infringiria as ordens*”.

A14 respondeu ao instrumento ESA, tendo obtido resultados acima do escore mínimo, em Determinação de Stress – Sintomas, o que caracterizou o quadro de estresse. Apresentou resultados acima dos escores mínimos em Determinação do Sintoma Predominante psicológico, cognitivo e interpessoal, sendo o mais alto obtido em interpessoal, e acima dos escores mínimos para a Determinação da Fase Predominante em exaustão. Pode-se assim dizer que A14 encontrava-se com estresse, com leve predominância de sintomas interpessoais e em fase de exaustão.

Tabela 33
Dados Individualizados – A15

		Prontuário	Relatado
Tempo e Tipo de Abrigamento	Tempo Abrigamento na Casa Lar	23 meses	23 meses
	Tempo Abrigamento em todos os serviços	143 meses	107 meses
	Quantidade de Abrigamentos	3 vezes	3 vezes
	Tipos de abrigo	Abrigos Institucionais e Casa lar	Abrigos Institucionais e Casa lar
Motivo Abrigamento		Negligência Abandono pelo pais ou responsáveis	Motivos da Mãe
Contexto Propostos x Famílias de Coping	Positivo dentro da casa lar (questões 3, 4 e 5)		Busca por Apoio
	Positivo fora da casa lar (questões 6, 7 e 8)		Autoconfiança
	Negativo dentro da casa lar (questões 9, 10 e 11)	Resolução de Problemas e Isolamento Social	
	Negativo fora da casa lar (questões 12, 13 e 14)		Fuga e Oposição
	Estudar ao chegar da escola (questão 15)		Acomodação
	Proibição de ver os pais (questão 16)		Acomodação
Avaliação de Estresse	Instrumento Utilizado		ESA
	Apresenta Estresse		Não
	Fases	Não atingiu escores mínimos para estresse.	
Idade		17 anos	

Nota.

Conforme apresentado na Tabela 33, A15 tinha 17 anos e estava em seu terceiro abrigo, morava na casa havia vinte e três meses, e havia estado em outros abrigos institucionais por cerca de dez anos conforme prontuário e informou que esteve abrigado por sete anos. Foi abrigado devido à negligência e abandono pelos pais ou responsáveis, conforme apontado em seu prontuário, e relatou que a causa do abrigo foi devido a “*motivos da mãe*”, denotando desconhecimento, ou ainda, não querer saber ou dizer a razão do abrigo.

Suas respostas ao longo da entrevista semiestruturada mostraram que para as questões referentes a situação positiva dentro da casa lar, identificou-se a família de *coping* busca por apoio “*Quando as tias (cuidadoras) chegam ni mim e perguntam, e começam a falar que, como eu posso dizer, como foi meu dia, se foi bom, se eu to triste, que isso me deixa um pouco mais animado por causa da preocupação delas*”. Para evento positivo fora da casa lar, identificou-se a autoconfiança “*estar trabalhando (...) mostrar pra minha família: o que elas pensavam de mim tava errado, mostrar pra ela que eu consigo e não preciso depender dos outros pra conseguir minhas coisas*”.

Nas questões sobre as situações negativas vivenciadas dentro da casa lar, a estratégia de *coping* identificada foi a de resolução de problemas “*Eu vou aturando, vou dando limite, eu dou algumas liberdade, (...) sempre tem que saber controlar a liberdade que você dá*” seguido de isolamento social “*dou limite, dou um aviso, e vou pro quarto. Saio de perto, que é o correto né?*”. A reação emocional relatada foi a de falta de paciência.

Para o evento negativo fora da casa lar, identificou-se a fuga, caracterizada pela evitação comportamental “*simplesmente não fiz nada, porque se ou agisse ou alguma coisa eu ia estar pelo errado, então eu deixei eles fala, e fiquei quieto*” seguido de oposição “*(...) eu falei: mano, ce vai tirar, ce vai assumir, se você não assumir, vai ser pior pra você. Porque não vai se eu que vou falar nada pra eles, mas também vai ter pessoas que vão te pegar. Então, foi meio que uma ameaça*”. As reações emocionais relatadas foram de irritação, nervosismo e estresse.

As questões finais apresentaram a acomodação como a mesma estratégia de *coping* em ambas as situações propostas, sendo que para a questão 15, o comportamento seria “*(...) estudaria. (...) Eu faria, corria atrás e me dedicaria*” com uma reação emocional de felicidade. Para a questão 16 o comportamento seria de “*não ia poder*

fazer nada, porque se eu fizesse alguma coisa, eu ia estar pelo errado”, porém com uma reação emocional de tristeza.

A15 respondeu ao instrumento ESA, tendo obtido resultados abaixo do escore mínimo, tanto em Determinação de Stress – Sintomas quanto em Determinação de Stress – Fases, o que caracterizou a ausência de quadro de estresse.

4. DISCUSSÃO

Este estudo teve como objetivo principal descrever o nível de estresse e as estratégias de enfrentamento de crianças e adolescentes abrigadas em duas casas lares, no período de junho e julho de 2017. Adotamos para isso as perspectivas de Lipp para o estresse infantil e adolescente (Lipp, 2000, Lipp, 2004; Lipp, 1994) e a Teoria Motivacional do *Coping* (TMC) (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016).

Estudos de estresse e do *coping* infantil em vários contextos, inclusive em situações de abrigo, podem ser encontrados na literatura, embora sejam menos frequentes do que o desejável (Crepaldi, Zanini, & Marturano, 2017; Fernandes et al., 2015), tanto na perspectiva da TMC como na de Lazarus & Folkman. Estes trabalhos tratam de variadas temáticas como hospitalização, institucionalização, problemas na escola dentre outras (Antoniuzzi, Dell’Aglío, & Bandeira, 1998; Cavalcante, Magalhães, & Dos Reis, 2014; Dias, Rodriguez, & López-Sánchez, 2015; Doca & Costa Junior, 2007; Fávero & Santos, 2005; Fernandes et al., 2015; Malfitano & Silva, 2014; Martins, Fiorim, & Paula, 2016; Moraes & Enumo, 2008; Poletto et al., 2009; Siqueira & Dell’Aglío, 2006; Siqueira & Dell’Aglío, 2010; Wathier & Dell’Aglío, 2007).

A questão de vínculos, ou a ausência deles, também aparece como aspecto importante. Parece ser uma construção comum, acreditar que não há formação de vínculos saudáveis se não dentro da família (Janczura, 2005; Rizzini & Rizzini, 2004). Mesmo profissionais que trabalham nos abrigos, algumas vezes, afirmam não ser ideal que a criança que deixou o abrigo, mantenha contato com esta fase da vida, seja com os educadores ou com as outras crianças e adolescentes (Ayres, Coutinho, Sá, & Albernaz, 2010; Vectore & Carvalho, 2008). Contrário a esta afirmação, estudo realizado em Porto Alegre, mostrou que, mesmo crianças negligenciadas, indicaram as responsáveis pelos cuidados na instituição como referência em sua infância (Dalbem & Dell’Aglío,

2008). No presente estudo, uma parcela significativa dos participantes apontou o relacionamento com os funcionários como sendo algo positivo dentro da casa lar.

Uma figura existente no processo de abrigamento é a evasão do abrigo. Esta faz parte do processo de abrigamento, conforme explicam Lemos et al. (2014), onde a mesma se dá devido a busca por liberdade e respeito, que os abrigados acreditam não ter dentro do abrigo. Houve um caso durante este estudo de evasão recorrente, onde o abrigado se evadia e retornava ao abrigo de tempos em tempos. As falas das cuidadoras e equipe técnica para este caso corroboram o que se aponta na literatura, qual seja, a busca pela liberdade.

Os resultados sociodemográficos identificaram semelhanças no perfil das crianças e adolescentes pesquisados com os resultados encontrados no *Levantamento Nacional das Crianças e Adolescentes em Serviço de Acolhimento* e em outros trabalhos com a mesma temática. Em termos nacionais, o perfil dos abrigados é de 52,3% do sexo masculino e 47,7% do sexo feminino (Constantino et al., 2013). Estes dados fazem eco, por exemplo, com as populações estudadas em várias partes do país como Para, São Paulo, Santa Catarina, Minas Gerais (Alexandre & Vieira, 2004; Barros & Fiamenghi Jr., 2007; Cavalcante et al., 2014; Cortez & Manfrin, 2017) e mostraram que a população aqui pesquisada, estava em linha com o este perfil, uma vez que tivemos 60% dos participantes do sexo masculino e 40% feminino.

Por outro lado, existem discrepâncias, dado que no momento da coleta dos dados, 27% dos abrigados eram crianças e a maioria formada por adolescentes. Os dados do *Levantamento Nacional das Crianças e Adolescentes em Serviço de Acolhimento* mostravam que a maioria dos abrigados eram crianças com 60,4% do total (Constantino et al., 2013).

Com referência a escolaridade, 93% dos participantes estavam matriculados e frequentavam a escola. Um dos adolescentes nunca tinha frequentado a escola. Dentre os matriculados, 50% apresentaram defasagem de até 1 ano na escola. Estes resultados se mostraram superiores ao encontrado no *Levantamento Nacional das Crianças e Adolescentes em Serviço de Acolhimento*, onde apenas 75,5% frequentavam a escola, e 83% estavam em defasagem escolar, com distorção de até dois anos escolares (Constantino et al., 2013).

O tempo de abrigamento foi um dado importante, já que, conforme a legislação, não deveria exceder o período máximo de 24 meses (CONANDA & CNAS, 2009). Parece ser comum ainda que, crianças e adolescentes, permaneçam abrigados por mais tempo do que seria ideal (Cavalcante et al., 2014). Esta situação impacta no desenvolvimento infantil, o qual pode ser comprometido, já que as crianças e adolescentes não possuem modelos adequados para a construção de comportamentos, seja pela característica de rotatividade nas funções de cuidado, ou pelos cuidados impessoais a que estão sujeitos, podendo refletir na vida adulta em dificuldades na construção de vínculos e em obter relacionamentos duradouros (Bandura, 1977; Cavalcante, Magalhães, & Pontes, 2007).

Nossa pesquisa apontou que 100% das crianças e adolescentes estavam abrigados até 24 meses na casa lar, conforme determina a legislação, porém com duas ressalvas: (a) a casa lar tinha 23 meses de existência, e (b) 33% das crianças e adolescentes (n=5), estavam abrigadas desde o início das atividades da casa lar, e sem qualquer perspectiva de saída no mês subsequente. Destas, duas crianças e três adolescentes já estavam, pelo menos, no terceiro abrigamento. Esta situação evidencia que o prazo de abrigamento, iria ultrapassar os 24 meses nestes casos, e que estas crianças e adolescentes terão outra

experiência de abrigamento de longa duração, sem perspectiva de retorno a família de origem ou de adoção.

Além disso, aqueles com maior idade são os que têm maior média de tempo de abrigamento, tanto na casa lar como na somatória de todos os períodos em que estiveram abrigados. Estes dados são distintos do *Levantamento Nacional das Crianças e Adolescentes em Serviço de Acolhimento*, que apontou que a média nacional de abrigamento era de 24,2 meses e que a permanência em abrigos estava entre dois e cinco anos para 30,4% dos abrigados e em mais do que cinco anos para 11,9% (Constantino et al., 2013). Em nosso estudo, o tempo médio de abrigamento foi de 59,2 meses, sendo que 7% estavam abrigados entre dois e cinco anos (n=1) e 40% acima de 5 anos (n=6).

Ao considerarmos os dados nacionais, a realidade encontrada nestas casas lares ganha dimensão especial. Pode-se supor que, uma vez abrigado, exista uma tendência de permanecer por longo tempo no abrigo, tempo este suficiente para vir a se tornar um adolescente. Esta realidade já ocorreu com cinco dos participantes (33%) que foram abrigados quando crianças, e no momento da pesquisa eram adolescentes, e poderá acontecer com outros dois (13%), que podem completar doze anos de idade abrigados. Há que se citar aqui, os riscos advindos desta permanência prolongada, seja na questão da dificuldade de formar relacionamentos afetivos duradouros (Cavalcante et al., 2007), na sociabilidade (Siqueira, 2006), ou na possibilidade de desenvolver distúrbios psiquiátricos e de personalidade pela falha na elaboração de vínculos afetivos estáveis (Cuneo, 2009).

Foi constatado também que existem discrepâncias entre o que apontaram os prontuários e as falas dos participantes, tanto nos tempos de abrigamento na casa lar, quanto no tempo total de abrigamento nos diversos serviços. As diferenças aconteceram

praticamente em todas as faixas de tempo de abrigamento, sendo as maiores discordâncias nos casos abrigados entre 1 a 6 meses e nos casos em que se encontram abrigados a mais de 120 meses.

Supõe-se por um lado, que o fato de serem retirados de suas casas e colocados em uma situação de abrigamento possa causar uma perda da noção de tempo neste curto período, em que ainda está se adaptando a esta situação, visto estarem no primeiro abrigamento. Já em situações de longo abrigamento, o fato por si só pode ser explicativo, ou ainda nas palavras dos participantes ao responderem a questão na pesquisa sociodemográfica “(...) *faz tanto tempo (que estou abrigado) que já nem me lembro mais (...)*” ou “*(estou abrigado) desde sempre*”.

Os resultados indicam também que o tempo prolongado no abrigo não é referência para estar inserido em programa de adoção, pois apenas 20% dos pesquisados estavam nessa condição. Estes achados se encontram, em sintonia com os dados do Cadastro Nacional de Crianças Acolhidas (CNCA) do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), onde existem mais de 46 mil crianças e adolescentes em abrigos, e apenas 7 mil deles, ou 15,2%, aptos para adoção (Piacentini, 2017).

Como o ECA preconiza buscar, prioritariamente, a reintegração junto à família, antes de disponibilizar uma criança ou adolescente para adoção, há uma demora neste processo. A família não consegue se reestruturar para receber seus filhos de volta, e quando o juiz decide pela adoção, estes já estão fora da “idade ideal” para serem adotados. Por isso, permanecem nos abrigos até sua maioridade, uma adoção tardia, ou até uma evasão. Esta é a situação de dois participantes (13%) abrigados há quase 12 anos e para um participante (7%) abrigado há quase 10 anos.

Situações de abrigamento demandam que sejam consideradas as razões que levam alguém a ser abrigado. O ECA esclarece que se pode decidir pelo abrigamento, quando

direitos básicos estiverem em risco, e é textual ao dizer que, a carência de recursos materiais, não deve levar ao abrigo e a perda do poder familiar, conforme o Artigo 23 (Brasil 1990; Cortez & Manfrin, 2017). Estudos mostram que, ao contrário das determinações do ECA, a carência de recursos figura entre as causas de abrigo, e na população desta pesquisa, houve um caso de abrigo por carência de recursos materiais (3%). Este dado guarda relação com o apresentado no *Levantamento Nacional das Crianças e Adolescentes em Serviço de Acolhimento* no qual 9% dos abrigados tinham este motivo como causa do abrigo (Barros & Fiamenghi Jr., 2007; Cavalcante et al. 2014; Constantino et al. 2013; Ferreira, 2014).

Em diversos estudos (Barros & Fiamenghi Jr., 2007; Cavalcante et al., 2014; Cavalcante et al., 2007; Cortez & Manfrin, 2017; Dell'Aglio, 2000; Ferreira, 2014; Serrano, 2011) os motivos que mais levaram ao abrigo foram a negligência, o abandono, os maus tratos, o alcoolismo e consumo de drogas dos pais e ou responsáveis. Estes motivos estão afinados com a legislação, e corroboram os dados encontrados nessa pesquisa, os quais indicaram que a negligência, o uso de drogas pelos genitores e os maus tratos, como as três causas principais de abrigo, correspondendo a mais de 55% dos motivos apontados nos prontuários.

Por ser a principal causa de abrigo no país, é pertinente que se faça uma reflexão a respeito da negligência. Para ser considerada uma família negligente, deve haver uma total falta de cuidados de quem cuida para quem é cuidado, seja em termos de alimentação, vestuário educação, ou mesmo apoio emocional e psicológico (Constantino et al., 2013; Papalia, 2006; Schumacher, Slep, & Heyman, 2001). Para que haja negligência, deve haver antes um modelo de cuidado, de atenção, de proteção que deve ser quebrado, para que a negligência apareça (Nascimento, 2012). O que é proteção para um pode ser considerado como negligência para outro. Deixar um filho

em casa para trabalhar pode ser visto como abandono, ou como necessidade de conseguir o sustento.

Quem julga, o faz com base em seus próprios modelos de mundo, em seus conceitos, tendo em vista a proteção da criança ou adolescente. Embora decidam pelo afastamento da família, ação prevista no ECA, outras ações, também especificadas na legislação, tais como as “políticas e programas destinados a prevenir ou abreviar o período de afastamento do convívio familiar e a garantir o efetivo exercício do direito à convivência familiar de crianças e adolescentes” (Brasil, 1990 p. 17), não estão sendo devidamente cumpridas.

Ainda com relação aos motivos do abrigamento, os resultados do presente estudo, indicaram quase que a total discordância entre o que consta nos prontuários e os relatos dos participantes. Apenas quatro participantes (27%) referenciaram parcialmente, um dos motivos indicados em seu prontuário. À primeira vista pode-se pensar que as crianças e adolescentes pesquisados não tenham acesso a essa informação ou não a compreendem. Contudo, considerando que 93% dos participantes frequentam a escola e cursam séries coerentes às suas faixas etárias, a hipótese de incompreensão, ao menos do ponto de vista cognitivo, parece pouco provável. Quanto à falta de informação, ou responder “*não sei*” ao ser perguntado porque foi abrigado, pode estar ligada a evitação em entrar em contato com a realidade, que os pais não fizeram o papel que era deles esperado, tais como: cuidar, amar e proteger.

Ser retirado da família é um evento com potencial estressante significativo (Abaid et al., 2010). O estresse infantil pode ser classificado como tolerável quando os eventos que o disparam, ocorrem em um ambiente protetivo e com adultos solidários. Este será tanto mais tolerável, quanto melhor for o relacionamento dos adultos com as crianças em termos de auxiliar a retomada do senso de controle da criança, auxiliando no retorno

dos sistemas de estresse aos níveis normais. Por outro lado, a ausência de um relacionamento protetivo com um adulto, a negligência dos pais, o abuso físico ou sexual da criança, o uso de substâncias por parte dos pais pode causar o que se chama de estresse tóxico (Shonkoff et al., 2012).

Qualquer suposição, *a priori*, em relação ao nível de estresse, de crianças e adolescentes retirados de suas famílias, e levados para um abrigo, teria como resultado, o apontamento de que estariam com alto nível de estresse. Seria esperado que se ficasse estressado, ao ser retirado da sua família, e colocado para viver em uma casa diferente da sua, com pessoas desconhecidas, passando a ter uma rotina diferente do que estava acostumado, e recebendo ordens de estranhos.

Embora não se tenha encontrado trabalhos neste tipo de população, utilizando os instrumentos de estresse ESI e ESA, esta suposição encontrou eco em trabalhos publicados sobre estresse com adolescentes abrigados (Fernandes et al., 2015; Polleto et al., 2009; Siqueira & Dell'Aglio, 2006; Wathier & Dell'Aglio, 2007). Entretanto, contrariando estes estudos, os resultados desta pesquisa mostraram que, o estresse na população estudada não era comum a todos. De fato, a maior frequência de estresse foi encontrada entre os participantes de 8 a 13 anos e 11 meses, sendo que em relação àqueles com idade entre 14 e 17 anos e 11 meses foi inferior a 50%.

O critério que se mostrou importante para este resultado nesta parcela da população estudada, foi justamente o critério Total de Círculos Preenchidos da ESI, ao invés do Total da Escala. Por um lado, percebeu-se uma grande concentração de situações potencialmente estressoras, representado por este critério, mas por outro, na análise detalhada individualizada, percebe-se que existe ao mesmo tempo, uma série de respostas a outras muitas situações estressoras, que nunca acontecem ou que acontecem um pouco, e por isso, o resultado total da escala se apresentou baixo.

Foram identificadas como características comuns, em primeiro lugar, o fato que 50% deles (n=3) apresentou estresse em estágio de alerta e 33% deles (n=2) em fase de quase-exaustão. Chamou atenção o fato dos participantes com baixo índice de estresse serem os de maior tempo de permanência no abrigo (A2, A4 e A6), e os que estavam em fase de quase-exaustão, os participantes com menor tempo na casa lar (A1 e A5).

Dentre as crianças, 33% estavam abrigadas há 143 meses no total (n=2) e seus escores totais os classificaram como estresse em fase de alerta. Outra tinha 91 meses de abrigo (17%) e escore total como fase de alerta. Ainda outro participante tinha 12 meses de abrigo (17%) e seu escore total o classificou como estresse em fase de resistência. As outras duas crianças eram os participantes com menos tempo no abrigo, cinco meses (33%), e seus escores totais o classificaram como estresse em fase de quase-exaustão. A partir destes resultados, é possível levantar a hipótese de que o tempo de abrigo possa exercer algum tipo de influência positiva no resultado do estresse nesta faixa etária, baseado em achados de outros estudos que aparecem o abrigo como um fator de proteção (Arpini, 2003; Dell’Aglia, 2000; Pasian & Jacquemin, 1999; Siqueira & Dell’Aglia, 2006)

Em termos de respostas ao questionário, comparamos os itens que foram marcados como “sempre acontece”, por este ser um critério que, em grande quantidade, indicaria estresse de quase-exaustão. Os itens que foram marcados por pelo menos 50% dos participantes foram: (a) em reações físicas, “sinto muito sono”, (b) em reações psicológicas, “minhas mãos ficam suadas” e “tenho medo”, (c) em reações psicológicas com componente depressivo, “penso que sou feio, ruim que não consigo aprender as coisas” e “brigo com minha família em casa” e em (d) reações psicofisiológicas, “estou o tempo todo me mexendo e fazendo coisas diferentes” e “tenho ficado tímido, envergonhado”. Estas marcações foram comuns aos seis participantes e podem sugerir

que, embora não seja possível apontar um quadro de estresse com seus resultados, pode-se inferir que existam quadros de ansiedade e ao mesmo tempo, crenças limitantes no sentido de não ser adequado e de não se sentir amado (Beck, 1997).

Outro aspecto considerado em jovens nesta faixa etária foi a menor autonomia devido à idade. Por terem sua rotina estabelecida como ir à escola, voltar para a casa lar, e atividades de lazer supervisionadas, estes participantes têm menos oportunidades de se deparar com eventos estressores, que não estejam ligados à escola ou à casa lar. De fato, isto apareceu durante a entrevista, quando quatro participantes não relataram eventos negativos fora da casa lar e um deles não relatou eventos negativos dentro da casa lar.

O resultado dos adolescentes com idades entre 14 anos e 17 anos e 11 meses foi em sentido semelhante, quando considerado a questão do estresse. Neste caso, 67% dos participantes, não alcançaram escores mínimos para estresse (n=6). Destes, 50% estavam abrigados a mais de 140 meses ao longo de diversas entradas e saídas em varias instituições. Em 22%, pode-se dizer que estar abrigado, era melhor do que estar em casa (n=2), como por exemplo nas palavras de A7 “(...) *minha convivência em casa, era péssima*”, ou o caso contado por A13 depois de finalizada a entrevista, que disse que “*prefiro morar na rua do que viver lá, com ela me batendo e me xingando*”

Ao analisar as respostas individualmente no instrumento, as frases mais marcadas como “sente sempre”, para seis participantes foram “fico ansioso”, cinco deles marcaram a frase “tenho problemas com a auto-estima (só vejo defeitos em mim)”, e para quatro jovens as frases assinaladas em comuns foram ”sinto-me inseguro”, “não consigo me concentrar”, “tenho tido dificuldades com o estudo” e “não consigo controlar minhas emoções”. Da mesma forma que com as crianças, os participantes mais velhos não apresentaram quadro de estresse, mas pode-se propor a inferência de

quadro de ansiedade com as mesmas crenças limitantes de não ser adequado ou de não se sentir amado (Beck, 1997).

Estas inferências quanto à ansiedade são corroboradas na literatura, visto que há estudos onde se encontram a ansiedade, como resultado de abrigo superior a um ano (Cuneo, 2008; Epifânio & Gonçalves, 2017), caso da metade da população desse estudo que respondeu a ESA. A literatura ainda mostra que a criança pode manifestar o estresse através de outros meios, como agressividade, ou ansiedade (Bargas & Lipp, 2013; Lipp, 2000).

Pode-se supor ainda, com base na literatura, que a escola contribua para estes resultados de baixo estresse, já que na escola desenvolvem-se os comportamentos sociais e a criação e manutenção de laços de amizades, e portanto, de modelos adequados em termos de comportamentos (Bandura, 1977; Oliveira-Monteiro et al., 2012). Outra hipótese, comum às crianças e adolescentes, que pode ajudar a explicar os escores baixos de estresse, é o fator protetivo do abrigo (Arpini, 2003; Dell’Aglío, 2000; Jauczura, 2008; Siqueira & Dell’Aglío, 2006). É possível supor que, ainda que o abrigo traga situações adversas, elas são potencialmente menos estressoras do que permanecer com a família, em situações de negligência e ou violência.

De uma forma geral, não foi possível afirmar de maneira categórica, que o abrigo seja um fator de estresse por si só. Existem inúmeras variações, devido ao histórico pessoal de cada sujeito, de terem estado já em lugares piores que os abrigos, as diferentes faixas de desenvolvimento e de vínculos criados e mantidos.

As diferentes fases do desenvolvimento impactam também a seleção e o uso de estratégias de *coping*. Ao revisar 62 estudos, Skinner e Zimmer-Gembeck (2016) chegaram à conclusão de que as estratégias mais comuns às crianças e adolescentes eram (a) a resolução de problema, (b) a distração cognitiva e comportamental,

pertencente à acomodação, e (c) a busca por apoio. Descobriram ainda que havia diferença nos padrões de estratégias de enfrentamento entre as faixas etárias.

A literatura apontou que a resolução de problemas foi identificada como sendo a estratégia mais comum, iniciando o uso no início da infância, e aumentando a frequência e a qualidade do uso com o passar do tempo. A distração é uma técnica bastante comum para lidar com o estresse, e também aumenta o uso com o passar da idade. Ficou evidenciado também o uso desta estratégia, quando lidando com eventos considerados inevitáveis ou incontroláveis. A busca por apoio é mais usada por crianças menores de nove anos, mas permanece com o passar do tempo pela infância e adolescência. Em geral, é usada quando os estressores são percebidos como incontroláveis ou quando existe um adulto percebido como autoridade (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016; Zimmer-Gembeck & Skinner, 2011).

Nesse estudo, contrariando a literatura, a resolução de problemas foi uma das estratégias de enfrentamento menos utilizadas, tendo sido identificada apenas na situação negativa dentro da casa lar por quatro participantes. A distração cognitiva e comportamental apareceu principalmente, conforme predito pela literatura, em situações incontroláveis ou inevitáveis, tais como a situação de ter que estudar ao chegar da escola, ou a proibição de ver os pais.

A busca por apoio, por outro lado, foi das mais identificadas, e principalmente com relação às situações positivas dentro da casa lar, tendo sido citada como estratégia adotada para situações negativas por apenas dois participantes. É possível apontar relação com a literatura, já que as situações positivas na casa lar, quase sempre se referiram ao relacionamento afetivo e comprometido das monitoras, no dia a dia da casa lar. Pode estar relacionado ainda com a carência afetiva destes participantes, de forma que acabam por se apegar a seus cuidadores (Ayres et al., 2014), ou ainda a

necessidade do ser humano em se vincular afetivamente a alguém, que em geral é a mãe ou pai, mas que podem ser substituídos em sua ausência por um outro significativo e que o ajude com suas interações nos ambientes sociais e com seu desenvolvimento (Rossetti-Ferreira et al., 2012).

A oposição foi a estratégia de enfrentamento preferencialmente identificada nas situações negativas dentro da casa lar, na questão sobre a obrigação de estudar ao chegar da escola, e principalmente sobre a proibição de ver os pais. Este resultado, por um lado, contraria a literatura, que diz ser a oposição, incomum na maioria dos estudos, e que é mais frequente com crianças de 36 a 69 meses, decrescendo com o avanço da idade até se estabilizar com os adolescentes de 12 anos em diante (Zimmer-Gembeck & Skinner, 2011). Entretanto, é possível considerar que, uma vez que as crianças e adolescentes já sofreram abusos físicos, verbais e psicológicos, pode-se inferir que esta seja a estratégia adotada, por ter sido aquela aprendida no ambiente familiar, e reproduzida em interação social (Bandura, 1977; Batista, Silva, & Reppold, 2010).

Em geral, aqueles que utilizam a oposição como estratégia de enfrentamento estão reagindo de maneira agressiva ao estresse, buscando eliminar o obstáculo de maneira hostil ou raivosa (Skinner & Zimmer-Gembeck, 2016), ou reagindo a uma situação de estresse tóxico pontual (Shonkoff et al., 2012). É possível pensar a oposição como sendo uma falha no processo de autorregulação, seja no aspecto comportamental ou no emocional. A autorregulação se desenvolve quando existe um ambiente disposto ao cuidado e desenvolvimento social, emocional e cognitivo, porém existem ambientes tão desgovernados e inadequados que não possibilitam as crianças alcançarem um resultado positivo (Sameroff, 2009).

Ainda que os participantes tenham referido as monitoras como exemplo de relacionamentos afetivos, a construção anterior dos seus repertórios de comportamento,

foram feitos sob condições de excessiva inadequação, levando as crianças e os adolescentes a uma pobreza em termos de autorregulação, ou no mínimo, a uma modelagem inadequada de comportamentos, para a resolução de situações estressantes.

Neste sentido, uma característica comum possível de identificar a partir das entrevistas, foi a dificuldade que alguns dos participantes tiveram, em nomear o que estavam sentindo, ou em conseguir descrever seu comportamento, de uma forma clara. Foram agrupados por este aspecto, 27% dos participantes (A1, A4, A5, A11), sendo três crianças e um adolescente.

A partir das respostas durante as entrevistas, podemos depreender que estes participantes não aprenderam a relatar seus sentimentos, e a partir desta dificuldade, nos apoiar na concepção de que, ao ter problemas em reconhecer seus próprios sentimentos, poderão ter dificuldades para inferir os sentimentos de outrem (Skinner, 1978). Podemos pensar ainda em uma baixa competência social, ou seja, uma inabilidade em conseguir articular a demanda da situação, seus pensamentos e ações de forma a conseguir produzir consequências positivas para si ou na relação com os outros (Leme, Del Prette, Koller, & Del Prette, 2016).

Uma segunda característica, comum para 67% dos participantes (n=10), foi o relacionamento com os funcionários da casa lar dentro de um contexto positivo. Relataram esta característica os participantes A4, A5, A6, A8, A9, A11, A12, A13, A14, A15. Como hipótese, sugere-se a carência afetiva destes participantes, de forma que acabam por se apegar a seus cuidadores (Ayres et al, 2014), ou porque em situações de vulnerabilidade, a busca por alguém que possa fornecer apego, se constitui em fator protetivo, e nestas situações, os cuidadores surgem como sendo referências importantes da infância (Dalbem & Dell'Aglio, 2008; Carlos, Ferriani, Silva, Roque, & Vendruscolo, 2013; Cavalcante et al., 2007).

Pudemos observar também a questão do fator protetivo do abrigo, nos discursos de 40% participantes (n=6), sendo eles A2, A4, A6, A8, A11 e A15. Exceção de A6 que estava abrigado há 90 meses (7,5 anos), os demais estavam abrigados há mais de 138 meses (11,5 anos). No caso destes participantes, todos eles apresentaram resultados que apontaram níveis de estresse baixo ou inexistente. Quando analisado apenas este conjunto de pessoas, as estratégias de enfrentamento preferidas pela maioria foram busca por apoio na situação positiva dentro da casa lar, momento no qual o apego às monitoras ficou mais evidente.

Encontramos na literatura estudos que apontam que o abrigo é o ponto de apoio mais próximo (Siqueira, 2006), embora a permanência ali por longo tempo no abrigo não seja adequada e desejável (Cavalcante et al., 2007), e possa até mesmo causar reflexos na saúde física e mental (Cuneo, 2009). Os resultados encontrados nessa pesquisa não nos permitem confirmar ou não, o que diz a literatura, sobre os reflexos em saúde mental. Nenhum dos seis participantes, com tempo de abrigamento superior ao especificado na legislação, apresentava traços de problemas mentais mais graves, embora muitos tivessem problemas com a baixa autorregulação, e a defasagem de habilidades sociais. Há um estudo, realizado nos Estados Unidos, que aponta que o desenvolvimento do cérebro é afetado quando se é negligenciado no período de zero a três anos (Perry & Pollard, 1997) além de estudos que indicam que as habilidades sociais, são tanto um atributo inato do indivíduo, quanto uma resultante das interações do indivíduo com o meio, iniciada desde o nascimento (Del Prette & Del Prette, 2011), sendo possível considerar portanto, que a negligência sofrida na primeira infância, seja parte da dificuldade observada no desenvolvimento das habilidades sociais destes participantes.

Para as crianças foram identificadas mais estratégias de *coping* adaptativas do que não adaptativas. A mais usada foi a busca por apoio, identificada em seis respostas, caracterizada principalmente pela busca por contato e conforto, e por ligação social, igualmente distribuída entre os domínios relacionamento com a família, relacionamento com outros moradores e relacionamento com funcionários da casa lar. Os adolescentes seguiram o mesmo padrão das crianças, apresentando mais respostas onde se identificou estratégias adaptativas. Diferentemente das crianças, a família de *coping* mais identificada foi a autoconfiança, que trata da proteção dos recursos sociais disponíveis, sendo estes concentrados em relacionamentos com sua família de origem e em outros relacionamentos, como escola e amigos.

As estratégias não adaptativas das crianças, não apresentaram concentração em uma única família de *coping*, sendo distribuída pelas famílias desamparo, fuga, isolamento social, submissão e oposição de forma igualitária. Os adolescentes, por outro lado, concentraram as respostas de forma que a identificação foi muito acentuada na família de *coping* oposição, principalmente com o uso da agressão, seja ela verbal ou física, e em um segundo plano a fuga, caracterizada principalmente pela evitação comportamental.

Não foram encontrados estudos que relacionassem a TMC e a questão do abrigo. Um estudo de revisão de literatura sobre o *coping* mostrou que, ainda são poucos os grupos de pesquisa que utilizam este modelo teórico, e que os estudos estão associados principalmente às áreas de internação hospitalar, tratamento ambulatorial e escolar (Oliveira & Enumo, 2015). Ainda assim, comparando o resultado do estudo com o obtido pela revisão da literatura, corrobora o achado de que nossos participantes identificaram comportamentos mais adaptativos do que não adaptativos (Oliveira & Enumo, 2015).

O fato de grande parte dos adolescentes preferir a família de *coping* oposição nas situações negativas, parece apontar para o modelo de mundo que eles vivenciaram com suas famílias. Conforme pudemos notar pelos motivos do abrigamento, a maioria viveu a negligência, os maus tratos e os abusos físicos e psicológicos e acabam por reproduzir estes comportamentos, quando submetidos a situações potencialmente estressantes.

Uma situação comum no uso da oposição foi quanto ao evento proposto proibição de ver os pais. Em geral os adolescentes, mas também duas das crianças, se colocaram de maneira bastante firme, ao dizer que optariam pelo confronto e a fuga da instituição a perder o contato com seus pais. A outra situação foi com relação aos acontecimentos negativos dentro da casa lar, estes relacionados a problemas de ordem pessoal que foram tratados de maneira agressiva pelos participantes.

É possível fazer um comparativo entre dois achados, em primeiro lugar, os motivos de abrigamento. A maioria dos participantes apontou como razão do seu abrigamento, ou a falta de condições financeiras dos pais (n=6) ou disse não saber o motivo (n=4), enquanto que as razões nos prontuários apontam em sua maioria a negligência dos pais, e os maus tratos cometidos por estes. Em segundo lugar, ao responderem sobre a proibição de ver os pais, ainda que seja uma questão hipotética, os participantes em grande parte, apontam para ações de confronto e fuga para manter contato com os pais. Isso acontece em todas as idades e é mais comum com quem já esta abrigado há mais tempo.

Pode-se portanto, supor, ser uma forma das crianças e adolescentes protegerem a imagem idealizada dos pais. Esta hipótese pode ser reforçada com os resultados obtidos da questão hipotética sobre a proibição de se ver os pais. A maioria dos participantes relatou uma estratégia de enfrentamento baseada na oposição, com relatos de que brigariam ou fugiriam, buscando preservar o contato com os pais, ainda que em todos os

casos deste estudo, a causa do abrigamento esteja ligada a problemas com os pais, seja no relacionamento conflituoso, seja na ausência de cuidado destes para com os participantes.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática profissional clínica do autor / pesquisador foi o contexto para o surgimento de indagações sobre o estresse e estratégias de enfrentamento de crianças e adolescentes abrigados. À época, a literatura científica referente ao tema, bem como os instrumentos de avaliação dos referidos aspectos psicológicos de interesse, não foram suficientes para responder a estas questões.

Assim, com esta pesquisa, buscou-se responder quais são os níveis de estresse das crianças e adolescentes abrigados em casas lares e quais as estratégias de enfrentamento por eles utilizadas. Ao final do estudo, as conclusões possíveis são:

- O tempo de abrigamento dos participantes é superior aos dois anos determinados pela legislação;
- Os níveis de estresse foram baixos para as crianças e adolescentes da amostra, e foram menores para aqueles participantes abrigados há mais tempo;
- As principais estratégias de enfrentamento utilizadas pelos participantes foram a busca por apoio e a oposição;

Limitações como o reduzido tamanho da amostra, a dificuldade de interlocução com outros estudos (determinada pela carência da área), a complexidade tecno-metodológica e ética da utilização de entrevistas com crianças e adolescentes, estiveram presentes nesta pesquisa, no entanto, alguns aspectos asseguraram sua relevância:

- As entrevistas se mostraram uma alternativa viável à exploração das estratégias de *coping*, como compreendidas pela TMC;
- Os resultados foram analisados de forma que adquiriram significância clínica, permitindo questionamentos sobre outros aspectos psicológicos,

como competência social, ansiedade, identificação e expressão de sentimentos, formação de vínculos;

Os resultados apontam para a necessidade de estudos futuros, uma vez que indicam:

- Que embora no início do abrigamento, o estresse possa ser maior, a permanência no abrigamento pode vir a se constituir em um fator de proteção, por este ser parte da rede de proteção social e afetiva, e que permite e auxilia o desenvolvimento da capacidade de enfrentar situações adversas;
- Que o tempo de abrigamento é uma variável que pode afetar o nível de estresse;
- Que o vínculo afetivo estabelecido entre as crianças e adolescentes com os funcionários mais próximos pode colaborar positivamente na estratégia de *coping* adaptativo (marcadamente, a busca por apoio).

Finalmente, acreditamos que o conhecimento adquirido através desse e de futuros estudos é crucial para assegurar medidas de atenção à saúde e desenvolvimento de crianças e adolescentes abrigados, influenciando positivamente políticas públicas e aumentando o arsenal técnico-científico da psicologia clínica e da saúde.

REFERÊNCIAS

- Abaid, J. L. W., Dell’Aglío, D. D., & Koller, S. H. (2010). Preditores de sintomas depressivos em crianças e adolescentes institucionalizados. *Universitas Psychologica*, 9(1), 199–212.
- Aldwin, C.M. (2007) *Stress, coping, and development: An integrative perspective (2nd ed.)*. New York, NY: Guilford Press.
- Alexandre, D. T., & Vieira, M. L. (2004). Relação de apego entre crianças institucionalizadas que vivem em situação de abrigo. *Psicologia em Estudo*, 9(2), 207–217. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722004000200007>
- Almeida, B. G. M. (2013). Socialização e regras de conduta para adolescentes internados. *Tempo Social revista de sociologia da USP*, 25(1), 149-167.
- Arpini, D. M. (2003). Repensando a Perspectiva Institucional e a Intervenção em Abrigos para Crianças e Adolescentes. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 21(3), 70–75. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932003000100010>
- Assis, S. G. D., & Farias, L. O. P. (2013). *Levantamento nacional das crianças e adolescentes em serviço de acolhimento*. São Paulo: Hucitec
- Ayres, L. S. M., Coutinho, A. P. C., Sá, D. A. de, & Albernaz, T. (2010). Abrigo e abrigados: construções e desconstruções de um estigma. *Estudos e pesquisas em Psicologia*, 1(2), 420–433.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- Baptista, M. V. (2006). Um olhar para a história. Em: Guará, I. M. F. R. (Org). *Abrigo: comunidade de acolhida e socioeducação*. (pp 25-36). São Paulo: Instituto Camargo Corrêa
- Baqutayan, S. M. S. (2015). Stress and Coping Mechanisms: A Historical Overview. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 6(2), 479–488. <https://doi.org/10.5901/mjss.2015.v6n2s1p479>
- Bargas, J. A., & Lipp, M. E. N. (2013). Estresse e estilo parental materno no transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. *Psicologia Escolar e Educacional*, 17(2), 205–213. <https://doi.org/10.1590/S1413-85572013000200002>
- Barros, R. de C., & Fiamenghi Jr., G. A. (2007). Interações afetivas de crianças abrigadas: um estudo etnográfico. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12 (5), 1267–1276. <https://doi.org/10.1590/s1413-81232007000500024>
- Batista, G. L., Silva, P. S. da, & Reppold, C. T. (2010). Práticas educativas e estratégias de coping em crianças abrigadas. *Aletheia*, 33, 56–68.
- Beck, J. S. (1997). *Terapia cognitiva. Teoria e prática*. Porto Alegre: Artes Médicas.

- Berger M. V., & Gracino, E. R. (2005). Aspectos históricos e educacionais dos abrigos de crianças e adolescentes: a formação do educador e o acompanhamento dos abrigados. *Rev HISTEDBR on-line*, 18 (1), 170-185
- Boni, V., & Quaresma, S. (2005). Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. *Em Tese*, 2(3), 68-80.
- Brandtstädter, J. (2006). Action perspectives on human development. Em: W. Damon (Series Ed.) & R. M. Lerner (Vol. Ed.), *Handbook of child psychology: Vol. 1. Theoretical models of human development* (pp. 516–568). New York: Wiley. doi:10.1002/9780470147658.chpsy0110
- Brasil. (1988). *Constituição Federal*. Brasília, Brasília: Senado Federal
- Brasil. (1990). *Estatuto da Criança e do Adolescente*. Brasília: CBIA.
- Brasil (2016). Resolução 510/2016. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde, Brasília
- Bridgett, D. J., Burt, N. M., Edwards, E. S., & Deater-deckard, K. (2015). Intergenerational Transmission of Self-Regulation: A Multidisciplinary Review and Integrative Conceptual Framework. *Psychological Bulletin*, 141(3), 602–654. <https://doi.org/10.1037/a0038662>
- Buffa, C. G., Teixeira, S. C. de P., & Rosseti-Ferreira, M. C. (2010). Vivências de exclusão em crianças abrigadas. *Psicologia: Teoria e Prática*, 12(2), 17–34.
- Calais, S. L., Andrade, L. M. B. De, & Lipp, M. E. N. (2003). Diferenças de sexo e escolaridade na manifestação de Stress em adultos jovens. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16(2), 257–263. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722003000200005>.
- Carlos, D. M., Ferriani, M. das G. C., Silva, M. A. I., Roque, E. M. de S. T., & Vendruscolo, T. S. (2013). O acolhimento institucional como proteção a adolescentes vítimas de violência doméstica: teoria ou prática? *Rev. Latino-Am. Enfermagem (Ribeirão Preto/SP)*, 21(2), 1-7.
- Carnier, L., Rodrigues, O. M. P. R., & Perosa, G. B. (2011) Estudos sobre estresse e *coping* infantil: contribuições para a Psicologia do Desenvolvimento Humano. Em: T. G. M. Valle, & A. C. B. Maia, (Orgs). *Psicologia do desenvolvimento humano e aprendizagem*. (pp. 101 – 126) São Paulo : Cultura Acadêmica.
- Carvalho, T., & Manita, C. (2010). Percepções de crianças e adolescentes institucionalizados sobre o processo de institucionalização e a experiência na instituição. *Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia*, 3326–3335.1
- Cavalcante, L. I. C., Magalhães, C. M. C., & Dos Reis, D. C. (2014). Análise Comparativa do Perfil de Crianças em Acolhimento Institucional nos Anos de 2004 e 2009. *Psico*, 45(1), 90. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2014.1.13180>
- Cavalcante, L. L. C., Magalhães, C. M. C., & Pontes, F. A. R. (2007). Institucionalização precoce e prolongada de crianças: Discutindo aspectos decisivos para o desenvolvimento. *Aletheia*, 25, 20–34.

- Colin, D. R. A. (2013). Apresentação. Em: S. G. D. Assis, & L. O. P. Farias, (Orgs). *Levantamento nacional das crianças e adolescentes em serviço de acolhimento*. (pp. 19-22). São Paulo: Hucitec
- Compas, B. E., Connor-Smith, J., Saltzman, H., Thomsen, A. H., & Wadsworth, M. E. (2001). *Coping* with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological bulletin*, 127(1), 87–127. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.1.87>.
- Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), & Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). (2009). *Orientações Técnicas: Serviço de Acolhimento para crianças e Adolescentes*. Brasília: Autor
- Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), & Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). (2006). *Plano nacional de promoção, proteção e defesa de crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária*. Brasília: Autor
- Conselho Nacional de Justiça (CNJ) (2013). *Relatório da Infância e Juventude – Resolução no 71/2011: Um olhar mais atento aos serviços de acolhimento de crianças e adolescentes no País*. Brasília: Conselho Nacional do Ministério Público
- Constantino, P., Assis, S. G., & Mesquita, V. S. F. (2013). Crianças, Adolescentes e Famílias em SAI Em: S. G. D. Assis, & L. O. P. Farias. (Orgs). *Levantamento nacional das crianças e adolescentes em serviço de acolhimento*. (pp. 161-220). São Paulo: Hucitec
- Cortez, M., & Manfrin, S. (2017). O Serviço de Acolhimento e a Importancia da Capacitação Constante da Família Acolhedora. *Seminário Integrado*, 10(10) 1-16.
- Costa, L.F., Penso, M.A., & Conceição, M.I.G. (2014). *Abordagem à Família no Contexto do Conselho Tutelar*. São Paulo: Àgora.
- Cravinho, C. R. M., & Cunha, A. C. B. da. (2015). Enfrentamento da morte fetal pela enfermagem na abordagem disposicional e na Teoria Motivacional do *Coping*. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 32(2), 307–317. <https://doi.org/10.1590/0103-166X2015000200014>
- Crepaldi, E. T. S., Zanini, M. R. G. C., & Marturano, E. M. (2017). No limiar do ensino fundamental: estresse, competência e ajustamento em alunos do 1o ano. *Temas em Psicologia*, 25(2), 503–515. <https://doi.org/10.9788/TP2017.2-06Pt>
- Cuneo, M.R. (2009) Abrigamento Prolongado: Os Filhos do Esquecimento. A institucionalização Prolongada de Crianças e as Marcas que Ficam. Em: E.X.M. Silva, (Org). *Censo da População Infanto-Juvenil Abrigada no Estado do Rio de Janeiro*. (pp. 415 – 432) Rio de Janeiro : MPERJ.
- Dalbem, J. X., & Dell’Aglío, D. D. (2008). Apego em adolescentes institucionalizadas: Processos de resiliência na formação de novos vínculos afetivos. *Psico*, 39(1), 33–40.

- Dell'Aglio, D. D. (2000). O processo de *coping*, institucionalização e eventos de vida em crianças e adolescentes. *Tese de Doutorado em Psicologia*. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil
- Del Prette, Z. A. P., Del Prette, A. (2011). *Psicologia das Habilidades Sociais: Terapia, Educação e Trabalho*. 8ª edição. Petrópolis, RJ: Vozes
- Dias, P. C. A., Rodriguez, J. A. G. del C., & López-Sánchez, C. (2015). Adaptação da Escala de Estratégias de *Coping* na adolescência numa amostra Portuguesa. *Estudos de Psicologia*, 20(1), 11–20. <https://doi.org/10.5935/1678-4669.20150003>
- Doca, F. N. P., & Costa Junior, Á. L. (2007). Preparação psicológica para admissão hospitalar de crianças: uma breve revisão. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 17(37), 167–179. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2007000200002>
- Duarte, R. (2002). Pesquisa qualitativa: reflexões sobre o trabalho de campo. *Cadernos de pesquisa*, 115(1), 139-154.
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., & Guthrie, I. K. (1997). *Coping with stress. The roles of regulation and development*. Em: S. A. Wolchik & I. N. Sandler (Orgs.), *Handbook of children's coping: Linking theory and intervention* (pp. 41–70). New York: Plenum.
- Epifânio, T. P., & Gonçalves, M. V. (2017). Crianças como Sujeitos de Direitos: Uma Revisão de Literatura sobre Crianças em Situação de Acolhimento Institucional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 25(2), 373–386. <https://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAR0736>
- Fávero, M. A. B., & Santos, M. A. dos. (2005). Autismo Infantil e Estresse Familiar: Uma Revisão Sistemática da Literatura. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18(3), 358–369. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722005000300010>
- Fernandes, A. O., Oliveira-Monteiro, N. R., Spadari-Bratfisch, R. C., Nascimento, J. O. G., & Montesano, F. T. (2015). Estresse em adolescentes abrigados. *Adolescência e Saúde*, 12(4), 65–75.
- Ferreira, F. P. M. (2014). Crianças e adolescentes em abrigos: uma regionalização para Minas Gerais. *Serv. Soc. Soc.*, (177), 142–168. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1590/S0101-66282014000100009>
- Figueiró, M. E. S. da S., & Campos, H. R. (2013). Abandono e acolhimento institucional: estudo de caso sobre maioridade e desinstitucionalização. *Psicol. Argum. (Cutitiba/PR)*, 31(72), 113–125.
- Flick, W. (2009) *Introdução à pesquisa qualitativa* (J. E. Costa, Trad). 3. Ed. Porto Alegre: Artmed
- Florêncio, C. B. S., Da Costa Silva, S. S., & Ramos, M. F. H. (2017). Adolescent perceptions of stress and future expectations. *Paideia*, 27(66), 60–68. <https://doi.org/10.1590/1982-43272766201708>

- Glens, M. (2010). Órfãos de pais vivos: uma análise da política pública de abrigo no Brasil. *Dissertação de Mestrado em Psicologia*. Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil
- Guedes, C. F., & Scarcelli, I. R. (2014). Acolhimento institucional na assistência à infância: o cotidiano em questão. *Psicologia & Sociedade*, 26(spe), 58–67. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822014000500007>
- Janczura, R. (2005). Abrigos para adolescentes: lugar social de proteção e construção de sujeitos? *Textos & Contextos (Porto Alegre)*, 4(1) 1-16.
- Jauczura, R. (2008). Abrigo para crianças e adolescentes como medida de proteção: uma controvérsia. *Revista de Políticas Públicas*, 12(1), 99–106.
- Junior, E. G., & Lipp, M. E. N. (2008). Estresse entre professoras do ensino fundamental de escolas públicas estaduais. *Psicologia em estudo*, 13(4), 847-857.
- Kristensen, C. H., Schaefer, L. S., & Busnello, F. de B. (2010). Estratégias de *coping* e sintomas de stress na adolescência. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 27(1), 21–30. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2010000100003>.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer.
- Leite, M. M. (2016). A infância no século XIX segundo memórias e livros de viagem. Em: M. Freitas (Org.), *História social da infância no Brasil* (pp. 17-50). São Paulo: Cortez
- Leme, V. B. R., Del Prette, Z. A. P., Koller, S. H., & Del Prette, A. (2016). Habilidades Sociais e o Modelo Bioecológico do Desenvolvimento Humano: Análise e Perspectivas. *Psicologia & Sociedade*, 28(1), 181–193. <https://doi.org/10.1590/1807-03102015aop001>
- Lemos, A. G. A., Moraes, M. M. B., Alves, D. G., Halpern, E. E., & Leite, L. C. (2014). Evasão nas unidades de acolhimento: discutindo seus significados. *Psicologia & Sociedade*, 26(3), 594–602. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822014000300008>
- Linhares, M. B. M., Dualibe, A. L., & Cassiano, R. G. M. (2013). Temperamento de crianças na abordagem de rothbart: Estudo de revisão sistemática. *Psicologia em Estudo*, 18(4), 633–645. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722013000400006>
- Lipp, M. E. N. (2000). O que eu tenho é estresse? De onde ele vem? Em: M. E. N. Lipp, (Org). *O stress está dentro de você*. (pp. 09-18) São Paulo: Editora Contexto.
- Lipp, M.E.N. (2004). O stress da criança e suas conseqüências. Em: M.E.N. Lipp (Org). *Crianças estressadas: causas, sintomas e soluções* (pp.13-42). 3ª edição. Campinas: Papyrus.
- Lipp, M. E. N. & Guevara, A. J. H. (1994). Validação empírica do Inventário de Sintomas de Stress. *Estudos de Psicologia*, 11(3), 43-49.
- Lucarelli, M. D. M., & Lipp, M. E. N. (1999). Validação do inventário de sintomas de stress infantil - ISS - I. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 12(1), 71–88. <https://doi.org/10.1590/S0102-79721999000100005>

- Malfitano, A. P. S., & Silva, T. V. da. (2014). Abrigo como medida de proteção para crianças e adolescentes: um levantamento bibliográfico PÓS-ECA. *Revista Terapia Ocupacional Universidade São Paulo*, 25(1), 94–100.
- Marcilio, M. L. (2016). A roda dos expostos e a criança abandonada na história do Brasil: 1726-1950. Em: M. Freitas (Org.), *História social da infância no Brasil* (pp. 51-76). São Paulo: Cortez.
- Martins, S. W., Fiorim, S. R. E., & Paula, K. M. P. De. (2016). Manejo da dor neonatal: influência de fatores psicológicos e organizacionais. *Estudos de Psicologia I Campinas*, 33(4), 633–644.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1590/1982-02752016000400007>
- Moraes, E. O., & Enumo, S. R. F. (2008). Estratégias de enfrentamento da hospitalização em crianças avaliadas por instrumento informatizado. *Psicologia - USF*, 13(2), 221–231. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1590/1982-02752016000400007>
- Moré, C. L. O. O., & Sperancetta, A. (2010). Práticas de pais sociais em instituições de acolhimento de crianças e adolescentes. *Psicologia & Sociedade*, 22(3), 519-528. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822010000300012>
- Muniz Neto, J. S., Lima, A. F. de, Miranda, L. L., & França, L. da C. (2014). Vigiar e assistir: reflexões sobre o direito à assistência da “adolescência pobre”. *Psicologia em Estudo*, 19(2), 321–331.
<https://doi.org/10.1590/1413-737223575014>.
- Nascimento, M. L. (2012). Abrigo, Pobreza e Negligência: Percursos da Judicialização. *Psicologia e Sociedade*, 24(SPEC. ISSUE), 39–44.
<https://doi.org/10.1590/S0102-71822012000400007>
- Oliveira, A. W. de, & Enumo, S. R. F. (2015). Estratégias de Enfrentamento de Crianças e Adolescentes. Em: *Anais do XX Encontro de Iniciação Científica* (1-6), Campinas, SP, Brasil
- Oliveira-Monteiro, N. R., Aznar-Farias, M., Nava, C. A., Nascimento, J. O. G., Motesano, F. T., & Spadari-Bratfisch, R. C. (2012). Estresse, competência e problemas psicológicos de adolescentes estudantes. *Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde*, 37(1), 23–29. <https://doi.org/10.7322/abcs.v37i1.45>
- Olson, S. L., & Lunkenheimer E. S. (2009). Expanding Concepts of Self-Regulation to Social Relationships: Transactional Process in the Development of Early Behavioral Adjustment. Em: A. J. Sameroff, (Org). *The Transactional Model of Development: How Children and Contexts Shape Each Other*. (pp. 55-76). Washington: American Psychological Association
- Organización Panamericana de la Salud - OPAS. (2003). Medios y salud: La voz de los adolescentes. *Informe Regional* (OPS/FCH/CA No.1). Washington, DC: OPS
- Pasian, S., Jacquemin, A. (1999). O auto-retrato em crianças institucionalizadas. *Paidéia*, 9(17), 50-60.
- Papália, D.E., Olds, S.W. & Feldman, R.D. (2006). *Desenvolvimento humano* (D.Bueno,Trads.). 8ªedição. Porto Alegre: Artmed

- Perry, B.D., & Pollard, D. (1997). Altered brain development following global neglect in early childhood. *Society for Neuroscience: Proceedings from Annual Meeting*, New Orleans.
- Piacentini, Patricia. (2017). Novas regras para adoção: avanço ou retrocesso? *Ciência e Cultura*, 69(1), 11-12. <https://dx.doi.org/10.21800/2317-66602017000100005>
- Poletto, M., Koller, S. H., & Dell’Aglío, D. D. (2009). Eventos estressores em crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social de Porto Alegre. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(2), 455–466. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000200014>.
- Princeswal, M. (2013). O direito a convivência familiar e comunitária sob o paradigma da proteção integral. Em: S. G. D Assis & L. O. P. Farias. (Orgs). *Levantamento nacional das crianças e adolescentes em serviço de acolhimento*. (pp. 23-62). São Paulo: Hucitec
- Prodanov, C. C. & Freitas, E. C. (2013) *Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico*. Novo Hamburgo, RS: Ed. Feevale
- Ramos, F. P., Enumo, S. R. F., & Paula, K. M. P. De. (2015). Teoria Motivacional do Coping: uma proposta desenvolvimentista de análise do enfrentamento do estresse. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 32(2), 269–280. <https://doi.org/10.1590/0103-166X2015000200011>
- Rizzini, I. & Rizzini, I. (2004). *A institucionalização de crianças no Brasil: Percurso Histórico e Desafios do Presente*. Rio de Janeiro, RJ: Ed. PUC-Rio
- Rothbart, M. K. (2004). Commentary: Differentiated Measures of Temperament and Multiple Pathways to Childhood Disorders. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 33(1), 82–87. https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3301_8
- Rossetti-Ferreira, M. C., Almeida, I. G. de, Costa, N. R. do A., Guimarães, L. de A., Mariano, F. N., Teixeira, S. C. de P., & Serrano, S. A. (2012). Acolhimento de crianças e adolescentes em situações de abandono, violência e rupturas. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25(2), 390–399. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722012000200021>
- Rossetti, M. O., Ehlers, D. M., Guntert, I. B., Leme, I. F. A. de S., Rabelo, I. S. A., Tosi, S. M. V. D., ... Barrionuevo, V. L. (2008). O inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL) em servidores da polícia federal de São Paulo. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 4(2), 108–119. <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20080018>
- Sadeh, A. (1996). Stress, trauma and sleep in children. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*. 5(3), 685-700.
- Salina-Brandão, A., & Williams, L. C. de A. (2009). O Abrigo como Fator de Risco ou Proteção: avaliação institucional e indicadores de qualidade. *Psicologia: reflexão e crítica*, 22(3), 334–343. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722009000300003>

- Sameroff A. J. (2009) The Transactional Model. Em: A. J. Sameroff, (Org). *The Transactional Model of Development: How Children and Contexts Shape Each Other*. (pp. 03-22) Washington: American Psychological Association
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., & Lucio, M. del P. B. (2013). *Metodologia de Pesquisa*. Porto Alegre: Penso.
- Santos, A. M. A. (2013) Acolhimento Institucional de crianças e adolescentes: mudanças na história brasileira. *III Simpósio Mineiro de Assistentes Sociais*. Belo Horizonte: 6º CRESS.
- Santos, J. B. G., Gonçalves, T. dos S., Lima, R. F. de, & Crenitte, P. de A. P. (2016). Sinais sugestivos de estresse infantil em escolares com transtorno de aprendizagem. *Revista CEFAC*, 18(4), 854–863. <https://doi.org/10.1590/1982-0216201618420915>
- Schermann, L. B., Béria, J. U., Jacob, M. H. V. M., Arossi, G., Benchaya, M. C., Bisch, N. K., & Rieth, S. (2014). Estresse em adolescentes: estudo com escolares de uma cidade do sul do Brasil. *Aletheia*, jan/ago, 160–173.
- Schumacher, J. A., Slep, A. M. S., & Heyman, R. E. (2001). Risk factors for child neglect. *Aggression and Violent Behavior*, 6(2–3), 231–254. [https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(00\)00024-0](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(00)00024-0)
- Selye, H. (1998). A Syndrome Produced by Diverse Nocuous Agents. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 10(2), 230a–231. <https://doi.org/10.1176/jnp.10.2.230a>
- Serrano, S. A. (2011). Quem são as crianças institucionalizadas e suas famílias? Refletindo sobre os indicadores de abrigamento. Em M. C. Rossetti-Ferreira; S. A. Serrano & I. G. Almeida (Orgs.). *O acolhimento institucional na perspectiva da criança*. (pp. 86 -118). São Paulo: Hucitec
- Shonkoff, J. P., Richter, L., Van der Gaag, J., & Bhutta, Z. A. (2012). An Integrated Scientific Framework for Child Survival and Early Childhood Development. *PEDIATRICS*, 129(2), e460–e472. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-0366>
- Shonkoff, J. P., Garner, A. S., Siegel, B. S., Dobbins, M. I., Earls, M. F., ... Wood, D. L. (2012). The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress. *Pediatrics*, 129(1), e232–e246. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-2663>
- Silva, M. C. P. da, Souza, P. O. de, & Santos, Z. dos. (2007). Violência Sexual Infantil. Em: M. C. P. da Silva (Org.), *Sexualidade Começa na Infância*. (pp. 95–112). São Paulo: Casa do Psicólogo
- Silva, E. R. A., & Mello, S. G. (2004). Contextualizando o "Levantamento Nacional dos Abrigos para Crianças e Adolescentes da Rede de Serviços de Ação Continuada" Em: E. R. A. Silva (Org.) *O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil*. Brasília: IPEA/CONANDA
- Silva, E. R. A. & Aquino, L. M. C. (2005). *Os abrigos para crianças e adolescentes e o direito à convivência familiar e comunitária*. Brasília: IPEA.

- Siqueira, A. C. (2006). Instituições de abrigo, família e redes de apoio social e afetivo em transições ecológicas na adolescência. *Dissertação de Mestrado em Psicologia*, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil
- Siqueira, A. C., & Dell’Aglío, D. D. (2006). O impacto da institucionalização na infância e na adolescência: uma revisão de literatura. *Psicologia & Sociedade*, 18(1), 71–80. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822006000100010>
- Siqueira, A. C., & Dell’Aglío, D. D. (2010). Crianças e adolescentes institucionalizados: desempenho escolar, satisfação de vida e rede de apoio social. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(3), 407–415. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000300003>
- Skinner, B.F. (1978). *Reflections on behaviorism and society*. Prentice-Hall: New Jersey
- Skinner, E. A., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2016). *The Development of Coping. Annual review of psychology (Vol. 58)*. Cham: Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-41740-0>
- Skinner, E. A., Zimmer-Gembeck, M. J. (2007). The development of coping. *Annu. Rev. Psychol.*, 58, 119-144.
- Skinner, E. A., Edge, K., Altman, J., & Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping: A review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin*, 129(2), 216–269. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.2.216>
- Skinner, E. A., & Wellborn, J. G. (1994). Coping during childhood and adolescence: A motivational perspective. Em D. L. Featherman, R. M. Lerner, & M. Perlmutter (Eds.), *Life-span development and behavior* (v.12, pp. 91-133). Hillsdale, NJ, England: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Sousa, M. M. M. de, & Stelko-Pereira, A. C. (2016). Relações entre violência escolar, gênero e estresse em pré-adolescentes. *Revista Eletrônica de Educação*, 10(1), 110–127. <https://doi.org/10.14244/198271991304>
- Tricoli, V. A. C., & Lipp, M. E. N. (2005). *Escala de Stress para Adolescentes*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Vaz Serra, A.; Pocinho, F. (2001). Auto-conceito, coping e ideias de suicídio. *Psiquiatria Clínica*. 22(1) p. 9-21.
- Vectore, C., & Carvalho, C. (2008). Um olhar sobre o abrigo: a importância dos vínculos em contexto de abrigo. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 12(2), 441–449. <https://doi.org/10.1590/S1413-85572008000200015>
- Wathier, J. L., & Dell’Aglío, D. D. (2007). Sintomas depressivos e eventos estressores em crianças e adolescentes no contexto de institucionalização. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 29(3), 305–314. <https://doi.org/10.1590/S0101-81082007000300010>

World Health Organization [WHO] (2011). Preventing early pregnancy and poor reproductive outcomes among adolescents in developing countries. Geneva: WHO

Zimmer-Gembeck, M. J., & Skinner, E. A. (2010). Adolescents *cop*ing with stress: development and diversity. *School nurse news*, 27(2), 23-28.

Zimmer-Gembeck, M. J., & Skinner, E. A. (2011). The development of *cop*ing across childhood and adolescence: An integrative review and critique of research. *International Journal of Behavioral Development*, 35(1), 1–17.
<https://doi.org/10.1177/01650254103849>

APÊNDICES

- Apêndice A Carta de Apresentação e Aprovação de Pesquisa junto à Vara de Infância e Juventude do município
- Apêndice B Carta de Apresentação e Autorização de Pesquisa junto à Instituição
- Apêndice C Parecer Consubstanciado do CEP
- Apêndice D Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) Presidente Instituição
- Apêndice E Termo de Assentimento Livre Esclarecido (TCLA) Participantes
- Apêndice F Ficha Caracterização Sociodemográfica
- Apêndice G Roteiro da Entrevista Semiestruturada

APÊNDICE A

Carta de Apresentação e Aprovação da Pesquisa junto a Vara da Infância e Juventude de [REDACTED]

PUC Campinas – Centro de Ciências da Vida

Programa de Pós Graduação em Psicologia

[REDACTED] 03 de Fevereiro de 2017

Excelentíssimo Doutor Juiz da Vara de Infância e Juventude de [REDACTED]

Venho por meio desta, solicitar vossa autorização para realizar uma pesquisa, em nível de mestrado, sobre estresse e estratégias de enfrentamento em crianças e adolescentes abrigados, conduzida no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUC-Campinas, com o apoio da CAPES, a ser realizada nas Casas Lares mantidas pela [REDACTED] e na Associação [REDACTED].

A pesquisa intitulada “Estresse e Enfrentamento em Crianças Abrigadas em Casas Lares” pretende conhecer o nível de estresse e as estratégias de enfrentamento que as crianças e adolescentes que estejam em situação de abrigo em casa lar utilizam nas situações estressantes nos diferentes contextos. Os resultados desta pesquisa possibilitarão reconhecer como as crianças e adolescentes descrevem a experiência do abrigo nas casas lares, apontar o nível de estresse das crianças e adolescentes abrigados além de descrever quais as estratégias de enfrentamento mais utilizadas em diferentes situações estressantes.

A pesquisa será iniciada após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da PUC-Campinas, deverá ter a anuência do diretor das casas lares através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e a assinatura dos Termos de Assentimento Livre e Esclarecido pelos participantes. Ao longo da pesquisa, as crianças e adolescentes que optarem por participar da pesquisa, responderão a questionários, inventários e entrevistas individualmente ou em pequenos grupos, com duração de aproximadamente uma hora.

Informamos que todos os procedimentos respeitarão a legislação sobre pesquisa com seres humanos (resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde). Considerando que o assunto que será abordado possa sensibilizar o participante diante de suas condições de abrigo, considera-se um risco mínimo de eliciação de respostas emocionais nas crianças e adolescentes. Sendo assim, o pesquisador, que é psicólogo, estará a disposição para oferecer suporte psicológico de forma individualizada, de acordo com as necessidades. Caso seja necessário, o participante será encaminhado para serviços de saúde que ofereçam atendimento psicológico na cidade e região.

Ao final da pesquisa, será realizada uma devolutiva para as instituições participantes onde se espera proporcionar às diretorias, corpos técnicos e cuidadores, informações referentes aos resultados obtidos, de forma que estas instituições tenham acesso a dados que possibilitem a melhora na qualidade de vida das crianças e adolescentes que ali residem ou venham a residir.

Caso necessário, o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da PUC Campinas pode ser contatado pelo telefone (019) 3343-6777, por email:

comitedeetica@puc-campinas.edu.br ou no endereço Rodovia D. Pedro I, km136, Parque das Universidades, Campinas-SP, CEP: 13086-900. O horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira das 8h00 as 17h00.

O pesquisador Luiz Henrique Fortunato Rodrigues responsável por este projeto de pesquisa coloca-se a disposição para maiores informações pelo telefone (019) 9 8128 1058 e (019) 3518 0739.

Esta carta é feita em duas vias, sendo que uma permanecerá com Vossa Excelência e outra com o pesquisador.

Tendo apresentado o projeto, afirmamos nosso interesse em realizar este estudo nas instituições

Atenciosamente,



Luiz Henrique Fortunato Rodrigues
Psicólogo, CRP 06/108781
<http://lattes.cnpq.br/9761094611869719>
email: luizfort@gmail.com
Tel: (019) 9 8128 1058
Tel: (019) 3518 0739

Apoio: CAPES (Bolsa de Mestrado)

Pontifícia Universidade Católica de Campinas – Programa de Pós Graduação em Psicologia
Campus II – Av. John Boyd Dunlop, s/n Jardim Ipaussurama – CEP 13060-904 Campinas –SP
Tel: (019) 3343-6892 site: www.puc-campinas.edu.br

02/03/2017

Gmail - Pesquisa



Luiz Fortunato <luizfort@gmail.com>

Pesquisa

CICERO BALEEIRO DE SOUZA <cbsouza@tjsp.jus.br>
 Para: "comitedeetica@puc-campinas.edu.br" <comitedeetica@puc-campinas.edu.br>
 Cc: "luizfort@gmail.com" <luizfort@gmail.com>

2 de março de 2017 11:21

Bom dia a todos,

Comunico-lhes que este Juízo autorizou o Sr. Luiz Henrique Fortunato Rodrigues, Psicólogo, (e-mail: luizfort@gmail.com - fone: 19 - 3518.0739 e 98128.1058) a realizar pesquisa, em nível de mestrado, sob estresse e estratégias de enfrentamento em crianças e adolescentes acolhidos,

Ok, À disposição para outras informações,



CICERO BALEEIRO DE SOUZA
 Coordenador

Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo

Ofício do Júri, Exec, Criminais e da Infância e Juventude de [REDACTED]



AVISO - O remetente desta mensagem é responsável por seu conteúdo e endereçamento. Cabe ao destinatário dar a ela tratamento adequado. Sem a devida autorização, a reprodução, a distribuição ou qualquer outra ação, em desconformidade com as normas internas do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo (TJSP), são proibidas e passíveis de sanções. Se eventualmente aquele que deste tomar conhecimento não for o destinatário, saiba que a divulgação ou cópia da mensagem são proibidas. Favor notificar imediatamente o remetente e apagá-la. A mensagem pode ser monitorada pelo TJSP.

<https://mail.google.com/mail/u/0/?ui=2&ik=e94b5a97%view=pt&search=inbox&msg=15a8f655a0255e4&siml=15a8f655a0255e4>

1/1

APÊNDICE B

CARTA DE APRESENTAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE PESQUISA

PUC Campinas – Centro de Ciências da Vida

Programa de Pós Graduação em Psicologia



Venho por meio desta, apresentar o projeto de dissertação intitulado “*O estresse e o enfrentamento em crianças abrigadas em casas lares*” e solicitar vossa autorização para que possamos coletar dados junto às crianças e adolescentes que estejam abrigados nessa instituição.

A pesquisa pretende conhecer o nível de estresse e as estratégias de enfrentamento que as crianças e adolescentes que estejam em situação de abrigo em casa lar utilizam nas situações estressantes nos diferentes contextos. Os resultados desta pesquisa possibilitarão reconhecer como as crianças e adolescentes descrevem a experiência do abrigo nas casas lares, apontar o nível de estresse das crianças e adolescentes abrigadas além de descrever quais as estratégias de enfrentamento mais utilizadas em diferentes situações estressantes.

Será realizada ao final da pesquisa, uma devolutiva onde se espera proporcionar à sua diretoria, corpo técnico e cuidadores, informações referentes aos resultados obtidos, de forma que esta instituição tenha acesso a dados, que possibilitem a melhora na qualidade de vida das crianças e adolescentes que aí residam, ou venham a residir

A pesquisa será realizada através da aplicação de uma escala de estresse específica para a faixa etária do participante, uma entrevista para avaliação das Estratégias de Enfrentamento utilizando um roteiro pré-definido com perguntas adequadas a faixa etária do participante, e uma ficha de Caracterização Sociodemográfica.

As crianças e adolescentes poderão optar pela participação voluntária na pesquisa, através do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido, e poderão interromper sua participação nesta pesquisa a qualquer tempo, sem qualquer ônus ou prejuízo para si.

A pesquisa será iniciada após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da PUC-Campinas, e todos os procedimentos respeitarão a legislação sobre pesquisa com seres humanos (resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde).

Considerando que o assunto que será abordado possa sensibilizar o participante diante de suas condições de abrigo, considera-se um risco mínimo de eliciação de respostas emocionais nas crianças e adolescentes. Sendo assim, o pesquisador, que é psicólogo, estará a disposição para oferecer suporte psicológico de forma individualizada, de acordo com as necessidades. Caso seja necessário, o participante será encaminhado para serviços de saúde que ofereçam atendimento psicológico na cidade e região.

Caso necessário, o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da PUC Campinas poderá ser contatado pelo telefone (019) 3343-6777, por email: comitedeetica@puc-campinas.edu.br ou no endereço Rodovia D. Pedro I, km136, Parque das Universidades, Campinas-SP, CEP: 13086-900. O horário de funcionamento é de segunda a sexta-feira das 8h00 as 17h00.

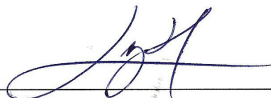
O pesquisador Luiz Henrique Fortunato Rodrigues, responsável por este projeto de pesquisa, coloca-se a disposição para maiores informações pelo telefone (019) 9 8128 1058.

Esta carta é feita em duas vias, sendo que uma permanecerá com o(a) senhor(a) e outra com o pesquisador.

Tendo apresentado o projeto, afirmo o interesse em realizar nesta instituição.

Atenciosamente

Data: 20 / 03 / 2017



Luiz Henrique Fortunato Rodrigues
Psicólogo, CRP 06/108781
<http://lattes.cnpq.br/9761094611869719>
email: luizfort@gmail.com
Tel: (019) 9 8128 1058
Tel: (019) 3518 0739

CARTA DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins, que autorizo que o pesquisador Luiz Henrique Fortunato Rodrigues, venha a desenvolver o seu projeto de pesquisa "*Estresse e Enfrentamento em Crianças Abridadas em Casas Lares*", cujo objetivo é conhecer o nível de estresse e as estratégias de enfrentamento que as crianças e adolescentes, que estejam em situação de abrigo em casa lar, utilizam nas situações estressantes nos diferentes contextos, na instituição

Esta autorização está condicionada ao cumprimento do pesquisador aos requisitos da Resolução 466/12 e suas complementares, comprometendo-se a utilizar os dados pessoais dos participantes da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

Antes de iniciar a coleta de dados o protocolo deverá ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da PUC Campinas.

Americana, 20 de março de 2017

APÊNDICE C



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ESTRESSE E ENFRENTAMENTO EM CRIANÇAS ABRIGADAS EM CASAS LARES

Pesquisador: LUIZ HENRIQUE FORTUNATO RODRIGUES

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 67963517.9.0000.5481

Instituição Proponente: Pontifícia Universidade Católica de Campinas - PUC/ CAMPINAS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.093.013

Apresentação do Projeto:

objetivo deste estudo é conhecer o nível de estresse de crianças e adolescentes abrigados em casas lares e conhecer as estratégias de enfrentamento que utilizam em diferentes situações estressantes. vislumbrei a necessidade de estudar o estresse e o enfrentamento de crianças e adolescentes em situação de abrigamento e com isso, permitindo, por conseguinte subsidiar a instituição e profissionais que nela trabalham, a partir de um melhor entendimento. Conforme descreve o pesquisador, os motivos para o abrigamento estão incluídos a negligência, o abandono, a dependência química ou alcoólica dos pais ou responsáveis e ainda a frequência de violência doméstica física ou sexual da criança e do adolescente, fatores estes, comprovadamente estressantes.

Objetivo da Pesquisa:

Conhecer o nível de estresse de crianças e adolescentes abrigados em casas lares; 1. Reconhecer como as crianças/adolescentes descrevem a experiência do abrigamento em casa lar; apontar qual o nível de estresse das crianças/adolescentes abrigados em casa-lar; descrever quais as estratégias de enfrentamento utilizadas por crianças e adolescentes abrigados em casa lar.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Apona como risco sendo mínimo. O Pesquisador descreve que não consta risco previsível. Seria oportuno descrever que eventual risco superveniente será acompanhado pelo próprio pesquisador.

Endereço: Rodovia Dom Pedro I, Km 136	
Bairro: Parque das Universidades	CEP: 13.086-900
UF: SP	Município: CAMPINAS
Telefone: (19)3343-6777	Fax: (19)3343-6777
	E-mail: comitedeetica@puc-campinas.edu.br



Continuação do Parecer: 2.093.013

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

1. O projeto envolve a situação de crianças e adolescentes vítimas dos mais variados fenômenos fáticos-sociais, como drogas, violência sexual no âmbito familiar, abandono pelos pais, enfim, situações que as fragilizam. Ao que parece o projeto se mostra cuidadoso com as crianças e adolescentes - já vulneráveis na sua natureza - mas que se acentua, diante das circunstâncias com as situações de vida de cada uma delas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Consta o termo. E consta, também, um e-mail de lavra do Coordenador do Tribunal de Justiça Sr. Cícero Baleeiro de Souza, de 2/3/2017, autorizando a pesquisa a ser realizada com as crianças e adolescentes. Consta todos os instrumentos a serem utilizados pelo pesquisador.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto adequado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Dessa forma, e considerando a Resolução CNS nº. 510/16 e outras Resoluções vigentes, e, ainda que a documentação apresentada atende ao solicitado, emitiu-se o parecer para o presente projeto: Aprovado. Conforme a Resolução CNS nº. 510/16 e outras Resoluções vigentes, é atribuição do CEP "acompanhar o desenvolvimento dos projetos, por meio de relatórios semestrais dos pesquisadores e de outras estratégias de monitoramento, de acordo com o risco inerente à pesquisa". Por isso o/a pesquisador/a responsável deverá encaminhar para o CEP PUC-Campinas os Relatórios Parciais a cada seis meses e o Relatório Final de seu projeto, até 30 dias após o seu término.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_854941.pdf	12/04/2017 14:38:39		Aceito
Outros	autorizacao_vara_infancia_juventude_e_locus_pesquisa.pdf	12/04/2017 14:33:57	LUIZ HENRIQUE FORTUNATO RODRIGUES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	modelo_tale.pdf	12/04/2017 14:24:58	LUIZ HENRIQUE FORTUNATO RODRIGUES	Aceito

Endereço: Rodovia Dom Pedro I, Km 136
 Bairro: Parque das Universidades CEP: 13.086-900
 UF: SP Município: CAMPINAS
 Telefone: (19)3343-6777 Fax: (19)3343-6777 E-mail: comitedeetica@puc-campinas.edu.br



Continuação do Parecer: 2.093.013

Ausência	modelo_tale.pdf	12/04/2017 14:24:58	LUIZ HENRIQUE FORTUNATO RODRIGUES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	modelo_tcle.pdf	12/04/2017 14:23:40	LUIZ HENRIQUE FORTUNATO RODRIGUES	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_Luiz_Henrique.pdf	12/04/2017 14:17:26	LUIZ HENRIQUE FORTUNATO RODRIGUES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	qualificacao_v1_versao_final.doc	02/03/2017 17:55:40	LUIZ HENRIQUE FORTUNATO RODRIGUES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINAS, 31 de Maio de 2017

Assinado por:
Alberto Benevenuto Drumond Frazão
(Coordenador)

Endereço: Rodovia Dom Pedro I, Km 136
Bairro: Parque das Universidades CEP: 13.086-900
UF: SP Município: CAMPINAS
Telefone: (19)3343-6777 Fax: (19)3343-6777 E-mail: comitedeetica@puc-campinas.edu.br

APÊNDICE D

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE) -

Responsável

I. Dados de Identificação do Participante e do Responsável

Participante:.....Idade:.....

Nome do Responsável Legal:.....

RG:Data de Nascimento:

II. Dados sobre a pesquisa

Titulo da pesquisa: *“O estresse e o enfrentamento em crianças abrigadas em casas lares”*

Pesquisador responsável: Luiz Henrique Fortunato Rodrigues

Orientadora: Profa. Dra. Helena Bazanelli Prebianchi

III. Informações

Estamos por meio desta convidando as crianças e adolescentes que estejam sob sua guarda a participar de uma pesquisa em nível de Mestrado em Psicologia, conduzida no âmbito do Programa de Pós-Graduação da PUC-Campinas, com apoio da CAPES.

Assinando este termo de consentimento você estará declarando que está ciente de que:

1. O objetivo do estudo será conhecer o nível de estresse e as estratégias de enfrentamento que as crianças e adolescentes que estejam em situação de abrigamento em casa lar utilizam nas situações estressantes nos diferentes contextos. Os resultados contribuirão para a melhor compreensão de como é descrita a experiência de abrigamento, o nível de estresse na população abrigada e quais as estratégias de enfrentamento adotadas para lidar com o estresse no contexto de abrigamento.

2. Para a realização deste estudo, serão aplicados escalas, questionários e uma entrevista que serão realizadas em dois encontros, sendo um para a aplicação de escalas e questionários e outro para a entrevista individual.

3. Nesta entrevista serão feitas as seguintes perguntas aos participantes: (1) Como você se chama? Quantos anos você tem? (2) Quantos irmãos você tem? Onde eles moram?(3) Fale a respeito de uma situação dentro da casa lar, na qual você se sentiu bem. (4) Como você se sentiu? (feliz, alegre, contente, realizado, seguro, etc) (5) Como foi que você se comportou quando isso aconteceu? (obedeceu, ajudou, respeitou o outro, fez a tarefa, foi prestativo, etc) (6) Agora, quero que você me diga uma situação fora da

casa lar, na qual você se sentiu bem (7) Como você se sentiu? (feliz, alegre, contente, realizado, seguro, etc) (8) Como foi que você se comportou quando isso aconteceu? (obedeceu, ajudou, respeitou o outro, fez a tarefa, foi prestativo, etc) (9) Agora, quero que você me diga algo que aconteceu dentro da casa lar, mas que não foi legal, e que por isso, você acabou por não se sentir bem depois. (10) Como você se sentiu? (triste, chateado, com raiva, com medo, inseguro, etc) (11) Como foi que você se comportou nesta situação? (brigou, discutiu, saiu para chorar escondido, teve um acesso de raiva, etc) (12) E eu queria que você me dissesse agora algo que aconteceu fora da casa lar e que também não tenha sido legal. (13) Como você se sentiu? (triste, chateado, com raiva, com medo, inseguro, etc) (14) Como foi seu comportamento neste momento. (brigou, discutiu, saiu para chorar escondido, teve um acesso de raiva, etc)

4. As entrevistas serão gravadas para facilitar o registro das informações, nas dependências da Instituição, em data e horário da conveniência do participante, em um único encontro com duração entre 30 minutos e 1 hora.

5. Todo o material gerado pela gravação (arquivos eletrônicos, mídias de gravação), estarão guardados em local seguro e arquivados por cinco anos, sob responsabilidade do pesquisador. Todas as informações coletadas serão objeto exclusivamente de pesquisa científica, e sua posterior comunicação sob a forma de artigo em periódico indexado.

6. O nome do participante, bem como o nome da instituição, serão mantidos em sigilo e não serão divulgados na apresentação dos resultados do estudo e tampouco constarão na transcrição escrita da gravação. Nenhuma informação que possa identificar o participante será incluída. O pesquisador estará à disposição para esclarecer qualquer dúvida que possa surgir ao longo do processo.

7. A participação será voluntária, com o devido Termo de Assentimento assinado em duas vias, uma para o participante e outra para o pesquisador. O participante poderá se recusar a continuar a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem ter qualquer prejuízo.

8. O participante poderá deixar de responder a qualquer uma das questões formuladas pelo pesquisador, caso aconteça de sentir-se constrangido (a), sem que isso implique qualquer embaraço em relação ao pesquisador.

9. Não haverá qualquer tipo de despesa, tanto para o participante quanto para a instituição por participar desta pesquisa, tampouco não haverá nenhum pagamento pela mesma.

10. Os resultados da pesquisa serão descritos na dissertação de Mestrado em Psicologia do aluno Luiz Henrique Fortunato Rodrigues, como um dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Psicologia do Curso de Pós-Graduação da PUC-Campinas sob orientação da Profa. Dra. Helena Bazanelli Prebianchi. Poderão ser apresentados em congressos e publicações científicas, sempre respeitando o sigilo pessoal e institucional.

7. A participação nesta pesquisa não traz complicações e os procedimentos utilizados seguem normas éticas, não oferecendo riscos previsíveis.

8. Para o esclarecimento de eventuais dúvidas de natureza ética, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da PUC-Campinas, no telefone (19) 3343-6777, e-mail: comitedeetica@puc-campinas.edu.br, endereço Rod. Dom Pedro I, km 136, Parque das Universidades, Campinas-SP, CEP: 13086-900, horário de funcionamento de segunda a sexta-feira das 08h00 as 17h00 ou diretamente com o pesquisador Luiz Henrique Fortunato Rodrigues pelo numero (019) 9 8128 1058.

9. Esta pesquisa foi previamente autorizada pelo Juiz da Vara da Infância e Juventude.

10. Este termo é feito em duas vias, sendo que uma permanecerá com você e outra com o pesquisador.

IV. Consentimento pós-esclarecido

Tendo em vista todas as informações apresentadas e lidas atentamente por mim, eu _____ dou meu consentimento livre e esclarecido para as crianças e adolescentes sob minha guarda participarem como voluntários (as) da pesquisa descrita.

Data: _____ / _____ / _____

Assinatura do Responsável Legal

Luiz Henrique Fortunato Rodrigues
Pesquisador
CRP: 06/108781

APÊNDICE E

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TALE) -

Participante

I. Dados de Identificação do Participante

Nome:.....

RG:.....Data de Nascimento:.....

Nome do Pai:

Nome da Mãe:

II. Dados sobre a pesquisa

Titulo da pesquisa: *“O estresse e o enfrentamento de crianças abrigadas em casas lares”*

Pesquisador responsável: Luiz Henrique Fortunato Rodrigues

Orientadora: Profa. Dra. Helena Bazanelli Prebianchi

III. Informações

Você esta sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa em nível de Mestrado em Psicologia. Assinando este termo de assentimento você estará declarando que está ciente de que:

1. O objetivo do estudo será conhecer o nível de estresse e as estratégias de enfrentamento que as crianças e adolescentes que estejam em situação de abrigamento em casa lar utilizam nas situações estressantes nos diferentes contextos. Os resultados contribuirão para a melhor compreensão de como é descrita a experiência de abrigamento, o nível de estresse na população abrigada e quais as estratégias de enfrentamento adotadas para lidar com o estresse no contexto de abrigamento.

2. Esta pesquisa é composta por dois encontros, e você será chamado para participar de cada um deles durante este ano. No primeiro encontro, você responderá a uma escala e a um questionário, e no segundo haverá uma entrevista individual. A duração de cada um dos encontros será de no máximo uma hora de duração.

3. Os materiais utilizados nesta pesquisa seguem as normas éticas, e sua aplicação oferecem riscos mínimos porém, o pesquisador responsável, que é psicólogo (CRP 06/108781), estará à disposição para uma intervenção psicológica caso necessário.

4. O sigilo quanto à sua identificação será mantido. Todas as informações coletadas serão estritamente confidenciais e os resultados serão descritos, de forma geral

e não individual, na dissertação de Mestrado do aluno Luiz Henrique Fortunato Rodrigues, como um dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Psicologia do Curso de Pós-Graduação da PUC-Campinas, sob a orientação da Profa. Dra. Helena Bazanelli Prebianchi.

5. Sua participação será voluntária. Você poderá interromper a qualquer momento sua participação na pesquisa, sem qualquer prejuízo. Você não terá nenhum tipo de despesa por participar desta pesquisa, nem receberá qualquer pagamento.

6. O pesquisador responsável estará disponível para esclarecimentos no transcorrer da pesquisa, sendo possível o contato por meio dos telefones (19) 3518 0739 ou (19) 981281058. A pesquisa descrita foi analisada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humano da PUC-Campinas. Para o esclarecimento de eventuais dúvidas de natureza ética, poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da PUC-Campinas, no telefone (19) 3343-6777, e-mail: comitedeetica@puc-campinas.edu.br, endereço Rod. Dom Pedro I, km 136, Parque das Universidades, Campinas-SP, CEP: 13086-900, horário de funcionamento de segunda a sexta-feira das 08h00 as 17h00.

7. Sua participação, foi previamente autorizada pelo Juiz da Vara da Infância e Juventude e pelo responsável da instituição.

8. Este termo é feito em duas vias, sendo que uma permanecerá com você e outra com o pesquisador.

IV. Consentimento pós-esclarecido

Tendo em vista todas as informações apresentadas e lidas atentamente por mim, eu _____ dou meu assentimento livre e esclarecido para participar como voluntário (a) da pesquisa descrita.

Assinatura do Participante

Luiz Henrique Fortunato Rodrigues

Pesquisador Responsável

Data: _____ / _____ / _____

APÊNDICE F

Ficha Caracterização Sociodemográfica	
Dados	Respostas
Iniciais do Nome	
Idade	
Data de Nascimento	
Sexo	
Escolaridade	
Número de Irmãos	
Tempo de abrigo neste serviço de acolhimento	
Tempo de abrigo em outros serviços de acolhimento	
Quantidade de vezes que foi abrigada	
Quais tipos de instituição já esteve abrigada (abrigos, casa lar, outros)	
Motivo do abrigo	
Possui vínculo com a família	
Já esteve de volta com a família e voltou a ser abrigado	
Está inserido em programa de adoção.	

APÊNDICE G

Roteiro da Entrevista Semiestruturada

1. Como você se chama? Quantos anos você tem?

2. Quantos irmãos você tem? Onde eles moram?

Gostaria de saber algumas coisas a respeito de coisas legais e de coisas não tão legais que acontecem com você e como você faz quando isso acontece.

3. Fale a respeito de uma situação dentro da casa lar, na qual você se sentiu bem.

4. Como você se sentiu? (feliz, alegre, contente, realizado, seguro, etc.)

5. Como foi que você se comportou quando isso aconteceu? (obedeceu, ajudou, respeitou o outro, fez a tarefa, foi prestativo, etc.)

6. Agora, quero que você me diga uma situação fora da casa lar, na qual você se sentiu bem

7. Como você se sentiu? (feliz, alegre, contente, realizado, seguro, etc.)

8. Como foi que você se comportou quando isso aconteceu? (obedeceu, ajudou, respeitou o outro, fez a tarefa, foi prestativo, etc.)

9. Agora, quero que você me diga algo que aconteceu dentro da casa lar, mas que não foi legal, e que por isso, você acabou por não se sentir bem depois.

10. Como você se sentiu? (triste, chateado, com raiva, com medo, inseguro, etc)

11. Como foi que você se comportou nesta situação? (brigou, discutiu, saiu para chorar escondido, teve um acesso de raiva, etc.)

12. E eu queria que você me dissesse agora algo que aconteceu fora da casa lar e que também não tenha sido legal.

13. Como você se sentiu? (triste, chateado, com raiva, com medo, inseguro, etc)

14. Como foi seu comportamento neste momento. (brigou, discutiu, saiu para chorar escondido, teve um acesso de raiva, etc.)

15. Se você recebesse uma ordem dentro da casa , que deveria a partir de agora, ao chegar da escola, já fazer todas as tarefas de casa e estudar o que foi dado em sala de aula, o que você faria? como se sentiria?

16. Você foi informado de que não deve mais ter contato com seus pais, mas não consegue ficar sem vê-los. O que você faz? Como você se sente?