



FUNDAÇÃO EDSON QUEIROZ
UNIVERSIDADE DE FORTALEZA - UNIFOR
Vice-Reitoria de Pós-Graduação - VRPG
Programa de Pós-Graduação em Psicologia – PPGPSI
Doutorado em Psicologia

REBECA FERNANDES FERREIRA LIMA

**BEM-ESTAR SUBJETIVO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE
RUA: UM ESTUDO LONGITUDINAL E MULTIMÉTODOS**

**SUBJECTIVE WELL-BEING OF CHILDREN AND ADOLESCENTS IN STREET
SITUATION: A LONGITUDINAL AND MULTIMETHOD STUDY**

Fortaleza / CE

Julho, 2018

REBECA FERNANDES FERREIRA LIMA

**BEM-ESTAR SUBJETIVO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE
RUA: UM ESTUDO LONGITUDINAL E MULTIMÉTODOS**

**SUBJECTIVE WELL-BEING OF CHILDREN AND ADOLESCENTS IN STREET
SITUATION: A LONGITUDINAL AND MULTIMETHOD STUDY**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia,
do Centro de Ciências da Saúde da Universidade de Fortaleza –
UNIFOR como requisito parcial para a obtenção do título de
doutor, na linha de pesquisa Produção e Expressão Sociocultural
da Subjetividade, sob a orientação da Profa. Dra. Normanda
Araujo de Moraes.

Fortaleza / CE

Julho, 2018

Ficha catalográfica da obra elaborada pelo autor através do programa de geração automática da Biblioteca Central da Universidade de Fortaleza

Ferreira Lima, Rebeca Fernandes.

Bem-estar subjetivo de crianças e adolescentes em situação de rua: Um estudo longitudinal e multimétodos / Rebeca Fernandes Ferreira Lima. - 2018
211 f.

Tese (Doutorado) - Universidade de Fortaleza. Programa de Doutorado Em Psicologia, Fortaleza, 2018.
Orientação: Normanda Araujo de Moraes.

1. bem-estar subjetivo. 2. psicologia positiva. 3. adolescentes. 4. situação de rua. 5. longitudinal. I. Moraes, Normanda Araujo de. II. Título.



Universidade de Fortaleza – UNIFOR
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Produção e Expressão Sociocultural da Subjetividade

Tese intitulada "*Bem-estar subjetivo de crianças e adolescentes em situação de rua: Um estudo longitudinal e multimétodos*", de autoria da doutoranda Rebeca Fernandes Ferreira Lima, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

Normanda Araujo de Moraes

Profa. Dra. Normanda Araujo de Moraes - (UNIFOR) – Orientadora

Simone dos Santos Paludo

Profa. Dra. Simone dos Santos Paludo (FURG)

Clarissa Pinto Pizarro Freitas

Profa. Dra. Clarissa Pinto Pizarro Freitas (UNIVERSO)

Walberto Stiva dos Santos

Prof. Dr. Walberto Stiva dos Santos (UFC)

Regina Heloisa Mattei de Oliveira Maciel

Profa. Dra. Regina Heloisa Mattei de Oliveira Maciel (UNIFOR)

Fortaleza, 06 de Julho de 2018.

Visto:

Normanda Araujo de Moraes

Profa. Dra. Normanda Araujo de Moraes
Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia
UNIFOR

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, Edmilson Luis Marques Ferreira Lima e Juliana Fernandes Ferreira Lima, por sempre me estenderem a mão, por sempre estarem ao meu lado, por todo o amor, por toda a dedicação, por todo o incentivo e por todo o encorajamento. Por acreditar em meus sonhos e fazê-los possíveis. Com vocês, a minha caminhada torna-se uma prazerosa realização. Aos meus irmãos Michel e Israel e amados(as) sobrinhos(as) pelo apoio, partilha e leveza que trazem para meus dias. Obrigada, Família! Amo vocês!

À minha orientadora, Profa. Dra. Normanda Moraes, pelo apoio, pela inspiração, por acreditar em meu potencial na realização deste trabalho. Por sempre abrir portas profissionais e afetivas. Meu mais sincero agradecimento por fazer parte da minha formação, me ensinando a ser uma profissional mais humana e mais generosa. Lembro da nossa primeira troca (ainda na minha graduação) e meu entusiasmo ao dizer “você é um anjo!”, agradecendo o livro que me emprestou sobre situação de rua para realização da minha monografia. Um novo mundo de possibilidades se iluminou para mim naquele momento. Obrigada, Mestra!

À Profa. Dra. Marcela Raffaelli pelos ensinamentos, pelos conhecimentos compartilhados, pela dedicação e total acolhimento durante o doutorado sanduíche em Urbana-Champaign. Uma grande inspiração que levarei como exemplo em minha carreira. Agradeço de coração!

Aos amigos brasileiros pela parceria e companhia. Vocês trouxeram um sabor especial para essa jornada! Obrigada!

Ao Mateus Melo, uma valiosa presença em minha vida. Agradeço pelas dificuldades divididas, pelas felicidades multiplicadas e pelos sonhos compartilhados. Você me apoia e me inspira a ser uma melhor pessoa e profissional. Juntos, seguimos e vamos além. Amo você!

Às minhas queridas companheiras do Lesplexos, por tantas partilhas, das gargalhadas às angústias, sempre movidas pelo carinho, parceria e compromisso conosco e nosso trabalho. Uma fonte de apoio a amizade de vocês! Gratidão!

Aos núcleos de pesquisa de Fortaleza, Salvador e Porto Alegre, agradeço as partilhas de conhecimentos e do suporte diante dos desafios que envolvem a realização de um estudo longitudinal no Brasil com as crianças e adolescentes em situação de rua. Obrigada pela parceria!

Às crianças e adolescentes que fizeram possível a realização dessa tesa. Muito obrigada pela disponibilidade, abertura e confiança. Muito obrigada pelos ensinamentos de vida, dores e risos compartilhados!

Aos professores da banca de avaliação, Profa. Dra. Regina Maciel, Profa. Dra. Clarissa Freitas, Profa. Dra. Simone Paludo e Prof. Dr. Walberto Santos, suas valiosas contribuições foram extremamente pertinentes e enriqueceram enormemente este estudo. Muito obrigada pela disponibilidade e leitura atenciosa!

À Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP) e à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo apoio financeiro e pelo incentivo na minha formação acadêmica.

De peito aberto, gratidão!

SUMÁRIO

Lista de Tabelas	.....	12
Lista de Figuras	.....	14
Resumo	.....	15
Abstract	.....	17
Capítulo I	Apresentação da Tese	19
	Introdução.....	19
	Estrutura da Tese.....	28
	Referências.....	32
Capítulo II	Artigo I: Bem-Estar Subjetivo de Crianças e	
	Adolescentes: Revisão Integrativa	37
	Resumo.....	38
	Abstract.....	39
	Introdução.....	40
	Método.....	42
	Tipo de Estudo.....	42
	Bases Indexadoras e unitermos utilizados.....	43
	Critérios de inclusão/exclusão.....	43
	Procedimentos.....	44
	Resultados e Discussão.....	45
	Perfil dos estudos encontrados e motivos de exclusão..	46
	Análise Quantitativa dos Estudos Incluídos.....	47

	Análise Qualitativa dos Estudos Incluídos.....	50
	Considerações Finais.....	58
	Referências.....	60
Capítulo III	Artigo II: Perfis de Bem-Estar Subjetivo de Jovens em Situação de Rua: Uma Análise Longitudinal Baseada em Clusters.....	69
	Resumo.....	70
	Abstract.....	71
	Introdução.....	72
	Método.....	75
	Delineamento.....	75
	Contextualização.....	75
	Participantes.....	76
	Instrumentos.....	77
	Procedimentos de Coleta de Dados.....	78
	Procedimentos de Análise de Dados.....	79
	Aspectos Éticos.....	80
	Resultados.....	80
	Identificação dos Perfis.....	80
	Caracterização Longitudinal dos Perfis quanto ao Bem-Estar Subjetivo, Eventos Estressores e Comportamento Externalizante.....	82
	Discussão.....	84
	Referências.....	88

Capítulo IV	Artigo III: Avaliação Longitudinal do papel moderador do bem-estar subjetivo em crianças e adolescentes em situação de rua.....	93
	Resumo.....	94
	Abstract.....	95
	Introdução.....	96
	Método.....	99
	Participantes.....	99
	Instrumentos.....	100
	Procedimentos de Coleta de Dados.....	100
	Procedimentos de Análise de Dados.....	102
	Procedimentos Éticos.....	104
	Resultados.....	104
	Discussão.....	111
	Limitações e Direções Futuras.....	114
	Referências.....	116
Capítulo V	Artigo IV: The Developmental impact of street life: A longitudinal study of Brazilian youth.....	122
	Abstract.....	123
	Introduction.....	124
	Theoretical and Empirical Background.....	125
	Method.....	128
	Overview of Study Procedures.....	128
	Sample.....	140

Measures.....	130
Plan of Analysis	132
Results.....	134
Descriptive Analyses.....	134
RQ1: Trajectories of Adjustment.....	139
RQ2: Moderating Role of Personal Characteristics.....	139
RQ3: Moderating Role of Contextual Factors.....	140
Discussion.....	142
Developmental Trajectories of Street-Involved Youth.....	142
Limitations and Future Direction.....	145
Implications and Conclusion.....	146
References.....	149

Capítulo VI	Artigo V: O Bem-Estar Subjetivo na Trajetórias de Adolescentes em Situação de Rua: Considerações a partir de um Estudo Longitudinal.....	157
	Resumo.....	158
	Abstract.....	159
	Introdução.....	160
	Método.....	163
	Participantes.....	163
	Instrumentos.....	165
	Procedimentos de Coleta de Dados.....	166
	Procedimentos de Análise de Dados.....	168

	Aspectos Éticos.....	170
	Resultados.....	170
	Descrição da Trajetória de Vida dos Participantes do Grupo BES Médio.....	170
	Descrição da Trajetória de Vida dos Participantes do Grupo BES Positivo.....	173
	Descrição da Trajetória de Vida dos Participantes do Grupo BES Negativo.....	176
	Discussão.....	180
	Referências.....	185
Capítulo VII	Considerações Finais da Tese.....	189
Anexos	.....	199
	Anexo A: Parecer do Comitê de Ética.....	200
	Anexo B: Entrevista de Experiência de Vida.....	201
	Anexo C: Checklist de Eventos Estressores.....	203
	Anexo D: Escala de Afeto Positivo e Negativo.....	204
	Anexo E: Escala de Satisfação de Vida.....	205
	Anexo F: Questões sobre Uso de Drogas.....	206
	Anexo G: Questões sobre Comportamento Suicida.....	207
	Anexo H: Questões sobre Comportamento Sexual de Risco...	208
	Anexo I: Questões sobre Saúde Física.....	209
	Anexo J: Ficha Experiência de Vida.....	210
	Anexo L: Ficha do Participante.....	211
	Anexo M: <i>Tracking</i>	214

LISTA DE TABELAS

Capítulo II

Tabela 2.1. Instrumentos Utilizados Para Avaliação do Bem-Estar Subjetivo (Satisfação de Vida, Afeto Positivo e Afeto Negativo).....	49
Tabela 2.2. Eixos Temáticos e Exemplos de Referências dos Estudos Incluídos.....	51

Capítulo III

Tabela 3.1. Caracterização Sociodemográfica dos Jovens em Situação de Rua com Diferentes Perfis de Bem-Estar Subjetivo.....	81
Tabela 3.2. Médias, Desvios-Padrão e Comparações entre Clusters quanto ao Bem-Estar Subjetivo, Eventos Estressores (Número e Impacto) e Variáveis de Comportamento Externalizante.....	83

Capítulo IV

Tabela 4.1. Médias, Desvios-Padrão e Correlações entre Variáveis Sociodemográficas, Eventos Estressores, Bem-Estar Subjetivo (BES Positivo) e Problemas de Comportamento.....	105
Tabela 4.2. Análises de Regressão entre Número de Eventos Estressores e Bem-estar Subjetivo sobre os Problemas de Comportamento, controlando por Sexo e Idade.....	107

Tabela 4.3. Análises de Regressão entre Impacto de Eventos Estressores e Bem-estar Subjetivo sobre os Problemas de Comportamento, controlando por Sexo e Idade.....	109
---	-----

Capítulo V

Table 5.1. Means and Standard Deviations for Main Study Variables.....	135
Table 5.2. Correlations between continuous Time 1 Personal Characteristics, Contextual Factors, Subjective and Physical Well-Being Indicators.....	136
Table 5.3. Unconditional Means Models and Unconditional Growth Models for Physical Well-Being Indicators.....	137
Table 4. Unconditional Means Models and Unconditional Growth Models for Subjective Well-Being Indicators.....	138

Capítulo VI

Tabela 6.1. Descrição dos Participantes com Diferentes Perfis de Bem-Estar Subjetivo (BES).....	164
Tabela 6.2. Médias e Desvios-Padrão dos Diferentes Perfis de Bem-Estar Subjetivo ao longo dos Três Tempos de Pesquisa.....	169

LISTA DE FIGURAS

Capítulo I

- Figura 1.1. *Figura 1*. Modelo Conceitual sobre a relação entre Eventos Estressores, Bem-estar subjetivo e Problemas de Comportamento em Crianças e Adolescentes em Situação de Rua..... 27
- Figura 2.1. Organograma dos Estudos que compõem a Tese..... 31

Capítulo II

- Figura 2.1. Fluxograma de seleção, exclusão e inclusão dos estudos..... 45

Capítulo III

- Figura 3.1. Clusters Formados Segundo Diferentes Níveis de BES (Satisfação de Vida, Afeto Positivo e Negativo)..... 80

Capítulo V

- Figure 5.1. Moderating Role of Age on Longitudinal Changes in Life Satisfaction..... 140
- Figure 5.2. Moderating Role of Impact of Stressful Life Events (SE) on Longitudinal Changes in Physical and Subjective Well-Being..... 141

Capítulo VII

- Figura 7.1. Objetivos e Principais Resultados dos Estudos da Tese..... 190

RESUMO

Esta tese objetivou caracterizar, longitudinalmente, o bem-estar subjetivo (BES) de crianças e adolescentes em situação de rua, verificando fatores associados a ele ao longo do tempo. Para atingir o objetivo proposto, foram realizados cinco estudos, sendo um teórico e quatro empíricos. O primeiro artigo apresentou conceitualmente e metodologicamente o construto BES a partir da literatura existente sobre a população de crianças e adolescentes. O segundo artigo identificou perfis de BES e suas diferenças quanto aos eventos estressores e problemas de comportamento. O terceiro artigo verificou o efeito moderador do BES na relação entre eventos estressores e problemas de comportamento. O quarto artigo analisou os padrões de mudança do BES e físico e sua relação com aspectos pessoais e contextuais. Por fim, o último artigo descreveu qualitativamente trajetórias de vida de crianças e adolescentes em situação de rua com diferentes perfis de BES. A revisão integrativa foi composta de 43 estudos examinados em análise quantitativa e qualitativa. A amostra total dos quatro artigos empíricos constituiu-se de 113 crianças e adolescentes em situação de rua, com idades que variaram entre 09 e 18 anos ($M = 14,18$ anos; $DP = 2,4$), a maioria (80,5%) era do sexo masculino e se declararam pardos ou negros (91%). Os participantes foram recrutados em instituições de acolhimento (80%), instituições abertas que prestam serviços para jovens de rua (17%) e na rua (3%). 45 jovens eram de Fortaleza (39,8%), 40 de Salvador (35,4%) e 28 de Porto Alegre (24,8%). 81 (71,7%) jovens foram entrevistados em T2 e 70 (62%) em T3. Os instrumentos utilizados foram: Entrevista de Experiência de Vida, *Checklist* de Eventos Estressores, Escalas de Afeto Positivo e Negativo, Escala de Satisfação de Vida e questões sobre sintomas físicos, uso de drogas, suicídio e comportamento sexual de risco. Foram conduzidas análises de cluster e de comparação (artigo 2); análises de correlação e de regressão múltipla (artigo 3); análise hierárquica linear (artigo 4) e análise de conteúdo (artigo 5). Destacam-se como principais

achados dos estudos empíricos: 1) a identificação de três perfis de bem-estar subjetivo: BES Médio - médio nível de satisfação de vida, afetos positivo e negativo ($n = 56$); BES Positivo - alta satisfação de vida e afeto positivo e baixo afeto negativo ($n = 21$); e BES Negativo - baixa satisfação de vida, afetos positivo e negativo ($n = 27$); 2) O BES foi promotor para menores escores de problemas de comportamento; 3) O BES é relativamente estável ao longo do tempo com mudanças sutis quanto aos afetos negativos, impacto dos eventos estressores e ao longo das idades; 4) As meninas iniciaram com alto índice de afetos negativos e problemas de comportamento; 5) Níveis mais positivos de bem-estar foram identificados em jovens que mantiveram relações familiares e desenvolveram relações significativas com amigos e profissionais das instituições, enquanto que entre aqueles com menores níveis de bem-estar predominaram as meninas que descreveram altos níveis de conflito e violência emocional, física e sexual. Os resultados desta tese contribuem para a compreensão do desenvolvimento de crianças e adolescentes em contextos atípicos, uma vez que - sem desconsiderar os riscos e problemas de comportamento -, evidencia o BES como potencial promotor de resultados comportamentais mais positivos. Destaca-se também a relevância de estudos de natureza longitudinal com essa população, inovação desta tese que permitiu uma descrição extensa e contextualizada das mudanças e continuidades do BES e do impacto da vida na rua na trajetória de crianças e adolescentes.

Palavras-chave: bem-estar subjetivo, Psicologia Positiva, adolescentes, situação de rua, longitudinal.

ABSTRACT

This dissertation aimed to characterize the subjective well-being (SWB) of children and adolescents in street situation, verifying factors associated with it over time. To attain the proposed goal, five studies were conducted, one theoretical and four empirical. The first article presented conceptually and methodologically the SWB construct from the existing literature on the population of children and adolescents. The second article identified SWB profiles (clusters) and their differences regarding stressors and behavioral problems. The third article verified the moderating effect of SWB on the relationship between stressor events and behavioral problems. The fourth article analyzed the patterns of change in subjective and physical well-being and their relation to personal and contextual aspects. Finally, the last article described qualitatively the life trajectories of street-involved children and adolescents with different profiles of SWB. The integrative review was composed of 43 studies examined in quantitative and qualitative analysis. The total sample consisted of 113 street children and adolescents, aged 9-18 ($M = 14.18$ years) and most respondents were male (80.5%) and non-White (91%). Participants were recruited from host institutions (80%), open institutions that provide services to street youth (17%) and on the street (3%). 45 respondents were from Fortaleza (39.8%), 40 from Salvador (35.4%) and 28 from Porto Alegre (24.8%). 81 (71.7%) respondents were interviewed in T2 and 70 (62%) in T3. The instruments used were: Life Experience Interview, Stress Events Checklist, Positive and Negative Affect Scales, Life Satisfaction Scale and questions about physical symptoms, drug use, suicide, and risky sexual behavior. Cluster analysis and comparison were conducted (article 2); correlation and multiple regression analyzes (article 3); linear hierarchical analysis (article 4) and content analysis (article 5). The following items stand out as major findings of empirical studies: 1) the identification of three SWB profiles: Average SWB - average life satisfaction, positive and

negative affects ($n = 56$); Positive SWB - high life satisfaction and positive affects and low negative affects ($n = 21$); and Negative SWB - low life satisfaction, positive and negative affects ($n = 27$); 2) The SWB was promoter to lower behavioral problems; 3) SWB is relatively stable over time with subtle changes in negative affects, impact of stressors events and over the ages; 4) Girls reported higher initial of negative affect and behavior problems; 5) Higher levels of SWB was identified in young people who have maintained family relationships and developed significant relationships with friends and institutions, while among those with lower levels of well-being predominated girls who described high levels of conflict and violence emotional, physical and sexual. The results of this dissertation contribute to the understanding of the development of children and adolescents in atypical contexts, without disregarding the risks and behavior problems, we evidence the SWB as potential promoter of more positive behavioral results. It also highlights the relevance of longitudinal studies with this population, an innovation of this thesis that allowed an extensive and contextualized description of the changes and continuities of SWB and the impact of street life on the trajectory of children and adolescents.

Key-words: subjective well-being, Positive Psychology, adolescents, street situation.

CAPÍTULO I

APRESENTAÇÃO DA TESE

INTRODUÇÃO

Esta tese intitulada “Bem-estar subjetivo de crianças e adolescentes em situação de rua: Um estudo longitudinal e multimétodos”, teve por objetivo caracterizar, longitudinalmente, o bem-estar subjetivo de crianças e adolescentes em situação de rua, verificando fatores associados a ele ao longo do tempo. Esta faz parte de uma pesquisa mais abrangente sob título “O impacto da vida na rua em adolescentes: Um estudo longitudinal em três capitais brasileiras”, realizada em três capitais brasileiras (Fortaleza - CE, Porto Alegre - RS e Salvador – BA), sob financiamento da *Jacobs Foundation* e do Edital CNPq 14/2011 (Universal).

Existe uma dificuldade de definição acerca da população de crianças e adolescentes em situação de rua. Essa falta de especificidade se traduz em pesquisas com diferentes critérios para identificação dos participantes e conseqüentemente inexatidão sobre os resultados de pesquisa (e.g. quantidade de pessoas encontradas nas ruas). Entre os critérios utilizados verifica-se um consenso acerca dos seguintes aspectos: utilização da rua como meio para garantia de sobrevivência, tempo de permanência na rua e existência de vínculos familiares fragilizados ou rompidos (Rizzini, Caldeira, Ribeiro, & Carvano, 2010).

Alguns autores buscaram estabelecer critérios para a identificação de crianças e adolescentes em situação de rua, visando a possibilidade de que esses estudos pudessem ser comparados. Seis critérios foram levantados: 1) vinculação com a família, 2) atividade exercida, 3) aparência dos jovens, 4) local onde eles se encontram, 5) ausência de um adulto responsável junto a eles e 6) estar sozinho na rua em horários não esperados para pessoas de

sua faixa etária (Koller, 2011). Aponta-se que essa classificação deve atentar-se à complexidade dessa população que se apresenta na diversidade de perfis e trajetórias de vida, configurando-se como uma população heterogênea (Morais, Raffaelli, & Koller, 2012).

As crianças e adolescentes em situação de rua comumente são foco de pesquisas que apresentam vários riscos nas suas trajetórias de vida. Entre as causas mais frequentes da ida para a rua estão a pobreza, conflitos e violência intrafamiliar (Embleton et al., 2016). Tais situações afetam o desenvolvimento, podendo resultar em problemas de saúde mental (e.g., depressão e estresse pós-traumático), suicídio, abuso de substâncias (álcool e outras drogas) e comportamento sexual de risco (Cheng et al., 2016; Martin & Howe, 2016).

No Brasil, a primeira pesquisa censitária sobre crianças e adolescentes em situação de rua realizada pela Secretaria de Direitos Humanos (SDH) e o Instituto de Desenvolvimento Sustentável (IDEST) em 2010 identificou que a maioria são meninos; pardos; entre 12 e 15 anos de idade; cursam até o 4º ano do ensino fundamental; percebem a situação financeira dos pais como ruim; dormem com os pais, familiares, amigos ou na rua; preferem dormir nas ruas do que em instituições, devido à restrição da liberdade; conseguem dinheiro pela venda de produtos de baixo valor para sustento próprio e da família; e tem histórico de institucionalização. Aqueles que dormem somente nas ruas sofrem mais discriminação e têm mais dificuldade em ter uma alimentação diária. Aqueles que vivem com suas famílias nas ruas não têm contato com outros parentes, portanto possuem uma rede de apoio mais restrita (Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República [SDH/PR], 2011).

A descrição acima revela uma série de direitos fundamentais violados que devem ser reparados na construção e fortalecimento de políticas e estratégias de proteção a essa população. As ações estatais privilegiam a preservação dos vínculos familiares e comunitários e a promoção da reintegração familiar. Devido à vulnerabilidade da família, muitas crianças/adolescentes em situação de rua são atendidas em programas de acolhimento

institucional. As instituições de acolhimento oferecem às crianças/adolescentes habitação, alimentação, entre outras atividades para garantia do desenvolvimento integral (Câmara dos Deputados, 2012). A vinculação dessa população com os profissionais e engajamento nas atividades das instituições tem reportado resultados de proteção, isto é, atua reduzindo a probabilidade de um resultado desenvolvimental negativo (Rodarte et al., 2015). No entanto, discute-se que a instituição (mesmo com os avanços contemporâneos) constitui-se como um ambiente com normas e regras totalitárias que restringem a expressão da individualidade, opondo-se, portanto, à percepção da rua como um lugar de liberdade e de ausência de regras convencionais, tal como é vista pela maioria das crianças e adolescentes (Carlos et al., 2013).

Além disso, a situação de rua é descrita na literatura como uma alternativa concreta de sobrevivência, visto que muitas crianças e adolescentes buscam as ruas para enfrentamento das adversidades e em busca de oportunidades. Nas ruas, elas brincam, trabalham e tentam escapar das situações violadoras de seus direitos, como a violência intrafamiliar. Aponta-se, portanto, a ambiguidade da situação de rua para essa população. Se por um lado, inscreve-se como uma possibilidade de desenvolvimento diante das vulnerabilidades (estratégia de saúde e forma de enfrentamento positivo), por outro também se configura como um ambiente no qual as crianças e adolescentes ficam expostas ao envolvimento com o tráfico e consumo de drogas, exploração sexual, entre outros riscos (Morais, Neiva-Silva, & Koller, 2010).

Salienta-se que a saída de casa para as ruas ocorre de forma gradual, na qual - sincrônico ao estreitamento de laços com as ruas -, os vínculos com a família, escola e comunidade são enfraquecidos ou rompidos. Em detrimento de um pensamento culpabilizante imputado à família, a situação de rua se configura como um processo excludente produzido no contexto sociocultural de violação de direitos, tais como a desigualdade de acesso à educação, profissionalização e saúde. Trata-se, portanto, de um fenômeno social com múltiplos condicionantes (Morais et al., 2010). Estudos anteriores ressaltaram a proximidade familiar

como um importante fator de proteção que implicou em melhores níveis de ajustamento psicossocial (Morais, Koller, & Raffaelli, 2012). Assim como, apesar das violências sofridas na família, as crianças e adolescentes em situação de rua tendem a relacionar os familiares ao seu bem-estar (Lima & Moraes, 2016). Esses resultados são condizentes com os esforços dos programas sociais que buscam a manutenção e promoção dos vínculos familiares e comunitários.

A visão complexa acerca da população em risco pessoal e social, que a descreve com base em seus aspectos positivos, supera estereótipos e preconceitos. Esse outro olhar com foco nas qualidades e potencialidades das crianças e adolescentes em situação de rua pode ser operacionalizado nas pesquisas a partir da Abordagem Bioecológica do Desenvolvimento Humano (ABDH) proposta por Bronfenbrenner (1979/1996). Essa abordagem compreende o desenvolvimento humano com base em quatro núcleos interdependentes: Pessoa, Processo, Contexto e Tempo.

Para o autor, a investigação do desenvolvimento deve incluir as características biopsicossociais dos indivíduos e suas interações recíprocas e progressivas com outras pessoas, objetos e símbolos do contexto (Bronfenbrenner, 2011). Considera-se desde o ambiente imediato ao mais remoto, visto que as relações face-a-face são significativas para o desenvolvimento tanto quanto o sistema educacional e de saúde, as leis estaduais e as transformações histórico-culturais. Trata-se de uma abordagem sistêmica que se preocupa com as múltiplas influências dos processos relacionais estabelecidos ao longo do tempo entre as pessoas e o ambiente. A atenção para a relação bidirecional entre as crianças/adolescentes e a rua (dentre outros contextos, como família, escola, instituições, equipamentos da assistência social, dentre outros) favorece a identificação tanto de disfunções quanto de competências que podem promover saúde e bem-estar (Senna & Dessen, 2012).

Diante dos avanços e limites das pesquisas e políticas em atenção à problemática da situação de rua, questionam-se quais outros mecanismos de proteção podem ser identificados nessa população, que possam contribuir para o conhecimento sobre os processos positivos no desenvolvimento das crianças e adolescentes em situação de rua. Concepções que privilegiam os aspectos positivos das pessoas e contextos vêm se consolidando como um campo teórico e prático efetivo para promoção de saúde, ampliando as possibilidades de intervenção no enfrentamento da situação de rua.

Um estudo (Saewyc & Edinburgh, 2010) examinou a eficácia de um programa de intervenção para meninas em situação de rua que sofreram violência sexual (abuso ou exploração sexual). O programa buscou o reestabelecimento de fatores de proteção, reduzindo comportamento de risco e respostas ao trauma. Ao longo de um ano foram realizadas visitas domiciliares regulares, cuidados de saúde, educação e gestão da crise. Especificamente, trabalhou-se com as meninas e suas famílias, buscando ajudar as meninas a voltar para casa e para a escola, melhorar as relações familiares, no tratamento para dependência química e nos procedimentos judiciais. Como resultado identificou-se que as meninas com piores indicadores de saúde (e.g., uso de drogas, suicídio e comportamento sexual de risco) foram as que tiveram os melhores resultados.

É evidente na literatura que as crianças e adolescentes em situação de rua estão em alto risco para dependência química, exploração sexual, gravidez, infecção pelo HIV e com altas taxas de morbidade e mortalidade (Embleton et al., 2016; Morais, Morais, Reis, & Koller, 2010). Assim como se verificou que na exposição ao risco emergem os fatores de proteção que influenciam positivamente no desenvolvimento (Masten, 2014). Entretanto, poucos (mas em expansão) são os estudos que evidenciam os aspectos positivos e trajetórias de desenvolvimento saudáveis nessa população.

Nesse campo semeado pela Psicologia Positiva que objetiva a compreensão e promoção das virtudes e qualidades positivas, desenvolvem-se os estudos sobre o bem-estar subjetivo, constituindo-se como uma possibilidade de se estudar as características subjetivas das pessoas que propulsionam seu funcionamento positivo (Snyder & Lopez, 2009). Em sua definição, o bem-estar subjetivo é um construto multidimensional composto por uma dimensão emocional (afetos positivos e negativos) e outra cognitiva (satisfação de vida). Os afetos referem-se às respostas emocionais às circunstâncias atuais de vida, podendo ser agradáveis (afetos positivos: alegre, participativo, etc.) ou desagradáveis (afetos negativos: triste, preocupado, etc.). A satisfação de vida diz respeito a julgamentos racionais sobre a vida global e domínios específicos (e.g., família, escola, etc.). Salienta-se que a avaliação do bem-estar subjetivo é individual e subjetiva, variando de acordo com as experiências de vida da pessoa e o padrão social por ela escolhido para juízo da satisfação. Além disso, a mensuração desse construto deve englobar seus três componentes – afetos positivos e negativos e satisfação de vida (Diener, 1984; Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999).

Os estudos sobre o bem-estar subjetivo destacaram que esse construto tem múltiplas variáveis envolvidas, de tal forma que sistemas subjacentes de personalidade e eventos de vida estão relacionados às avaliações de bem-estar (Woyciekoski, Stenert, & Hutz, 2012). Existem, assim, duas teorias acerca do bem-estar subjetivo: a teoria *bottom-up* e a *top-down*. A primeira privilegia a explicação do bem-estar a partir da influência de fatores extrínsecos, tais como eventos de vida e variáveis sociodemográficas. Por exemplo, a vivência de eventos negativos de vida (e.g., discriminação) aumenta a frequência de afetos negativos. Já a teoria *top-down* enfatiza a influência dos fatores intrínsecos (e.g., aspectos psicológicos) na determinação do bem-estar. Pesquisadores apontam que os afetos positivos estão relacionados à extroversão, enquanto que os afetos negativos estão relacionados ao neuroticismo (Woyciekoski, Natividade, & Hutz, 2014).

A literatura indica que os fatores de personalidade têm uma relevante explicação na variação do bem-estar (Noronha, Martins, Campos, & Mansão, 2015) e os eventos de vida têm um impacto momentâneo, pois as pessoas tendem a se adaptar de forma rápida a quaisquer mudanças de vida, retornando ao padrão habitual de bem-estar – fenômeno nomeado de adaptação hedônica (Frederick & Loewenstein, 1999). Esses achados foram refutados pelos pesquisadores Luhmann, Hofmann, Eid, e Lucas (2012) em uma meta-análise sobre bem-estar subjetivo e eventos de vida (oito eventos relacionados à família e ao trabalho, tais como: casamento, divórcio e desemprego). Foi encontrado que os eventos de vida exercem diferentes efeitos no bem-estar subjetivo e mais fortemente sobre o componente cognitivo (satisfação de vida).

Na população de crianças/adolescentes em situação de rua que se desenvolvem em contextos de risco e, portanto, vivenciam uma condição de vulnerabilidade persistente, como se caracteriza o bem-estar subjetivo ao longo do tempo? Os estressores vivenciados na trajetória de vida afetam negativamente o bem-estar subjetivo? Aqueles com níveis mais altos de bem-estar subjetivo vivenciam menos estressores? Os níveis de bem-estar subjetivo implicam em diferentes padrões de comportamento ao longo do desenvolvimento? Quais aspectos da trajetória de vida estariam relacionados aos níveis de bem-estar subjetivo? Estudos longitudinais são necessários para esclarecimento dessas questões, com potencial para contribuir na compreensão acerca da função do bem-estar subjetivo no desenvolvimento infanto-juvenil em contexto de risco.

Investigações longitudinais são adotadas quando o principal interesse de pesquisa é descrever ou avaliar o desenvolvimento ao longo do tempo (Colin, 1993). Esse tipo de delineamento mostra-se adequado para verificar continuidades e mudanças nas características cognitivas, emocionais e comportamentais das pessoas (Wolke et al., 2009). Na área da Psicologia Positiva, pesquisas longitudinais identificaram uma diminuição nos níveis de bem-

estar subjetivo a partir dos 11-12 anos (González-Carrasco et al., 2016), além de uma maior retenção amostral das participantes com escores mais altos nas variáveis positivas (e.g., felicidade – *subjective happiness*) (Damásio, Golart, & Koller, 2015).

Em relação aos adolescentes em situação de rua, verifica-se uma escassez de estudos longitudinais que ofereçam conclusões sobre o desenvolvimento em contexto de risco. Um estudo verificou o aumento do uso de drogas ao longo de um ano, sendo o tempo na rua e não morar com a família preditores do uso de drogas (Neiva-Silva, 2008). A amostra inicial (Tempo 1 – T1) foi de 216 adolescentes em situação de rua, após um ano (Tempo 2 – T2), foram reentrevistados 68 participantes (31,5% de T1). Os principais motivos identificados para não localização dos participantes em T2, na opinião dos profissionais das instituições foram: a rotatividade dos adolescentes por diferentes instituições; a rotatividade dos profissionais; e a morte de dois adolescentes por questões associadas ao tráfico.

Também são escassos os estudos que abordam o bem-estar subjetivo de crianças e adolescentes (Casas et al., 2013). Em se tratando de crianças e adolescentes em situação de rua, não há indícios de pesquisas longitudinais brasileiras sobre o bem-estar dessa população. Assim, evidencia-se uma lacuna acerca das implicações desenvolvimentais da vida na rua sobre o bem-estar das crianças e adolescentes com consequente limitação para intervenções mais efetivas de promoção de saúde. Buscando contribuir com a literatura desenvolvimental com resultados longitudinais positivos acerca da população infanto-juvenil em alto risco, a Figura 1 apresenta um Modelo Conceitual que orienta o projeto de tese que aqui se apresenta. Tal modelo, inspirado na Psicopatologia do Desenvolvimento, ilustra como os fatores de proteção (Box B) podem influenciar a dinâmica entre os fatores de risco (Box A) e os problemas de comportamento (Box C).

Nesta compreensão, afirma-se que os eventos estressores, isto é, eventos negativos que alteram o ambiente e provocam tensão, afetando as respostas dos indivíduos (Masten &

Garnezy, 1985) não afetam (numa relação de causa-efeito) os problemas de comportamento – manifestações comportamentais disruptivas (Liu, 2004). Evidencia-se que entre a exposição ao risco e as respostas dos indivíduos a esse evento estressor operam os fatores de proteção, neutralizando ou amenizando os riscos (Rutter, 1985) e, portanto, modificando os resultados desenvolvimentais. Assim, na presente tese, buscou-se verificar a hipótese de que o bem-estar subjetivo pode atuar como fator de proteção na medida em que altos níveis de satisfação de vida e afetos positivos e baixos níveis de afetos negativos podem influenciar (neutralizando ou amortecendo) o efeito dos eventos estressores sobre os problemas de comportamento.

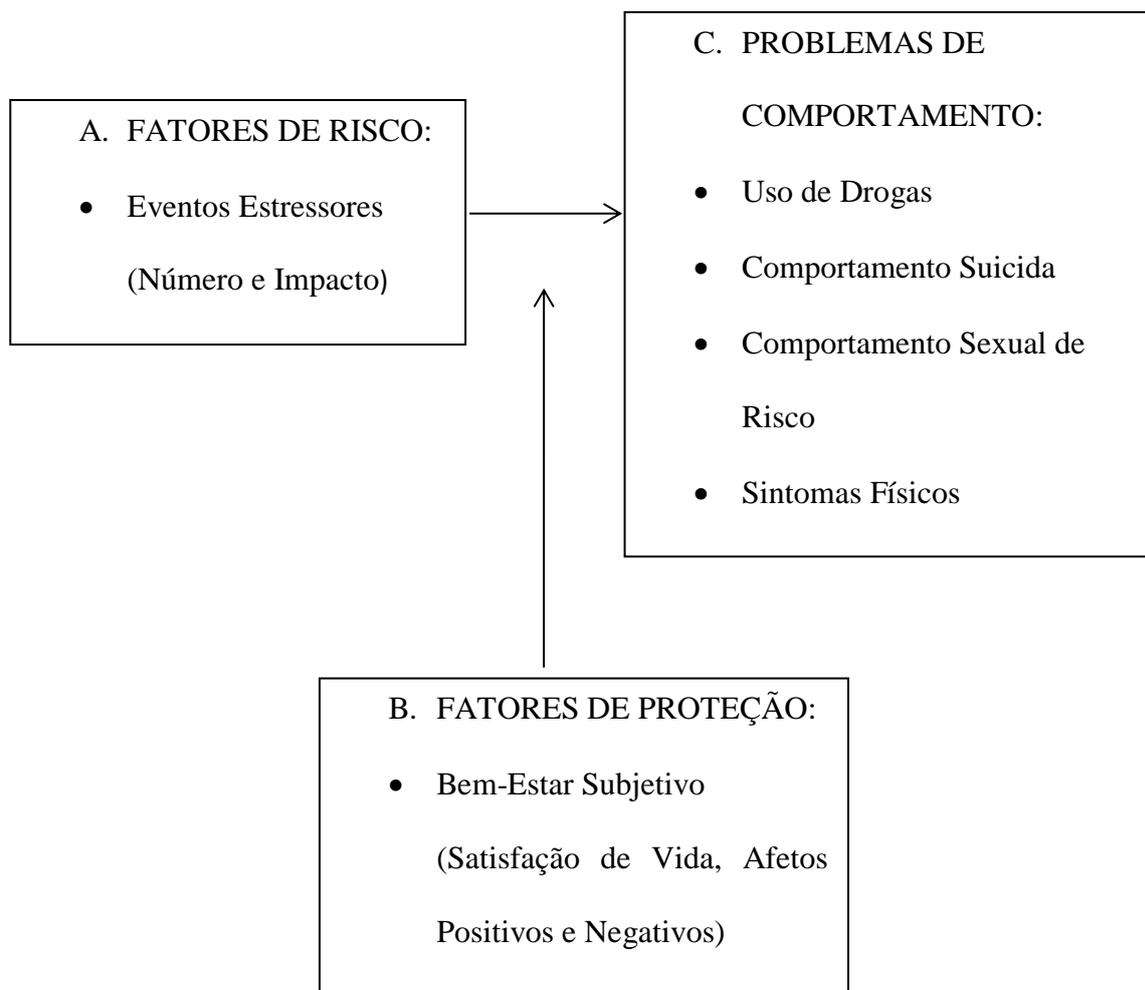


Figura 1.1. Modelo Conceitual sobre a relação entre Eventos Estressores, Bem-estar subjetivo e Problemas de Comportamento em Crianças e Adolescentes em Situação de Rua

A ênfase longitudinal nos aspectos positivos (bem-estar subjetivo), sua relação com os eventos estressores vivenciados por crianças/adolescentes em situação de rua, e seus resultados desenvolvimentais (problemas de comportamento) constituem uma problemática na qual se pode avançar no conhecimento acerca dos processos desenvolvimentais positivos em contextos de adversidade. Dessa forma, a presente tese busca identificar a existência de continuidade/mudança no bem-estar subjetivo ao longo do tempo, bem como verificar se o bem-estar subjetivo exerce uma influência positiva sobre o desenvolvimento, resultando em melhores indicadores de ajustamento, isto é, em níveis mais baixos de problemas de comportamento entre crianças e adolescentes em situação de rua. Em última análise, a tese busca contribuir – a partir dos seus achados - como norteadora de discussões e ações eficazes para promoção de bem-estar na população infanto-juvenil em risco pessoal e social.

Estrutura da tese

Esta tese foi organizada em formato de artigos, tendo em vista a submissão e futura publicação em periódicos científicos. Serão apresentados cinco artigos, sendo um teórico de revisão integrativa da literatura e quatro empíricos – três quantitativos e um qualitativo (Figura 2). Esses artigos tiveram objetivos distintos e complementares para compreensão longitudinal do construto investigado na população de crianças e adolescentes em situação de rua. Cada um deles possui sua própria fundamentação teórica e delineamento metodológico, sendo esta seção uma breve apresentação dos artigos. Além disso, foram apresentados conforme as regras das revistas para as quais foram ou serão submetidos (e.g. língua, número de páginas, extensão do resumo, etc.).

O primeiro artigo intitulado “Bem-estar subjetivo de crianças e adolescentes: revisão integrativa de literatura” trata-se de um artigo teórico, que aborda as produções científicas do período de 2005-2016 acerca do bem-estar subjetivo de crianças e adolescentes. Este incitou questões relativas à definição do bem-estar subjetivo, evidenciando a necessidade de diferenciação entre construtos correlatos frequentemente utilizados como sinônimos, bem como verificou medidas de avaliação, identificando confusões metodológicas no estudo empírico do bem-estar. Identificaram-se ainda as relações com outros conceitos da Psicologia Positiva, construção e validação de instrumentos, além de descobertas e discussões teóricas acerca do bem-estar. Foi abordado o bem-estar subjetivo na população geral de crianças e adolescentes, visto a quantidade limitada da literatura acerca do bem-estar subjetivo de crianças e adolescentes em situação de rua.

O segundo artigo nomeado “Perfis de bem-estar subjetivo de crianças e adolescentes em situação de rua: uma análise longitudinal baseada em clusters” trata-se de um estudo quantitativo de caracterização longitudinal do bem-estar subjetivo em seus três componentes (satisfação de vida, afetos positivos e afetos negativos). Este artigo fundamenta-se na abordagem centrada na pessoa (*person-oriented*), assim teve ênfase sobre o funcionamento integral do bem-estar subjetivo das crianças e adolescentes. Para tanto foram identificados perfis de bem-estar subjetivo por meio da análise de *cluster* e realizadas comparações entre estes, buscando caracterizá-los quanto aos eventos estressores (número e impacto) e problemas de comportamento (uso de drogas, comportamento sexual de risco e suicídio).

O terceiro artigo tem como objetivo analisar longitudinalmente se altos níveis de bem-estar subjetivo moderam a relação entre eventos estressores e problemas de comportamento em crianças e adolescentes em situação de rua. Este se baseia no modelo complexo do risco, ou seja, os fatores de risco e proteção são compreendidos de forma dinâmica e complexa a partir dos processos. Assim, diferente do modelo simplista no qual os riscos influenciam diretamente

em prejuízos ao desenvolvimento, a perspectiva processual indica que variáveis de proteção moderam ou minimizam o efeito dos riscos, produzindo resultados mais positivos (Fergus & Zimmerman, 2005; Morais, Koller, & Raffaelli, 2012). Nesse sentido, os eventos estressores são identificados como risco, o bem-estar como proteção e os problemas de comportamento como resultado desenvolvimental.

No quarto artigo intitulado “Trajectories of adjustment in a Brazilian sample of street-involved youth” descreve-se padrões longitudinais de bem-estar subjetivo e físico em uma amostra de adolescentes brasileiros de rua, analisando padrões de mudança linear nos indicadores de bem-estar físico e subjetivo e se fatores pessoais e contextuais alteraram longitudinalmente os padrões de mudança. Com esse estudo pretende-se tornar mais claro a continuidade e/ou mudança do bem-estar subjetivo ao longo do tempo e sua relação subsequente com eventos negativos de vida e indicadores comportamentais.

O último artigo apresentado intitulado “O bem-estar subjetivo na trajetória de crianças e adolescentes em situação de rua”, descreve qualitativamente as trajetórias de crianças e adolescentes em situação de rua no que se refere aos diferentes perfis de bem-estar subjetivo. Com o alicerce da Abordagem Bioecológica (Bronfenbrenner, 1996/1979), tem-se a compreensão contextualizada do bem-estar subjetivo, considerando a interação entre os aspectos individuais, interpessoais e ambientais, os quais podem contribuir para o levantamento de diferentes indicadores relacionados ao bem-estar na infância e adolescência em situação de rua.

Por fim, tem-se o capítulo de considerações finais da tese, o qual integra e discute os principais achados dos cinco artigos acima descritos, com base no objetivo geral da tese. Neste capítulo, portanto, consta uma síntese crítica da tese como um todo, apontando as contribuições e as limitações da tese, além de sugestão para estudos futuro.

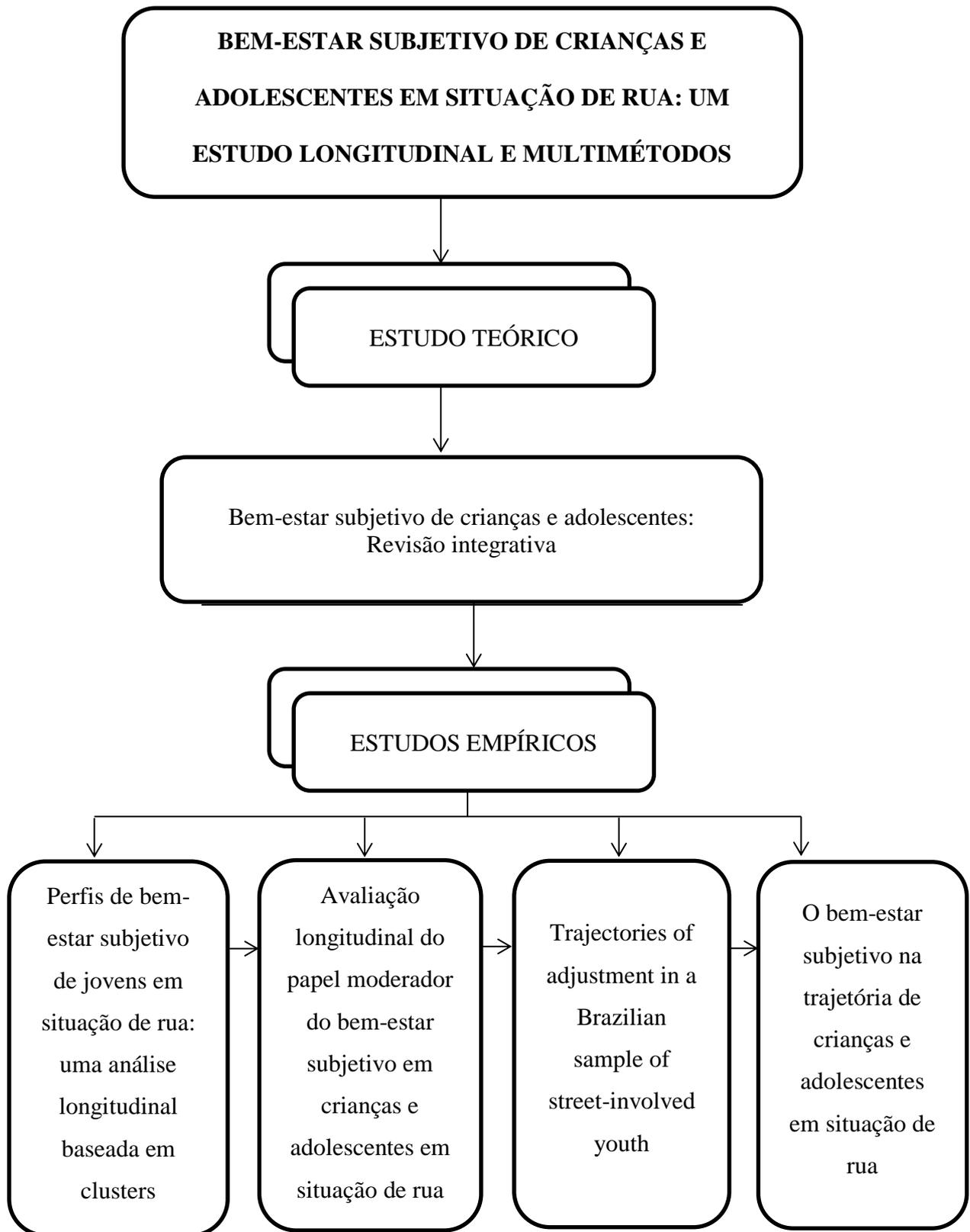


Figura 1.2. Organograma dos estudos que compõem a tese

REFERÊNCIAS

- Bronfenbrenner, U. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1979).
- Bronfenbrenner, U. (2011). *Bioecologia do desenvolvimento humano: tornando os seres humanos mais humanos*. Porto Alegre: Artmed. (Original publicado em 2005).
- Câmara dos Deputados. (2012). *Estatuto da Criança e do Adolescente: Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, e legislação correlata* (9ª ed.). Brasília, Brasil. Disponível: http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/camara/estatuto_crianca_adolescente_9ed.pdf
- Carlos, D. M., Ferriani, M. G., Silva, M. A., Roque, E. M., & Vendruscolo, T. S. (2013). Institutional shelter to protect adolescent victims of domestic violence: Theory or practice? *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21(2), 579-585. doi: 10.1590/S0104-11692013000200015
- Cheng, T., Johnston, C., Kerr, T., Nguyen, P., Wood, E., & DeBeck, K. (2016). Substance use patterns and unprotected sex among street-involved youth in a Canadian setting: A prospective cohort study. *BMC Public Health*, 16(4), 1-7. doi: 10.1186/s12889-015-2627-z
- Casas, F., Fernández-Artamendi, S., Montserrat, C., Bravo, A., Bertrán, I., & Dell Valle, J. F. (2013). El bienestar subjetivo en la adolescencia: estudio comparativo de dos Comunidades Autónomas en España. *Anales de Psicología*, 29(1), 148-158. doi:10.6018/analesps.29.1.145281
- Colin, R. (1993). *Real world research: a resource for social sciences and practitioner-researcher*. Oxford: Blackwell.

- Damásio, B. F., Golart, J. B., & Koller, S. H. (2015). Attrition rates in a Brazilian longitudinal survey on positive psychology: empirical and methodological considerations. *Psico-USF*, *20*(2), 219-228. doi: 10.1590/1413-82712015200203
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, *95*(3), 542–575. doi: 10.1037/0033-2909.95.3.542
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, *125*(2), 276 –302. doi: 10.1037//0033-2909.125.2.276
- Embleton, L., Lee, H., Gunn, J., Ayuku, D., & Braitstein, P. (2016). Causes of child and youth homelessness in developed and developing countries: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatr.*, *170*(5), 435-44. doi: 10.1001/jamapediatrics.2016.0156
- Fergus, S., & Zimmerman, M. A. (2005). Adolescent resilience: a framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Reviews of Public Health*, *26*, 39-419.
- Frederick, S., & Loewenstein, G. (1999). Hedonic adaptation. In D. Kahneman, E. Diener, & N. Schwarz (Eds.), *Well-being: The foundations of hedonic psychology* (pp. 302–329). New York, NY: Russell Sage Foundation.
- Lima, R. F. F., & Morais, N. A. (2016). Caracterização qualitativa do bem-estar subjetivo de crianças e adolescentes em situação de rua. *Temas em Psicologia*, *24*(1), 1-15. doi: 10.9788/TP2016.1-01
- Liu, J. (2004). Childhood externalizing behavior: teory and implications. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs*, *17*(3), 93-103. doi: 10.1111/j.1744-6171.2004.tb00003.x
- Luhmann, M., Hofmann, W., Eid, M., & Lucas, R. E. (2012). Subjective well-being and adaptation to life events: a meta-analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, *102*(3), 592–615. doi: 10.1037/a0025948.supp

- Martin, J. K., & Howe, T. R. (2016). Attitudes toward mental health services among homeless and matched housed youth. *Child & Youth Services, 37*(1), 1-16. doi: 10.1080/0145935X.2015.1052135
- Masten, A. (2014). Models of resilience. In A. Masten (Org.), *Ordinary magic: resilience in development* (pp. 23-50). New York: The Guilford Press.
- Masten, A. S. & Garmezy, N. (1985). Risk, vulnerability and protective factors in developmental psycho-pathology. In B. B. Lahey & A. E. Kazdin (Eds.), *Advances in clinical child psychology* (Vol. 8, pp.1-52). New York: Plenum Press.
- Morais, N. A., Koller, S. H., & Raffaelli, M. (2012). Rede de apoio, eventos estressores e mau ajustamento na vida de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social. *Universitas Psychologica, 11*(3), 779-791. Disponível: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/779>
- Morais, N. A., Neiva-Silva, L., & Koller, S. H. (2010). Crianças e adolescentes em situação de rua: história, caracterização e modo de vida. In N. A. Morais, L. NeivaSilva, & S. H. Koller (Eds.), *Endereço desconhecido: crianças e adolescentes em situação de rua* (pp. 35-61). São Paulo, Casa do Psicólogo.
- Morais, N. A., Morais, C. A., Reis, S., & Koller, S. H. (2010). Promoção de saúde e adolescência: um exemplo de intervenção com adolescentes em situação de rua. *Psicologia & Sociedade, 22*(3), 507-518. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v22n3/v22n3a11.pdf>
- Morais, N. A., Raffaelli, M., & Koller, S. H. (2012). Adolescentes em situação de vulnerabilidade social e o continuum risco-proteção. *Avances en Psicología Latinoamericana, 30*(1), 122-140. Disponível: <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v30n1/v30n1a10.pdf>

- Neiva-Silva, L. (2008). *Uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua: um estudo longitudinal*. Tese de Doutorado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Disponível: <http://hdl.handle.net/10183/13708>
- Noronha, A. P. P., Martins, D. F., Campos, R. R. F., & Mansão, C. S. M. (2015). Relações entre afetos positivos e negativos e os cinco fatores de personalidade. *Estudos de Psicologia*, 20(2), 92-101. doi: 10.5935/1678-4669.20150011
- Rizzini, I., Caldeira, P., Ribeiro, R., & Carvano, L. M. (2010). *Crianças e adolescentes com direitos violados: situação de rua e indicadores de vulnerabilidade no Brasil urbano*. Rio de Janeiro: PUC-Rio. Disponível: <http://sistemas.tjam.jus.br/coij/wp-content/uploads/2014/06/CriancasAdolescentesDireitosViolados.pdf>
- Rodarte, B. C., Carlos, D. M., Leite, J. T., Beserra, M. A., Oliveira, V. G., Ferriani, M. das G. C. (2015). Fatores de proteção sob o olhar de adolescentes vitimizados e institucionalizados. *Referência - Revista de Enfermagem*, IV(7), 73-80. doi: 10.12707/RIV15005
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598-611. doi: 10.1192/bjp.147.6.598
- Saewyc, E. M., & Edinburgh, L. D. (2010). Restoring healthy developmental trajectories for sexually exploited young runaway girls: fostering protective factors and reducing risk behaviors. *Journal of Adolescent Health*, 46, 180–188. doi: 10.1016/j.jadohealth.2009.06.010
- Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR). (2011). *Primeira pesquisa censitária nacional sobre crianças e adolescentes em situação de rua*. Brasília, Distrito Federal, Brasil. Disponível: <http://www.promenino.org.br/>

- Senna, S. R. C. M., & Dessen, M. A. (2012). Contribuições das teorias do desenvolvimento humano para a concepção contemporânea da adolescência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28(1), 101-108. doi: 10.1590/s0102-37722012000100013
- Snyder, C. R., & Lopez, S. J. (2009). *Psicologia Positiva: uma abordagem científica e prática das qualidades humanas*. Porto Alegre: Artmed. (Original publicado em 2007).
- Wolke, D., Waylen, A., Samara, M., Steer, C., Goodman, R., Ford, T., & Lambers, K. (2009). Selective drop-out in longitudinal studies and non-biased prediction of behavior disorders. *The British Journal of Psychiatry*, 195(1), 249-256. doi: 10.1192/bjp.bp.108.053751
- Woyciekoski, C., Stenert, F., & Hutz, C. S. (2012). Determinantes do bem-estar subjetivo. *PSICO (Porto Alegre)*, 43(3), 280-288. Disponível: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/8263/8228>
- Woyciekoski, C. Natividade, J. C., & Hutz, C. S. (2014). As contribuições da personalidade e dos eventos de vida para o bem-estar subjetivo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 30(4), 401-409. doi: 10.1590/s0102-37722014000400005

CAPÍTULO II

ARTIGO I

BEM-ESTAR SUBJETIVO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REVISÃO INTEGRATIVA¹

Rebeca Fernandes Ferreira Lima

Normanda Araujo de Moraes

¹ Lima, R. F. F., & Moraes, N. A. (in press). Bem-estar subjetivo de crianças e adolescentes: Revisão integrativa. *Revista Ciencias Psicológicas (Uruguay)*.

RESUMO

Este estudo objetivou realizar uma revisão integrativa da produção científica (nacional e internacional) acerca do bem-estar subjetivo (BES) de crianças e adolescentes no período de 2005 a 2016. Pelas bases PubMed, PsycINFO, SciELO, PEPSIC, LILACS e IndexPsi foram identificados 43 estudos após aplicação dos critérios de inclusão/exclusão. Constatou-se uma maioria de estudos internacionais, empíricos, transversais, quantitativos, correlacionais, envolvendo adolescentes inseridos na escola. Verificou-se um crescente número de publicações centradas nos aspectos positivos e as relações entre o BES e outras variáveis abordadas na Psicologia Positiva, destacando-se *coping*, otimismo, gratidão e curiosidade. No entanto, permanece a necessidade de diferenciação entre o BES e construtos correlatos. Além disso, observou-se uma lacuna quanto a estudos com a população não-normativa e de crianças. Por fim, ressalta-se que uma ciência que se propõe ao estudo do desenvolvimento positivo e promoção de bem-estar deve atentar-se à diversidade de contextos e etapas do ciclo vital.

Palavras-chave: satisfação de vida; afeto positivo; afeto negativo; Psicologia Positiva; revisão integrativa.

ABSTRACT

This study aimed to perform an integrative review of scientific production (national and international) about subjective well-being (SWB) of children and adolescents in the period from 2005 to 2016. 43 studies were identified in the PubMed, PsycINFO, SciELO, PEPSIC, LILACS e IndexPsi databases that met the inclusion/exclusion criteria. The majority of international studies (cross-sectional, quantitative, empirical survey) involved teenagers attending school. A growing number of publications focused on positive aspects were found, examining the association between SWB and variables addressed in Positive Psychology, with emphasis on coping, optimism, gratitude and curiosity. However, the need to differentiate between SWB and related constructs remains. In addition, there was a gap as to studies with non-normative populations and children. Finally, it should be noted that a science that aims to study positive development and promotion of well-being should pay attention to the diversity of contexts and stages of the life cycle.

Keywords: life satisfaction; positive affect; negative affect; Positive Psychology; integrative review.

INTRODUÇÃO

São crescentes os estudos dos indicadores psicológicos positivos, em um movimento intitulado Psicologia Positiva, cujo foco é a investigação e promoção da felicidade, esperança, criatividade e demais características que impulsionam o desenvolvimento saudável (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Nesse âmbito, desenvolvem-se pesquisas sobre o bem-estar ancoradas em diferentes correntes filosóficas, que são os paradigmas hedônico e eudaimônico, implicando em diferentes concepções de bem-estar.

O hedônico fundamenta o bem-estar subjetivo (BES) (Diener, 1984), no qual privilegia-se a percepção da felicidade, satisfação de vida (SV) e o balanço positivo entre emoções prazerosas e desprazeres. O BES é definido pelas avaliações individuais e subjetivas que incluem o julgamento cognitivo da SV e reações emocionais (afetos positivos – AP; e afetos negativos - AN) aos eventos de vida. Nessa perspectiva, o BES é abordado nas teorias *bottom-up*, que propõe a explicação do bem-estar a partir da influência de fatores externos, situações e variáveis sociodemográficas; e *top-down*, com ênfase nas variações subjetivas, como os traços de personalidade, na determinação do bem-estar. Assim, tem-se a influência dos fatores genéticos e das condições sociais sobre o bem-estar (Diener, Oishi & Tay, 2018).

O eudaimônico fundamenta o bem-estar psicológico (Ryff, 1989), que evidenciou um conjunto de capacidades e recursos psicológicos que as pessoas dispõem para funcionar plenamente e realizar suas potencialidades. Concepção que teve origem em questões sobre os indicadores do BES, argumentando que as pesquisas anteriores negligenciaram o funcionamento psicológico positivo. Essa proposta elencou seis dimensões do bem-estar: autoaceitação, relações positivas com os outros, autonomia, domínio sobre o ambiente, propósito na vida e crescimento pessoal. Keyes (1998) também interessado no funcionamento exitoso das pessoas investigou a influência de indicadores sociais sobre as avaliações de bem-

estar, concebendo o bem-estar social. Este aborda cinco dimensões, que são a integração social, contribuição social, coerência social, atualização social e aceitação social. Keyes (2002) propôs que as medidas de bem-estar emocional, bem-estar psicológico e bem-estar social compõem coletivamente a saúde mental. Encontram-se ainda estudos sobre o bem-estar pessoal (Cummins, 2010), definido pela avaliação subjetiva da qualidade de vida em sete domínios referentes à satisfação com diferentes âmbitos da vida, que são satisfação com a saúde, com o nível de vida, com as coisas conseguidas, com a segurança, com a segurança sobre o futuro, com as relações com outras pessoas e com a pertença à comunidade. Estudos nessa área destacam as relações nos ambientes imediatos, como as atividades familiares, com os colegas e a segurança da vizinhança mais consistentemente relacionadas aos níveis de bem-estar (Lee & Yoo, 2015).

As perspectivas (hedônica e eudaimônica) diferem na compreensão do bem-estar. Embora não se negue a complementariedade entre elas (Ryan & Decy, 2001), é importante demarcar as variações nas concepções do bem-estar. Por exemplo, o BES foi difundido como sinônimo de felicidade, entretanto verificou-se que pessoas que experienciam AN podem apresentar altos níveis de felicidade e nem todo AP conduz ao aumento da felicidade (Damásio, Zanon, & Koller, 2014). Casas (2015) comparou diferentes escalas psicométricas de bem-estar com crianças e adolescentes de 15 países (e.g., Espanha, Nepal, Israel), identificando diferenças claras na avaliação do bem-estar com variações entre as idades e os contextos socioculturais. Diante dessas evidências empíricas e de estudos teóricos que mencionam a dificuldade de definição do construto bem-estar (e.g., Pureza, Kuhn, Castro, & Lisboa, 2012; Scorsolini-Comin & Santos, 2010), torna-se relevante estudar o cenário crescente de pesquisas nesse campo. Tendências atuais que testam se a hedonia e eudaimonia representam um construto global do bem-estar ou duas dimensões relacionadas, tem identificado que uma

avaliação global é obtida com mais precisão quando mensurada por instrumentos de auto-relato de bem-estar subjetivo e psicológico (Disabato et al., 2016).

Neste estudo buscou-se priorizar pesquisas de modelos metodológicos que contemplam o BES nas dimensões afetiva (AP e AN) e cognitiva (SV) em crianças e adolescentes, sobretudo porque se constata que a literatura tem priorizado a população de adultos e idosos, encontrando-se poucos estudos sobre o BES de crianças/adolescentes (Casas et al., 2013). Essa população tem sido descrita tradicionalmente em teorias centradas nas psicopatologias e problemas de conduta. Contudo, esse panorama tem sido desconstruído a partir da emergência de concepções contextualizadas do desenvolvimento e de estudos que cada vez mais valorizam os seus aspectos positivos (e.g., Baptista, Filho, & Cardoso, 2016; Lima & Morais, 2016a; 2016b).

Com base nas considerações anteriores - sobre a falta de consenso na definição do BES e da escassez de estudos sobre essa temática na população infanto-juvenil - este estudo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura nacional e internacional, considerando o período de 2005 a 2016, sobre o bem-estar subjetivo de crianças e adolescentes. Para isso, optou-se pela utilização do conceito de BES, tal como definido por Diener (1984), critério também utilizado em um estudo de meta-análise sobre o BES e eventos de vida (Luhmann, Hofmann, Eid, & Lucas, 2012).

MÉTODO

Tipo de estudo. Trata-se de uma revisão integrativa que buscou sumarizar os estudos realizados sobre um determinado assunto que investiguem problemas idênticos ou similares e analisá-los de forma sistemática (Pompeu, Rossi, & Galvão, 2009). Assim, constroem-se conclusões e reflexões para pesquisas futuras, a partir dos resultados evidenciados em cada estudo. Para operacionalização, seguiram-se oito etapas (Costa & Zoltowski, 2014): 1)

Delimitação da questão a ser pesquisada; 2) Escolha das fontes de dados; 3) Eleição das palavras-chave para a busca; 4) Busca e armazenamento dos resultados; 5) Seleção de artigos pelo resumo, de acordo com critérios de inclusão e exclusão; 6) Extração dos dados dos artigos selecionados; 7) Avaliação dos artigos; e 8) Síntese e interpretação dos dados. Foram seguidas ainda as diretrizes do PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis*) (Liberati et al., 2009).

Bases indexadoras e unitermos utilizados. Realizou-se a busca de artigos em periódicos científicos indexados nas bases de dados: PubMed, PsycINFO, SciELO, PEPISIC, LILACS e IndexPsi. Empregaram-se os termos de busca: “(“*subjective well-being*” OR “*life satisfaction*” OR “*positive affect*” OR “*negative affect*”)” AND “(“*child* OR “*adolescent*”)” em inglês, português e espanhol e seus entre termos. Haja vista a revisão integrativa sobre o BES (no período de 1970 e 2007) (Scorsolini-Comin et al., 2010) ter indicado uma concentração das publicações no ano de 2005, optou-se por recuperar publicações do período de 2005 a 2016, com o intuito de acessar estudos que apresentam o desdobramento científico do recente interesse no tema do BES.

Critérios de inclusão/exclusão. Foram incluídos os estudos que atenderam aos seguintes critérios: (1) publicados entre 2005 e 2016; (2) artigos em inglês, português ou espanhol; (3) disponibilizados integralmente nas bases de dados; (4) continham o termo “bem-estar subjetivo” no título e/ou palavras-chave; (5) apresentavam definição e medição do BES no conjunto de seus componentes (SV, AP e AN) (Diener, 1984); e (6) realizados com a população geral de crianças e/ou adolescentes. Foram excluídos trabalhos: (1) que não fossem artigos, como teses, dissertações, livros e capítulos de livros; (2) artigos anteriores ao ano 2005; (3) abordassem o BES de forma tangencial; (4) artigos de revisão da literatura; (5) realizados com população clínica e demais faixas etárias (e.g., adultos); (6) mensuraram o BES com

medidas correspondentes a variáveis relacionadas (e.g., felicidade subjetiva); e (7) analisaram o BES limitado a uma de suas dimensões, seja SV ou AP e/ou AN.

Procedimentos. A busca inicial dos estudos foi realizada através dos unitermos e suas combinações nas seis bases selecionadas. Foram aplicados os critérios de inclusão e de exclusão nos trabalhos recuperados. Realizou-se a leitura na íntegra dos artigos recuperados que foram catalogados em uma planilha no Excel para posterior análise realizada com delineamento multimétodos de duas fases, possibilitando uma análise ampla do construto investigado. Na primeira etapa, de natureza quantitativa, buscou-se a descrição objetiva do perfil das publicações a partir de onze categorias (Pires, Nunes, & Nunes, 2015): idioma de publicação; região geográfica na qual a universidade do primeiro autor está localizada; ano de publicação; delineamento; método de análise; tipo de estudo; material de coleta de dados; instrumentos; quantidade de participantes; idade dos participantes (considerando crianças de zero aos onze anos e adolescentes de doze aos dezoito anos); e perfil dos participantes. Na segunda etapa, de natureza qualitativa, realizou-se a síntese e a interpretação dos resultados com a identificação das temáticas baseadas nas tendências proeminentes encontradas na compilação dos estudos selecionados. Para tanto, através da análise de conteúdo (Bardin, 1977/1979) seguiu-se as etapas: (a) a pré-análise; (b) a exploração do material; e, (c) o tratamento dos resultados e interpretação. Assim, em uma leitura flutuante inicial dos estudos selecionados foram identificadas hipóteses e indicadores de análise. Em seguida, os dados foram explorados e codificados a partir de unidades de registro baseados nos temas centrais emergentes relacionados ao BES. Seguiu-se com a verificação das semelhanças e diferenças entre as temáticas para posterior classificação e agrupamento dos dados em eixos temáticos. Após, os dados foram apresentados e discutidos com base na literatura específica sobre o BES.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca inicial resultou no total de 376 publicações. Após aplicação dos critérios de inclusão/exclusão a partir dos títulos, palavras-chave e resumos e posterior leitura completa dos artigos, foram selecionados 43 estudos, conforme mostra a Figura 1.

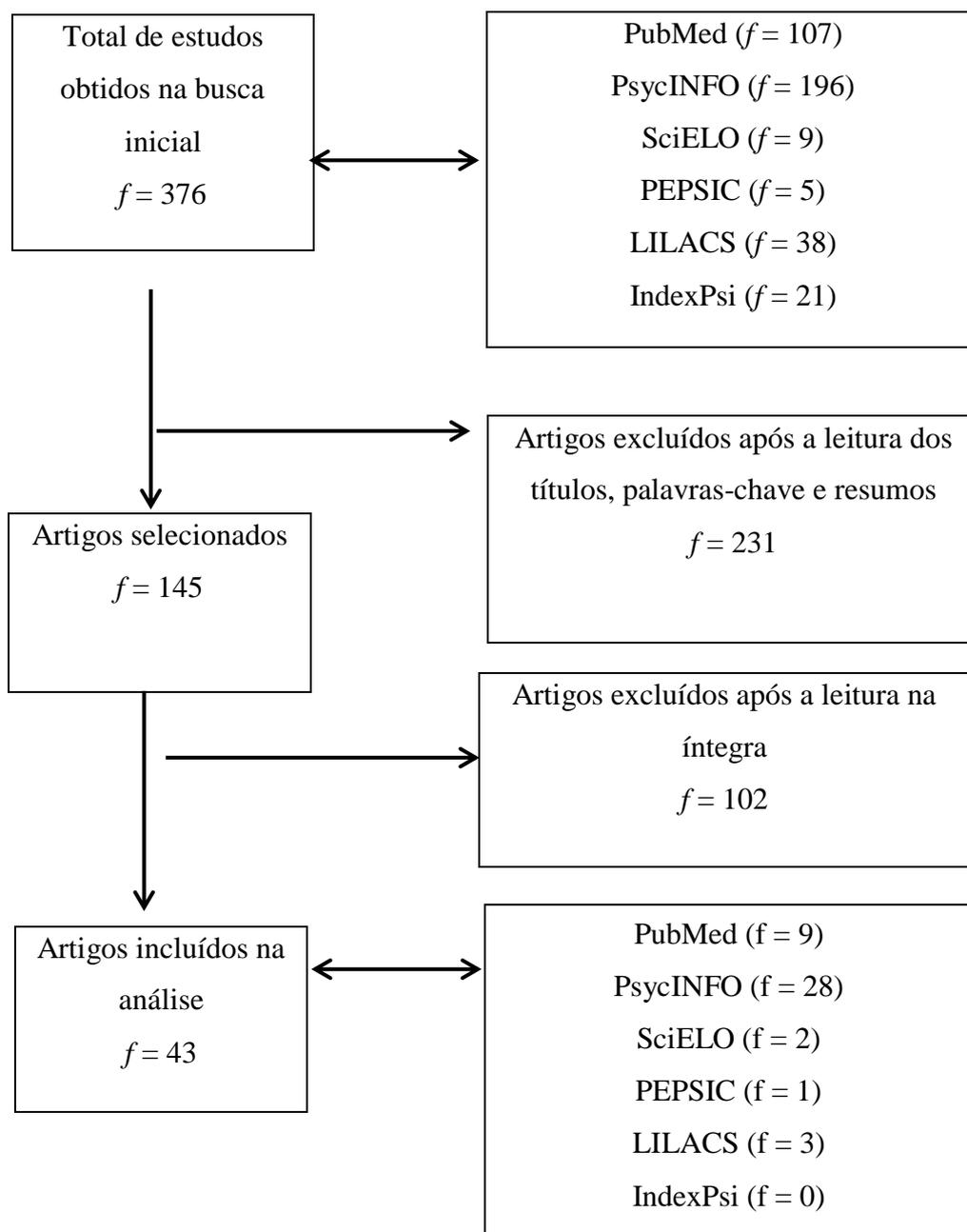


Figura 2.1. Fluxograma de seleção, exclusão e inclusão dos estudos.

Perfil dos estudos encontrados e motivos de exclusão

Nesta seção descreve-se os motivos de exclusão dos estudos encontrados na busca inicial e que não foram incluídos nas análises quantitativa e qualitativa por não atenderem aos critérios de seleção. Desses estudos, 104 publicações tratavam do BES de outras populações, sendo de diferentes faixas etárias (e.g., adultos), pacientes clínicos ou com sintomatologia psicopatológica. Em adultos, o BES foi investigado em estudos longitudinais que o avaliaram como uma medida de ajustamento psicossocial e como indicador de saúde de mães de crianças com enfermidades ou desordens no desenvolvimento.

Em relação às medidas de avaliação, foram excluídos estudos ($f = 48$) que utilizaram instrumentos que avaliaram construtos correlatos ao BES. Esses utilizaram escalas de felicidade, qualidade de vida, saúde percebida, personalidade, autoestima, autoeficácia, *coping*, suporte social, ansiedade e depressão. Observou-se um consenso sobre a diversidade de definições do BES e que este compõe-se das dimensões afetiva e cognitiva. Verificaram-se ainda estudos que não apresentaram uma discussão teórica sobre o BES, principalmente eram estudos na área da saúde que utilizaram a nomenclatura BES referindo-se a medidas de qualidade de vida e saúde percebida.

Quanto à perspectiva teórica, excluíram-se estudos que abordaram três diferentes concepções de bem-estar ($f = 25$). O mais frequente foi o bem-estar pessoal ($f = 17$), seguido do bem-estar psicológico ($f = 4$) e o bem-estar componente da saúde mental ($f = 4$). Esses possuem proximidade conceitual e comumente são utilizados como sinônimo de BES. Nota-se que a sobreposição de expressões do bem-estar pode estar relacionada às discussões teóricas e metodológicas decorrentes dos paradigmas hedônico e eudaimônico e das teorias *bottom-up* e *top-down*. Ademais, não foram incluídos aqueles que não apresentaram BES no título ou palavras-chave ($f = 25$), outros idiomas ($f = 11$), estudos teóricos ($f = 4$), erratas de estudos ($f =$

2), capítulos e *review* de livros ($f = 12$), dissertações e teses ($f = 14$), BES avaliado somente pelos afetos ($f = 6$) ou satisfação de vida ($f = 21$) e BES tratado de forma tangencial ($f = 2$).

Análise quantitativa dos estudos incluídos

Identificou-se um predomínio de publicações em inglês ($f = 38$). Em português foram incluídos três estudos e dois em espanhol. Os Estados Unidos destacaram-se com o maior número de publicações ($f = 13$), seguido do Brasil, Israel e China com cinco cada um, além de Sérvia com quatro publicações. Na sequência encontram-se a Turquia com três publicações e o México com duas publicações. Finlândia, Noruega, Suécia, Espanha, Malásia e Filipinas com uma publicação cada uma. Essas evidências denotam um desequilíbrio da produção científica, alertando que diferenças culturais precisam ser consideradas a fim de evitar difusões equivocadas de teorias e práticas provenientes de um contexto hegemônico para populações pouco representadas na literatura.

Observou-se que ao longo dos anos ocorreu um irregular crescimento no número de produções, com um aumento expressivo em 2015 ($f = 9$) e 2012 ($f = 9$), seguido de 2014 e 2013 com seis publicações em cada ano e 2011 com cinco publicações. Nos anos de 2016, 2009 e 2008 encontraram-se duas publicações em cada ano e em 2007 e 2005 uma publicação por ano. Não foram resgatadas publicações dos anos 2010 e 2006. O aumento das publicações sobre o BES nos contextos nacional e internacional está consoante com estudos prévios na área da Psicologia Positiva, que revelam uma tendência no estudo da experiência subjetiva e características pessoais positivas (Reppold, Gurgel, & Schiavon, 2015).

Verificou-se um predomínio de estudos transversais ($f = 35$) e quantitativos ($f = 39$). Apenas três estudos eram qualitativos e um estudo de métodos mistos. Os estudos longitudinais avaliaram o BES, principalmente, como indicador de resultados desenvolvimentais

satisfatórios. Acentua-se a necessidade de pesquisas longitudinais elucidativas acerca das possibilidades de estabilidade ou variação do BES ao longo do tempo.

Quanto ao tipo de estudo, a maioria identificou correlações ($f = 34$) entre o BES e aspectos negativos (e.g., violência doméstica), aspectos positivos (e.g., *coping*) e variáveis sociodemográficas (e.g., gênero). Nos estudos de correlação prevaleceu a investigação dos aspectos positivos, refletindo a variedade de construtos e instrumentos desenvolvidos sobre as características positivas, bem como o crescente interesse no funcionamento exitoso e crescimento pessoal. Verificaram-se, ainda, estudos que realizaram análises de mediação ($f = 3$) e moderação ($f = 3$). Além de estudos que buscaram comparações ($f = 3$), validação ($f = 2$) e construção de instrumentos ($f = 1$).

Foram mais frequentes os estudos que utilizaram material de coleta de dados em formato lápis e papel ($f = 39$), seguidos da entrevista ($f = 2$), grupo focal ($f = 1$) e misto ($f = 1$). Quanto aos instrumentos, teve-se uma variedade de 22 deles (ver Tabela 1). Tal diversidade revela a preocupação no uso de instrumentos que consideram as especificidades de faixa etária e cultura da população investigada. Por exemplo, instrumentos adaptados para população sérvia (*Positive and Negative Affect Schedule-X - SIABPANAS*; Novovi & Mihi, 2008) e adolescente (Escala de Afetos Positivos e Negativos para Adolescentes – EAPNA; Segabinazi et al., 2012). Conforme mostra a Tabela 1, a maior parte dos instrumentos foi desenvolvida para mensuração da satisfação de vida. Esse achado relaciona-se com a complexidade do conceito de satisfação de vida que varia na avaliação tanto da vida global quanto de dimensões específicas (família, escola, etc.). Contudo, dezessete publicações utilizaram escalas construídas em estudos com a população adulta sem reportar adaptações para o contexto infanto-juvenil, evidenciando que nesses estudos a mensuração do BES de crianças/adolescentes pode ter sido realizada na perspectiva dos adultos.

Tabela 2.1

Instrumentos Utilizados Para Avaliação do Bem-Estar Subjetivo (Satisfação de Vida, Afeto Positivo e Afeto Negativo)

Instrumento (autores - versão original)	Construto avaliado	f (%)
<i>Positive and Negative Affect Schedule</i> (Watson et al., 1988)	Afetos Positivos e Negativos	28 (37,8%)
<i>Satisfaction with Life Scale</i> (Diener et al., 1985)	Satisfação de Vida	18 (24,3%)
<i>Students' Life Satisfaction Scale</i> (Huebner, 1991)	Satisfação de Vida	8 (10,8%)
<i>Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale</i> (Huebner, 1994)	Satisfação de Vida	8 (10,8%)
<i>Brief Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale</i> (Seligson et al., 2003)	Satisfação de Vida	3 (4,1%)
<i>Adolescents' Subjective Well-Being in School Scale</i> (Tian, 2008)	Bem-Estar Subjetivo	3 (4,1%)
<i>Escala Multidimensional para la Medición del Bienestar Subjetivo</i> (Anguas-Plata & Reyes, 1998)	Bem-Estar Subjetivo	2 (2,7%)
<i>Overall Life Satisfaction</i> (Emmons & McCullough, 2003)	Satisfação de Vida	2 (2,7%)
<i>Affect Balance Scale</i> (Bradburn, 1969)	Afetos Positivos e Negativos	2 (2,7%)
Total	-----	74 (100%)

Nota: As versões originais e adaptadas foram agrupadas.

O número de participantes variou entre 19 e 1476. Mais de 70% dos estudos tiveram de 1 a 500 participantes e conforme o esperado encontrou-se a menor composição de amostra nos estudos qualitativos. A faixa etária predominante foi de adolescentes ($f = 34$), seguido de população mista ($f = 5$) e crianças ($f = 4$). A maioria envolveu alunos de escolas urbanas

públicas e privadas ($f = 40$) e apenas três estudos foram realizados com população não-normativa (atendidos e acolhidos em instituições de assistência social ou em situação de rua). Esses resultados exibem o cenário das publicações acerca do BES, que se revela no baixo número de estudos com crianças e população não-normativa. Nota-se que esses segmentos populacionais podem exigir esforço teórico e metodológico devido às suas especificidades. Porém, pesquisas que se propõem ao desenvolvimento positivo e promoção de bem-estar devem atentar-se à diversidade de contextos e etapas do ciclo vital.

Análise qualitativa dos estudos incluídos

As publicações analisadas qualitativamente foram classificadas em seis eixos temáticos (ver Tabela 2), nos quais se destacaram os principais temas e resultados abordados nos estudos, contribuindo com discussões relacionadas à avaliação psicológica, aos determinantes do BES, além da relação deste com os demais características psicológicas positivas.

Tabela 2.2

Eixos temáticos e exemplos de referências dos estudos incluídos

Eixos temáticos	Exemplos de referências
1. Bem-estar subjetivo em diferentes contextos (escola, família e comunidade) ($f = 19$)	Bandeira et al. (2015); Jovanovic e Brdaric (2012); Verdugo-Lucero (2013)
2. Bem-estar subjetivo e outras características psicológicas positivas ($f = 7$)	Bedin e Sarriera (2014); Navarro et al. (2015); Tian et al. (2015)
3. Bem-estar subjetivo e diferenças entre gêneros e culturas ($f = 7$)	Garcia e Moradi (2012); Garcia (2014)
4. Bem-estar subjetivo e vulnerabilidade social ($f = 5$)	Morgan et al. (2011); Vera et al., (2011; 2012)
5. Indicadores e medidas de avaliação ($f = 3$)	Newland et al. (2014); Orkibi et al. (2014); Silva e Dell’Aglío (2016)
6. Bem-estar subjetivo e aspectos individuais ($f = 2$)	Lima e Morais (2016b); Hamama e Arazi (2012); Weber et al. (2013)

1. Bem-estar subjetivo em diferentes contextos (escola, família e comunidade)

Este estudo concebe o BES como um construto multidimensional, o qual é influenciado por aspectos contextuais, sociais e culturais. Na população de crianças/adolescentes, destacaram-se a escola, a família e a comunidade como principais ambientes ecológicos relacionados ao BES.

No contexto escolar, o BES favoreceu resultados acadêmicos positivos devido à influência da SV (e.g., Heffner & Antaramian, 2015). Alunos com currículo escolar acrescido de atividades de esporte e artes estiveram mais satisfeitos com suas vidas (Orkibi, Ronen, & Assoulin, 2014). O apoio social dos professores e pares (e.g., Tian, Zhao, & Huebner, 2015) e o envolvimento dos pais (Yap & Baharudin, 2015) tiveram efeitos benéficos sobre a autoeficácia dos adolescentes e estas, por sua vez, facilitaram experiências de BES. Além disso, as forças de caráter temperança e transcendência (Shoshani & Slone, 2013), propósito de vida e objetivos direcionados (Erylmaz, 2012) foram indicadores de BES na escola.

Em relação ao contexto familiar, adolescentes com satisfação na família vivenciam, em nível global, mais SV e AP e menos AN (Bernal, Arocena, & Ceballos, 2011). Destaca-se que a relação entre eventos adversos e afetos não é consensual. Alguns estudos apontaram mais AN e menos AP na exposição à violência doméstica (Silva & Dell'Aglio, 2016), enquanto outros não comprovaram essa influência, destacando que o autocontrole pode favorecer níveis mais altos de AP (Ronen, Hamama, & Rosenbaum, 2014). É importante frisar a investigação de aspectos interpessoais e contextuais em relação ao BES, visto que adolescentes reportaram o conflito familiar, morte de um membro da família, entre outras adversidades relacionadas a emoções desagradáveis (Joronen & Åstedt-Kurki, 2005).

Os estudos são concensuais quanto a relação entre o BES e os ambientes ecológicos, indicando que o bem-estar se relaciona a experiências satisfatórias na família, escola e comunidade e, longitudinalmente, no trabalho (Newland et al., 2014). Schotanus-Dijkstra et al (2016) identificou que níveis mais altos de BES foram influenciados por melhores condições de vida e suporte social na família, amigos e vizinhança. Ressalta-se que, além das relações interpessoais satisfatórias, o ambiente físico e acesso a atividades de lazer são indicadores de BES, tanto numa perspectiva global quanto nos domínios específicos. Fala-se, portanto, em

uma abordagem bioecológica, na qual parece existir uma relação de interdependência entre SV global e satisfação na família e demais contextos significativos ao desenvolvimento.

2. Bem-estar subjetivo e outras características psicológicas positivas

A literatura tem evidenciado interações entre o BES e outras variáveis psicológicas positivas (e.g., autoestima, esperança, otimismo) (Borsa, Damásio, & Koller, 2016). Na população de crianças/adolescentes, destacou-se o *coping*, o otimismo e a criatividade. Um estudo sobre BES e *coping* mostrou que em adolescentes com alto índice de BES, o estilo de enfrentamento mais utilizado foi aceitação da responsabilidade e o menos frequente foi evitação (Verdugo-Lucero et al., 2013). Assim, ressalta-se que a escolha dos estilos de enfrentamento se faz importante para compreender o impacto sobre o BES, no qual os jovens podem experimentar alto BES quando orientados e encorajados ao uso do *coping* positivo e eficiente (Zhou, Wu, & Lin, 2012).

Quanto ao otimismo e BES, observou-se a SV dos filhos relacionada ao otimismo das mães (Bandeira, Natividade, & Giacomoni, 2015). Essas evidências enriquecem as discussões sobre os atributos positivos em uma visão transgeracional. Embora não se firme conclusões acerca de uma transmissão de pais para filhos do BES e otimismo, pontua-se a possibilidade das mães otimistas realizarem práticas parentais positivas que implicam em experiências agradáveis para os filhos, favorecendo o BES destes.

Sobre a curiosidade, verificaram-se relações positivas entre curiosidade, AP e SV (e.g., Jovanovic & Brdaric, 2012). Embora se evidencie que a curiosidade não contribui diretamente para resultados emocionais positivos, pois níveis elevados de curiosidade podem promover BES, mas baixos níveis de curiosidade não implicam em uma maior experiência de AN. Isto pode ocorrer devido à baixa curiosidade evitar comportamentos de risco. Os resultados que

apontam a curiosidade como preditora de bem-estar positivo corroboram a perspectiva de que os AP e AN são componentes independentes.

Na relação entre gratidão e BES, Froh, Yurkewicz, & Kashdan, (2009) referem-se a uma forte relação entre gratidão e satisfação na escola, sugerindo que a experiência de gratidão parece ser uma intervenção eficaz para promoção de BES. Investigações futuras poderiam abordar resultados específicos relacionados ao BES, gratidão e desempenho acadêmico (e.g., melhoria na nota, aumento da presença na escola e desenvolvimento e manutenção de relacionamentos positivos com pares).

Assim, aponta-se para o progresso dos estudos sobre o BES e outras características psicológicas positivas. Na compreensão de diferentes correlatos positivos, se pode progredir na proposição de estratégias eficazes para elevar os níveis de bem-estar da população. Por exemplo, com a identificação da influência do objetivos pessoais no BES, é possível delinear intervenções de promoção do bem-estar a partir do direcionamento, desenvolvimento e potencialização das metas e objetivos pessoais (Steca et al., 2016).

3. Bem-estar subjetivo e diferenças entre gêneros e culturas

Morgan et al. (2011) identificaram uma reduzida influência da capacidade preditiva do gênero (entre 4% e 6%) nos níveis de AN. Entretanto, as discussões sobre a relação entre o BES e gênero não são consensuais, de modo a se afirmar a importância de considerar as diferenças de gênero nos estudos do BES. Por exemplo, Vera et al. (2012) encontrou que a satisfação na escola previu SV nos meninos, enquanto que para as meninas, a satisfação na família previu SV. Essas diferenças podem estar relacionadas aos estereótipos de gênero, em que os meninos são estimulados à inserção em espaços extrafamiliares e as meninas a permanecerem no espaço doméstico.

Quanto às diferenças culturais em minorias culturais, os estudos (e.g., Vera et al., 2011) propõem uma abordagem bioecológica na compreensão do BES, avaliando aspectos individuais e contextuais. Destacou-se a importância de programas preventivos que buscam promover o BES. Para essas ações foram aconselhadas intervenções que articulem comunicação, relacionamentos e *coping*, visando o fortalecimento da coesão familiar e suporte escolar. Tais estratégias podem ter a função de proteção para dificuldades advindas da experiência de viver em condições culturais diferentes, protegendo-os dos possíveis efeitos negativos dos estressores e da discriminação. Esses resultados mostram a relevância de pesquisas realizadas com populações diversas, visto que o conhecimento dos indicadores de BES em diferentes populações, considerando suas singularidades, pode subsidiar avanços em programas direcionados à promoção de capacidades e habilidades pessoais e sociais, com consequente impacto positivo sobre o BES.

4. Bem-estar subjetivo e vulnerabilidade social

Poucos estudos foram encontrados sobre o BES de crianças/adolescentes em vulnerabilidade social. Neste estudo, alguns autores analisaram o BES de jovens inseridos em ambientes ameaçados pela guerra (e.g., Weber, Ruch, Littman-Ovadia, Lavy, & Gai, 2013), indicando os recursos pessoais e sociais como fatores influentes para manutenção do BES. O medo da guerra afetou negativamente o BES, enquanto o apoio social promoveu BES. Em estudos com jovens em instituições socioassistenciais, esses adolescentes relataram mais AN do que os que viviam com suas famílias; entretanto, a amostra não diferiu quanto ao AP e SV (Poletto & Koller, 2011). Hamama e Arazi (2012) indicaram a influência negativa no BES de jovens membros de famílias com baixa coesão, que por sua vez precipitou comportamentos agressivos. Resultados que foram confirmados em estudos posteriores que apontaram crianças/adolescentes em situação de rua com vivência de mais eventos estressores e piores

indicadores de ajustamento, com exceção do AP que não diferiu dos que vivem com suas famílias (Morais, Koller, e Raffaelli, 2012). Contudo, é importante considerar o impacto das situações de vulnerabilidade na saúde e bem-estar das crianças/adolescentes. Zappe e Dell'Aglio (2016) verificaram que adolescentes acolhidos institucionalmente vivenciam mais violência intrafamiliar, apresentam autoestima mais baixa e mais comportamento de risco do que os que vivem com suas famílias.

É notório que as adversidades não impedem a experiência de BES, bem como a promoção de um ambiente familiar coeso propicia avaliações positivas de bem-estar. Acrescenta-se que no contexto de institucionalização, os profissionais e pares são pessoas significativas com as quais os jovens estabelecem vínculos promotores de experiências agradáveis (Lima & Moraes, 2016b). Entende-se a família em uma perspectiva ampliada que ultrapassa os vínculos consanguíneos e se sustenta na qualidade e significado dos laços. Assim, sugere-se o fortalecimento das relações positivas da rede de apoio, seja a família, a instituição, entre outros ambientes expressivos na vida das crianças/adolescentes.

5. Indicadores e medidas de avaliação

A identificação de indicadores e medidas de avaliação tem sido um interesse recorrente em pesquisas com crianças/adolescentes na área do bem-estar, visando fomentar práticas adequadas que atuem na promoção da qualidade de vida. Navarro et al. (2015) buscou compreender o conceito de BES e fatores influentes na perspectiva das crianças/adolescentes, considerando aspectos que favorecem ou impedem a experiência de bem-estar. Estar saudável e ter experiências satisfatórias na família, amigos e escola são importantes indicadores de BES. Embora seja necessário considerar diferenças entre idade, gênero e especificidades socioculturais. Por exemplo, indaga-se quais indicadores sobressairiam em populações não-normativas? Quais relações estabelecidas com pessoas e ambientes da rede de apoio

influenciariam o BES dessa população? A escola seria referida por crianças/adolescentes que não estão inseridos nesse contexto? Outros estudos detiveram-se em aperfeiçoar instrumentos de BES de adolescentes no contexto escolar (Tian, Wang, e Huebner, 2015) e para especificidades da população brasileira (Bedin & Sarriera, 2014).

Essas questões exibem a complexidade que envolve as avaliações do BES. Considerando a vida como um todo e seus domínios específicos, além de diferenças entre culturas que exigem validações transculturais, a literatura apresentada revela a expansão da avaliação psicológica nesse campo. Embora se verifique uma lacuna no que tange a outros microsistemas importantes na vida de crianças/adolescentes que vivem em instituições ou nas ruas, por exemplo. Aponta-se a necessidade de uma maior contextualização na investigação de indicadores e construção e validação de instrumentos de BES, visando alcançar outras redes de relações e ambientes significativos ao desenvolvimento de crianças e adolescentes.

6. Bem-estar subjetivo e aspectos individuais

Este eixo trata-se de uma área em expansão, principalmente no que se refere às investigações acerca da relação entre os fatores de personalidade e BES (Noronha, Martins, Campos, & Mansão, 2015). No estudo sobre temperamento (e.g., busca por novidades), caráter (e.g., autodirecionamento) e eventos de vida em relação ao BES, verificou-se que adolescentes com alto BES recordam mais de eventos positivos do que negativos, indicando que eles têm predisposição para a positividade. Indicou-se ainda que intervenções focadas na promoção do BES devam facilitar experiências motivadoras de autoaceitação, autoestima, sensação de propósito e valor, sentimento de realização e relações interpessoais satisfatórias (e.g., Garcia, 2014). Ressalta-se a ênfase na relação do BES com aspectos individuais sem negligenciar a influência dos fatores comportamentais (temperamento) e contextuais (eventos de vida). Esse cenário corrobora as pesquisas que indicam uma abordagem interacionista (entre determinantes

internos e externos) para uma compreensão holística do BES (Woyciekoski, Natividade, & Hutz, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É identificada a prevalência das publicações internacionais, empíricas e transversais de natureza quantitativa, realizadas com adolescentes, alunos de escolas regulares. Mesmo utilizando na combinação de termos de busca os descritores criança e adolescente, um quartil das publicações tratava do BES de adultos (as quais foram excluídas no processo de seleção dos estudos), verificando-se pouca representatividade da população de crianças, sobretudo oriundas de contextos não-normativos de desenvolvimento.

Observou-se uma sobreposição de termos de bem-estar, que mesmo tendo diferentes concepções, utilizaram o BES como sinônimo. Para elucidar as especificidades dos conceitos investigados, revela-se a necessidade de posicionamento dos autores acerca dos paradigmas que fundamentam as investigações, visto que a depender do aporte teórico, as indagações e explicações apontadas para os fenômenos pesquisados são diferentes. Por exemplo, o hedônico considera as emoções componentes do bem-estar, enquanto para o eudaimônico, as emoções são produtos das condições psicológicas (Ryan & Deci, 2001). Essas concepções são complementares e contribuem para uma visão complexa e holística do bem-estar. Ainda assim, ao centrar interesses em diferentes dimensões do bem-estar, cabe uma demarcação teórica, com o intuito de evitar conclusões indevidas na compreensão de evidências científicas.

Ampliam-se as considerações acima para o campo metodológico, uma vez que se encontrou um uso frequente de medidas de avaliação que abordam outras características psicológicas positivas ou mesmo o uso de humores negativos (ansiedade e depressão) para avaliação do BES. Interseções teóricas quanto ao funcionamento positivo das pessoas e para aqueles com as quais se relacionam podem ter contribuído para essa diversidade de

composições metodológicas, além dos equívocos – por exemplo, mensurar BES com escore de depressão. Nota-se a necessidade de refinamento metodológico, com propósito de congruência entre teoria e método para construção adequada da ciência do BES de crianças e adolescentes.

Mesmo que o interesse seja recente, identificou-se que o avanço científico no campo do BES tem evidenciado uma combinação de estratégias para promoção do bem-estar, como participar de atividades religiosas, satisfação de necessidades básicas e de competência, relação com o outro e autonomia, em especial, para aquelas inseridas na escola. As evidências dos estudos ressaltam que a análise da relação entre o BES e demais variáveis positivas, bem como a investigação simultânea dos AP, AN e SV colaboram para identificação de fatores que contribuem para um desenvolvimento saudável. Assim, nota-se um modelo bioecológico do bem-estar, no qual são evidenciadas as relações com a família, os pares e os profissionais, bem como a promoção das características individuais (e.g., otimismo) para o BES de crianças/adolescentes. No entanto, se faz necessária o investimento de mais pesquisas nessa área, visto a existência de muitos estudos que avaliam o BES em apenas um de seus componentes e resultados discrepantes, tal como a relação entre curiosidade e BES.

Destaca-se a lacuna quanto à população em vulnerabilidade social. Um número reduzido na literatura averiguou as estratégias de enfrentamento e superação das dificuldades desses jovens. Somando-se a estas, salienta-se a busca pela investigação da corriqueira experiência de sentir-se feliz e satisfeito com a vida. Delineamentos longitudinais podem contribuir para o conhecimento dos desdobramentos do BES, verificando suas implicações positivas para o desenvolvimento diante de estressores e riscos. Por fim, indica-se que a criação e avaliação de intervenções com ênfase nas características psicológicas positivas em diferentes contextos (incluindo a família, instituições, entre outros ambientes significativos às crianças/adolescentes) constitui um campo fértil no que concerne ao desenvolvimento em contextos atípicos, merecendo, portanto, atenção em pesquisas futuras.

REFERÊNCIAS

- Anguas, A. & Reyes, I. (1998). El significado del bienestar subjetivo: su valoración en México. *Amepto*, 7, 7-11. DOI INEXISTENTE
- Bandeira, C. de M., Natividade, J. C., & Giacomoni, C. H. (2015). As relações de otimismo e bem-estar subjetivo entre pais e filhos. *Psico-USF*, 20(2), 249-257. doi:10.1590/1413-82712015200206
- Baptista, M. N., Filho, N. H., & Cardoso, C. (2016). Depressão e bem-estar subjetivo em crianças e adolescentes: teste de modelos teóricos. *Psico*, 47(4), 259-267. doi: 10.15448/1980-8623.2016.4.23012
- Bardin, L. (1979). *Análise de Conteúdo*. (L. Reto & A. Pinheiro, Trad.). São Paulo: Edições 70, Livraria Martins Fontes. (Originalmente publicado em 1977).
- Bedin, L. M., & Sarriera, J. C. (2014). Propriedades psicométricas das escalas de bem-estar: PWI, SWLS, BMSLSS e CAS. *Avaliação Psicológica*, 13(2), 213-225. DOI INEXISTENTE
- Bernal, A. C. A. L., Arocena, F. A. L., & Ceballos, J. C. M. (2011). Bienestar subjetivo y satisfacción con la vida de familia en adolescentes mexicanos de Bachillerato. *Psicología Iberoamericana*, 19(2), 17-26. DOI INEXISTENTE
- Bradburn, N. M. (1969). *The structure of psychological well-being*. Chicago: Aldine.
- Borsa, J. C., Damásio, B. F., & Koller, S. H. (2016). Escala de Positividade (EP): Novas Evidências de Validade no Contexto Brasileiro. *Psico-USF*, 21(1), 1-12. doi: 10.1590/1413-82712016210101
- Casas, F. (2015). Analyzing the Comparability of 3 Multi-Item Subjective Well-Being Psychometric Scales Among 15 Countries Using Samples of 10 and 12-Year-Olds. *Child Indicators Research*, 10(2), 297-330. doi: 10.1007/s12187-015-9360-0

- Casas, F., Fernández-Artamendi, S., Montserrat, C., Bravo, A., Bertrán I., & Dell Valle, J. F. (2013). El bienestar subjetivo en la adolescencia: estudio comparativo de dos Comunidades Autónomas en España. *Anales de Psicología*, 29(1), 148-158. doi:10.6018/analesps.29.1.145281
- Costa, A. B., & Zolowski, A. P. C. (2014). Como escrever um artigo de revisão sistemática. In S. H. Koller, M. C. P. P. Couto, & J. Von Hohendorff (Eds.), *Manual de Produção Científica (55-70)*. Porto Alegre: Penso Editora.
- Cummins, R. A. (2010). Subjective wellbeing, homeostatically protected mood and depression: A synthesis. *Journal of Happiness Studies*, 11, 1-17. doi: 10.1007/s10902-009-9167-0
- Damásio, F., Zanon, C., & Koller, S. (2014). Validation and psychometric properties of the brazilian version of the subjective happiness scale. *Universitas Psychologica*, 13(1), 17-24. doi:10.11144/Javeriana.UPSY13-1.vppb
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- Diener, E., Oishi, S., & Tay, L. (2018). Advances in subjective well-being research. *Human Behavior*, 2, 253-260. doi: 10.1038/s41562-018-0307-6
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75. doi:10.1207/s15327752jpa4901_13
- Disabato, D. J.; Goodman, F. R.; Kashdan, T. B., Short, J. L., & Jarden, A. (2016). Different types of well-being? A cross-cultural examination of hedonic and eudaimonic well-being. *Psychological Assessment*, 28(5), 471-482. doi: 10.1037/pas0000209
- Emmons, R. A., & McCullough, M. E. (2003). Counting blessings versus burdens: an experimental investigation of gratitude and subjective well-being in daily life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 377-389. doi:10.1037/0022-3514.84.2.377
- Erylmaz, A. (2012). A model of subjective well-being for adolescents in high school. *Journal of Happiness Studies*, 13, 275-289. doi:10.1007/s10902-011-9263-9

- Froh, J. J., Yurkewicz, C., & Kashdan, T.B. (2009). Gratitude and subjective well-being in early adolescence: examining gender differences. *Journal of Adolescence*, 32(3), 633-50. doi:10.1016/j.adolescence.2008.06.006
- Garcia, D. (2014). La vie en rose: high levels of well-being and events inside and outside autobiographical memory. *Journal of Happiness Studies*, 15(3), 657-672. doi:10.1007/s10902-013-9443-x
- Hamama, L., & Arazi, Y. (2012). Aggressive behaviour in at-risk children: contribution of subjective well-being and family cohesion. *Child & Family Social Work*, 17, 284-295. doi:10.1111/j.1365-2206.2011.00779.x
- Heffner, A. L., & Antaramian, S. P. (2015). The role of life satisfaction in predicting student engagement and achievement. *J Happiness Stud*, 1-21. doi:10.1007/s10902-015-9665-1
- Huebner, E.S. (1991) Initial development of the student's life satisfaction scale. *School Psychology International*, 12, 231– 240. doi:10.1177/0143034391123010
- Huebner, E. S. (1994). Preliminary development and validation of a multidimensional life satisfaction scale for children. *Psychological Assessment*, 6, 149–158. doi:10.1037/1040-3590.6.2.149
- Joronen, K; & Astedt-Kurki, P. (2005). Familial contribution to adolescent subjective well-being. *International Journal of Nursing Practice*, 11(3), 125-33. doi:10.1111/j.1440-172X.2005.00509.x
- Jovanovic, V., & Brdaric, D. (2012). Did curiosity kill the cat? Evidence from subjective well-being in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 52, 380-384. doi:10.1016/j.paid.2011.10.043
- Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61, 121-140. doi: 10.2307/2787065

- Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: from languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior, 43*, 207-222. doi: 10.2307/3090197
- Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gotzsche, P. C., Ioannidis, J. P. A., ... Moher, D. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: Explanation and elaboration. *Annals of Internal Medicine, 151*(4), 65–94. doi:10.1136/bmj.b2700
- Lee, B. J., & Yoo, M. S. (2015). Family, School, and Community Correlates of Children's Subjective Well-being: An International Comparative Study. *Child Ind Res, 8*(1), 151–175. doi: 10.1007/s12187-014-9285-z
- Lima, R. F. F., & Morais, N. A. (2016a). Fatores associados ao bem-estar subjetivo de crianças e adolescentes em situação de rua. *Psico (Porto Alegre), 47*(1), 24-34. doi:10.15448/1980-8623.2016.1.20011
- Lima, R. F. F., & Morais, N. A. (2016b). Caracterização qualitativa do bem-estar subjetivo de crianças e adolescentes em situação de rua. *Temas em Psicologia, 24*(1), 1-15. doi:10.9788/TP2016.1-01
- Luhmann, M., Hofmann, W., Eid, M., & Lucas, R. E. (2012). Subjective well-being and adaptation to life events: a meta-analysis. *Journal of Personality and Social Psychology, 102*(3), 592–615. doi:10.1037/a0025948
- Morais, N. A., Koller, S. H., & Raffaelli, M. (2012). Rede de apoio, eventos estressores e mau ajustamento na vida de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social. *Universitas Psychologica, 11*(3), 779-791. doi: 10.11144/779
- Morgan, M. L., Vera, E. M., Gonzales, R. R., Conner, W., Vacek, K. B., & Coyle, L. D. (2011). Subjective well-being in urban adolescents: interpersonal, individual, and community influences. *Youth Society, 43*(2), 609-634. doi:10.1177/0044118X09353517

- Navarro, D., Montserrat, C., Malo, S., González, M., Casas, F. and Crous, G. (2015), Subjective well-being: what do adolescents say? *Child & Family Social Work*. doi:10.1111/cfs.12215
- Newland, L. A., Giger, J. T., Lawler, M. J., Carr, E. R., Dykstra, E. A., & Roh, S. (2014). Subjective well-being for children in a rural community. *Journal of Social Service Research, 40*(5), 642-661. doi:10.1080/01488376.2014.917450
- Noronha, A. P. P., Martins, D. da F., Campos, R. R. F., & Mansão, C. S. M. (2015). Relações entre afetos positivos e negativos e os cinco fatores de personalidade. *Estudos de Psicologia, 20*(2), 92-101. doi:10.5935/1678-4669.20150011
- Orkibi, H., Ronen, T., & Assoulin, N. (2014). The subjective well-being of israeli adolescents attending specialized school classes. *Journal of Educational Psychology, 106*(2), 515-526. doi:10.1037/a0035428
- Pires, J. G., Nunes, M. F. O., & Nunes, C. H. S. da S. (2015). Instrumentos baseados em Psicologia Positiva no Brasil: uma revisão sistemática. *Psico-USF (Bragança Paulista), 20*(2), 287-295. doi:10.1590/1413-82712015200209
- Poletto, M., & Koller, S. H. (2011). Subjective well-being in socially vulnerable children and adolescents. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 24*(3), 476-484. doi:10.1590/S0102-79722011000300008
- Pompeu, D. A., Rossi, L. A., Galvão, C. M. (2009). Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. *Acta paul. enferm., 22*(4), 434-438. doi:10.1590/s0103-21002009000400014
- Pureza, J. R., Kuhn, C. H. C., Castro, E. K., & Lisboa, C. S. M. (2012). Psicologia positiva no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. *Revista Brasileira de Terapia Cognitivas, 8*(2), 109-117. doi:10.5935/1808-5687.20120016

- Reppold, C. T., Gurgel, L. G., & Schiavon, C. C. (2015). Research in positive psychology: a systematic literature review. *Psico-USF (Bragança Paulista)*, 20(2), 275-285. doi:10.1590/1413-82712015200208
- Ronen, T., Hamama, L., & Rosenbaum, M. (2014). Subjective well-being in adolescence: the role of self-control, social support, age, gender, and familial crisis. *Journal of Happiness Studies*, 17(1), 1-24. doi:10.1007/s10902-014-9585-5
- Ryan, R., & Deci, E. (2001). On happiness and human potentials: a review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Reviews Psychology*, 52, 141-166. doi: 10.1146/annurev.psych.52.1.141
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081. doi: 10.1037/0022-3514.57.6.1069
- Schotanus-Dijkstra, M., Pieterse, M. E., Drossaert, C. H. C., Westerhof, G. J., Graaf, R., ten Have, M., Walburg, J. A., & Bohlmeijer, E. T. (2016). What factors are associated with flourishing? Results from a large representative national sample. *Journal of Happiness Studies*, 17,1351-1370. doi: 10.1007/s10902-015-9647-3
- Scorsolini-Comin, F., & Santos, M. A. (2010). O estudo científico da felicidade e a promoção da saúde: revisão integrativa da literatura. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18(3), 187-195. DOI INEXISTENTE
- Segabinazi, J. D., Zortea, Ma., Zanon, C., Bandeira, D. R., Giacomoni, C. H., & Hutz, C. S. (2012). Escala de afetos positivos e negativos para adolescentes: adaptação, normatização e evidências de validade. *Avaliação Psicológica*, 11(1), 1-12. DOI INEXISTENTE
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: an introduction. *American Psychological Association*, 55(1), 5-14. doi:10.1037/0003-066X.55.1.5

- Seligson, J. L., Huebner, E. S., & Valois, R. F. (2003). Preliminary validation of the brief multidimensional students' life satisfaction scale (BMSLSS). *Social Indicators Research*, *61*, 121-145. doi:10.1023/A:1021326822957
- Shoshani, A., & Slone, M. (2013). Middle school transition from the strengths perspective: young adolescents' character strengths, subjective well-being, and school adjustment. *J Happiness Stu*, *14*(4), 1163-1181. doi:10.1007/s10902-012-9374-y
- Silva, D. G., & Dell'Aglio, D. D. (2016). Exposure to Domestic and Community Violence and Subjective Well-Being in Adolescents. *Paidéia*, *26*(65), 299-305. doi:10.1590/1982-43272665201603
- Steca, P. Monzani, D., Greco, A., D'Addario, M., Cappelletti, E., & Pancani, L. (2016). The effects of short-term personal goals on subjective well-being. *Journal of Happiness Studies*, *17*, 1435-1450. doi:10.1007/s10902-015-9651-7
- Tian, L. (2008). Developing scale for school well-being in adolescents. *Psychological Development and Education*, *24*(3), 100–106.
- Tian, L., Wang, D., & Huebner, S. (2015). Development and validation of the brief adolescents' subjective well-being in school scale (BASWBSS). *Social Indicators Research*, *120*(2), 615-634. doi:10.1007/s11205-014-0603-0
- Tian, L., Zhao, J., & Huebner, E. S. (2015). School-related social support and subjective well-being in school among adolescents: The role of self-system factors. *J Adolesc.*, *45*, 138-48. doi: 10.1016/j.adolescence.2015.09.003
- Vera, E. M., Moallem, B. I., Vacek, K. R., Blackmon, S., Coyle, L. D., Gomez, K. L., & Steele, J. C. (2012). Gender differences in contextual predictors of urban, early adolescents' subjective well-being. *Journal of Multicultural Counseling & Development*, *40*, 174–183. doi:10.1002/j.2161-1912.2012.00016.x

- Vera, E. M., Vacek, K., Coyle, L. D., Stinson, J., Mull, M., Doud, K., ... Langrehr, K. J. (2011). An examination of culturally relevant stressors, coping, ethnic identity, and subjective well-being in urban, ethnic minority adolescents. *Professional School Counseling, 15*(2), 55-66. doi:10.5330/PSC.n.2011-15.55
- Verdugo-Lucero, J. L., Ponce de León-Pagaza, B. G., Guardado-Llamas, R. E., Meda-Lara, R. M., Uribe-Alvarado, J. I., & Guzmán-Muñiz, J. (2013). Estilos de afrontamiento al estrés y bienestar subjetivo en adolescentes y jóvenes. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 11*(1), 79-91. doi:10.11600/1692715x.1114120312
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*, 1063–1070. doi:10.1037/0022-3514.54.6.1063
- Weber, M., Ruch, W., Littman-Ovadia, H., Lavy, S., & Gai, O. (2013). Relationships among higher-order strengths factors, subjective well-being, and general self-efficacy – the case of Israeli adolescents. *Personality and Individual Differences, 55*(3), 322–327. doi:10.1016/j.paid.2013.03.006
- Woyciekoski, C. Natividade, J. C., & Hutz, C. S. (2014). As contribuições da personalidade e dos eventos de vida para o bem-estar subjetivo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 30*(4), 401-409. doi: 10.1590/s0102-37722014000400005
- Yap, S. T., & Baharudin, R. (2015). The relationship between adolescents' perceived parental involvement, self-efficacy beliefs, and subjective well-being: a multiple mediator model. *Soc Indic Res.* Advance online publication. doi: 10.1007/s11205-015-0882-0
- Zappe, J. G., & Dell'Aglio, D. D. (2016). Risco e proteção no desenvolvimento de adolescentes que vivem em diferentes contextos: Família e institucionalização. *Revista Colombiana de Psicología, 25*(2), 289-305. doi: 10.15446/rcp.v25n2.51256

Zhou, T., Wu, D., & Lin, L. (2012). On the intermediary function of coping styles: between self-concept and subjective well-being of adolescents of Han, Qiang and Yi nationalities. *Psychology*, 3(2), 136-142. doi:10.4236/psych.2012.32021

CAPÍTULO III

ARTIGO II

PERFIS DE BEM-ESTAR SUBJETIVO DE JOVENS EM SITUAÇÃO DE RUA: UMA ANÁLISE LONGITUDINAL BASEADA EM CLUSTERS²

Rebeca Fernandes Ferreira Lima

Normanda Araujo de Moraes

² Artigo submetido. Processo editorial em curso.

RESUMO

Buscou-se caracterizar longitudinalmente perfis de bem-estar subjetivo (BES) de jovens em situação de rua, verificando como os diferentes grupos se diferenciam quanto às variáveis sociodemográficas, eventos estressores e comportamento externalizante. Participaram 104 jovens ($M = 14,22$ anos, $DP = 2,4$), de três capitais brasileiras, sendo 82% do sexo masculino. A análise de clusters identificou três grupos: BES médio ($n = 56$); BES positivo ($n = 21$); e BES negativo ($n = 27$). O grupo de BES positivo é constituído de jovens mais novos, com níveis mais baixos de comportamento externalizante e vínculos familiares mais fortes. Corroboram-se estudos prévios que tratam o BES como um importante indicador de saúde, sublinhando-se a importância da promoção de BES com vistas à redução dos riscos que comprometem o desenvolvimento.

Palavras-chave: bem-estar subjetivo; situação de rua; adolescência.

ABSTRACT

The aim of this study was to characterize longitudinal profiles of subjective well-being (SWB) of young people living in the street, verifying how the different groups differ in sociodemographic variables, stressing events and externalizing behavior. A total of 104 young people ($M = 14.22$ years, $SD = 2.4$), from three Brazilian capitals, where 82% of them is male. Cluster analysis identified three groups: Average SWB ($n = 56$); Positive SWB ($n = 21$); and Negative SWB ($n = 27$). The Positive SWB group is made up of younger youths with lower levels of externalizing behavior and stronger family ties. Previous studies that address SWB as an important health indicator are corroborated, emphasizing the importance of promoting SWB with a view to reducing the risks that undermine development.

Keywords: subjective well-being; street situation; adolescence.

INTRODUÇÃO

A rua é considerada um contexto atípico de desenvolvimento que envolve uma série de riscos físicos e psicológicos para os jovens que nela estão inseridos. Pobreza, violência intrafamiliar, consumo de substâncias psicoativas, comportamento sexual de risco, suicídio, atos infracionais, entre outras adversidades foram evidenciadas na trajetória dessa população (Embleton, Lee, Gunn, Ayuku, & Braitstein, 2016). Contudo, a partir da perspectiva da Psicologia Positiva, se indica que, além dos transtornos e sofrimentos, as pessoas possuem forças, emoções e outros processos psicológicos positivos – características que propiciam o florescimento como, por exemplo, gratidão, criatividade e espiritualidade (Park, Peterson, & Seligman, 2004). Assim, mesmo em situações de extremo estresse, é importante considerar os recursos pessoais e sociais, que funcionam como ações protetivas e podem gerar resultados desenvolvimentais positivos (Masten, 2014).

Poucos foram os estudos que incluíram medidas de desenvolvimento positivo dos jovens em situação de rua. Nessa literatura, alguns autores destacaram o bem-estar subjetivo (BES) como um importante indicador de saúde mental (Cervantes & Sosa, 2015), ajustamento psicossocial (Morais, Koller, & Raffaelli, 2010) e relacionado à rede de apoio (pares, familiares e instituições) e engajamento em atividades lúdicas e de lazer (Lima & Moraes, 2016). O BES é composto por diferentes dimensões que são os afetos positivos (AP) e negativos (AN) e a satisfação de vida (SV) (Diener, 1984). Os afetos são respostas emocionais de prazer (e.g., sentir-se contente) e desprazer (e.g., sentir-se humilhado) a eventos cotidianos. A satisfação é relativa ao julgamento cognitivo da vida global e seus diversos domínios (e.g., família, escola, etc.) a partir de comparações entre as circunstâncias de vida da pessoa e um padrão por ela escolhido.

A literatura recomenda que a mensuração do BES seja realizada por medidas de auto relato que avaliem cada um de seus componentes (AP, AN e SV) em detrimento de avaliações globais de felicidade (Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999). Alguns resultados sobre o BES de jovens em situação de rua indicaram que essa população enfrentou adversidades com implicações para a saúde como, por exemplo, apresentando sintomatologia ansiosa e depressiva associadas a baixos níveis de bem-estar (Cervantes & Sosa, 2015). Enquanto outros autores apresentaram jovens satisfeitos com suas vidas e com maior frequência de afetos positivos do que negativos, apesar de vivenciarem vários e intensos eventos negativos de vida (Lima & Moraes, 2016; Moraes et al., 2010).

Os achados acima mencionados foram baseados predominantemente em análises centradas na variável, isto é, apresentam resultados estatísticos orientados pelas variáveis que não caracterizam a individualidade da amostra. Essa abordagem teve importantes contribuições para a construção teórica e empírica do BES, contudo limita-se a um mapeamento das relações entre as variáveis observadas. Em contrapartida, a análise centrada na pessoa considera que o indivíduo é um todo organizado com um sistema individual de funcionamento. Em suas aplicações, as variáveis são usadas para construir perfis agrupando os indivíduos pelos seus escores individuais através da análise estatística, sendo comumente utilizada a análise de *cluster*. As variáveis incluídas em tal análise não possuem significado em si mesmas. Elas são componentes do padrão em análise e interpretadas simultaneamente em relação às demais variáveis (Bergman & Magnusson, 1997).

Este estudo orienta-se pela análise centrada na pessoa, abordagem adequada para estudos no campo do desenvolvimento com foco na vida dos indivíduos ao longo do tempo (Hart et al., 2003). No que se refere aos estudos longitudinais com jovens vulneráveis, encontra-se uma escassez na literatura, implicando em limites para compreensão do desenvolvimento em contexto de risco. Observações que se estendem por um período no tempo possibilitam capturar

o que se mantém ou modifica na vida das pessoas. Essa cronologia na pesquisa oportuniza a identificação dos processos de interação dos sistemas pessoais e contextuais implicados nas respostas dos indivíduos aos eventos de vida, bem como seus progressos ao longo do tempo (Saldaña, 2003). A população alvo deste estudo é de difícil acesso e de alta circulação entre diferentes ambientes, características que dificultam o seguimento dos casos (Morais, Koller, & Raffaelli, 2012). Esforços teóricos e metodológicos são necessários para contribuir com uma gama mais ampla dos processos desenvolvimentais dos jovens em situação de rua.

Diante do exposto, este estudo buscou contribuir para a compreensão complexa do desenvolvimento de jovens em situação de rua. Abordou as dimensões individual (BES), contextual (rua, família, instituição e eventos de vida) e os padrões subsequentes do comportamento infanto-juvenil (comportamento externalizante) em condições de risco. Objetivou caracterizar longitudinalmente perfis de BES de jovens em situação de rua, verificando como os diferentes grupos se diferenciam com relação às características sociodemográficas; além dos eventos estressores e comportamento externalizante, que são usadas nesse estudo como variável de risco e indicador de ajustamento psicossocial, respectivamente.

Os eventos estressores são eventos negativos que alteram o ambiente e provocam tensão, afetando as respostas dos indivíduos (Masten & Garmezy, 1985) e o comportamento externalizante são manifestações comportamentais disruptivas (Liu, 2004). Assim, testou-se a hipótese de que jovens que sentem mais emoções positivas e satisfação de vida têm menores indicadores de risco, maior ajustamento e maior apoio social. Para tanto, os participantes foram agrupados em *clusters* baseados em diferentes níveis de BES e foram descritos a partir de características sociodemográficas (idade, sexo, relações com a rua, família e instituição), BES (SV, AP e AN), eventos estressores (número e impacto) e comportamento externalizante (índice de suicídio, risco sexual e uso de drogas). Após, comparou-se os distintos grupos em

relação ao BES, aos eventos estressores e ao comportamento externalizante nos Tempos 1, 2 e 3, com o mínimo de seis meses de intervalo entre cada.

MÉTODO

Delineamento

Trata-se de um delineamento longitudinal (três pontos temporais com seis meses de intervalo entre cada coleta de dados), de caráter descritivo e analítico. Propõe-se uma análise centrada na pessoa, ao passo que se empregou a compreensão de que os elementos constituintes do BES interagem de forma integrada nas pessoas. Os dados são de um estudo maior com jovens em situação de rua de três cidades brasileiras (Fortaleza, Porto Alegre, Salvador). As medidas foram baseadas em escalas publicadas e já tinham sido adaptadas e pilotadas com jovens brasileiros que viviam em ambientes institucionais e na rua.

Contextualização

Os participantes deste estudo estavam inseridos em diferentes contextos. A seguir relatam-se brevemente os espaços de coleta de dados. O acolhimento institucional (ou “abrigo”) é uma medida protetiva que consiste no afastamento da criança ou adolescente da sua família de origem, quando ocorre alguma (ou várias) situação(ões) de violação de direitos, como quando por exemplo a criança/adolescente é vítima de negligência, violência física ou sexual. Nesse caso, a criança/adolescente – a partir de uma ordem judicial - passa a viver em uma instituição que deve ser o mais semelhante possível a uma residência, por um período que pode se estender por no máximo dois anos³. No acolhimento as crianças/adolescentes realizam

³ O tempo máximo de institucionalização (dois anos) é previsto na Lei 12.010/2009. Porém, na prática esse tempo tende a extrapolar o limite de dois anos, em virtude das dificuldades de se trabalhar a reinserção familiar (na família de origem, extensa ou substituta).

todas as atividades necessárias à sua sobrevivência e à sua rotina (alimentação, sono, higiene, escola, lazer, etc.).

De forma diferente, nas instituições abertas os jovens possuem a liberdade de transitar por esses espaços, utilizando-os, por exemplo, apenas um dia na semana, ou por três dias em turnos diferentes, a depender das regras da instituição e do desejo do jovem. Nesse caso, não há uma ordem judicial que obriga a permanência da criança/adolescente naquele espaço. No entanto, havendo o descumprimento de normas e regras, os jovens ficam privados da utilização desses serviços, em geral por 72 horas. Esses espaços se constituem como casas de passagens, nas quais os jovens encontram proteção, podendo ser encaminhados para acolhimento institucional, suas famílias ou retornando para as ruas. No tocante ao terceiro espaço de coleta de dados, a rua, verificou-se que apenas uma pequena parcela da amostra (de Fortaleza) estava propriamente nas ruas, dormindo em alpendres, terminais de ônibus e frequentando o centro da cidade e praias, realidade que se explica pela mudança de perfil dessa população.

Participantes

No Tempo 1, 113 crianças e adolescentes que tinham vivência na rua há no máximo seis meses da primeira coleta de dados foram recrutados em instituições de acolhimento (80%), instituições abertas que prestam serviços para jovens de rua (17%) e na rua (3%). 45 jovens foram recrutados em Fortaleza (49,8%), 40 em Salvador (35,4%) e 28 em Porto Alegre (24,8%). Não houve diferenças significativas entre cidades para sexo e idade. 81 (71,7%) jovens foram entrevistados em T2 e 70 (62%) em T3. A amostra analítica desse artigo consistiu de 104 jovens que completaram todas as medidas relativas ao BES (AP, AN e SV) em T1. Esses jovens tinham idades que variaram entre 09 e 18 anos ($M = 14,22$ anos; $DP = 2,4$) e a maioria (82%) era do sexo masculino.

Instrumentos

Ficha do Participante. Com base na Entrevista de Experiência de Vida (Raffaelli, Koller, & Morais, 2007) foi criada uma ficha de 11 questões para categorização sociodemográfica dos participantes. Nesse artigo foram analisados os itens que trataram dos dados sociodemográficos: idade, sexo, relações com a instituição (tipo de instituição frequentada), rua e família (intensidade – fraco, médio e forte).

Eventos Estressores (Número e Impacto). *Checklist* de 22 eventos que possam ter ocorrido durante os últimos seis meses (e.g., mudança de local onde dormir, retorno à casa da família, ameaça de morte, morte de um amigo ou membro da família). Calculou-se o número de eventos por meio da frequência de ocorrência dos eventos. Para aqueles eventos que ocorreram, os participantes classificaram cada evento quanto ao impacto (5 itens; 1- nada estressante a 5 – totalmente estressante). A média do impacto total foi realizada pela divisão da soma dos valores de impacto atribuído para os eventos experienciados pelo número total de eventos com impacto válido.

Problemas de Comportamento. Formado a partir de um compósito de três indicadores (índice de suicídio, risco sexual e uso de drogas). Para sua construção, seguiram-se as seguintes etapas: 1) a transformação de cada indicador de ajustamento em um escore padronizado (escore z); e 2) a soma dos escores normalizados de todos os indicadores (índice de suicídio, risco sexual e uso de drogas).

Suicídio. Computado a partir de itens sobre ideação e tentativa de suicídio, (e.g., “Você pensou em se matar?” e “Você tentou se matar?”) (Morais, Koller, & Raffaelli, 2010), sendo classificado em 0 (sem ideação e tentativas), 1 (pensamento sobre o suicídio, mas não teve tentativa), 2 (tentou uma vez) e 3 (tentou duas ou mais vezes).

Risco Sexual. Foi acessado por 9 questões (e.g., “Com quantas pessoas você transou?”) sobre o comportamento sexual nos últimos 6 meses (Raffaelli et al., 1993). Composto pela

soma de quatro indicadores (já fez sexo, relações sexuais antes dos 13 anos, dois ou mais parceiros nos últimos 6 meses, sem preservativo na última relação sexual). Os valores variaram de 0 (ausência de qualquer risco) a 4 (presença de todos os comportamentos sexuais de risco).

Uso de Drogas. O uso de drogas foi mensurado a partir da frequência do consumo de sete drogas (lícitas e ilícitas: álcool, cigarro, maconha, cocaína, *crack* e outras) no último mês (Noto et al., 2003), com valores de 0 (não consumiu) a 7 (consumiu todos tipos de drogas).

Afeto Positivo e Negativo. A mensuração dos afetos foi obtida pela Escala de Afeto Positivo e Negativo (*Positive and Negative Affect Schedule for Children – PANAS – C*; Watson, Clark, & Tellegen, 1988; Laurent et al., 1999) adaptada por Raffaelli, Koller, e Morais (2007). Trata-se de uma escala bifatorial (Afeto Positivo, 17 itens, $\alpha = 0,86$; Afeto Negativo, 17 itens, $\alpha = 0,89$) de 34 itens classificados em cinco pontos (1 – nem um pouco a 5 - muitíssimo). Sentir-se alegre, animado, carinhoso, participativo, decidido, forte e corajoso são exemplos de afetos positivos. Já sentir-se triste, humilhado, preocupado, impaciente, amedrontado, nervoso e envergonhado são exemplos de itens dos afetos negativos.

Satisfação de Vida. Composta de cinco itens (1 – discordo fortemente a 5 – concordo fortemente) da Escala de Satisfação de Vida (*Satisfaction with life*; Diener et al., 1985) adaptada por Koller et al. (1996) ($\alpha = 0,72$). Tem-se como exemplo as seguintes questões: “A sua vida está próxima do seu ideal?” e “Você está satisfeito com sua vida?”.

Procedimentos de Coleta de Dados

A composição da amostra foi realizada em três etapas. Na primeira etapa, foram identificados locais potenciais de recrutamento, incluindo os equipamentos socioassistenciais que prestavam serviços para jovens em situação de rua. Na segunda etapa, os locais que foram identificados como locais de encontro regular dos jovens foram selecionados para o recrutamento de participantes. Na terceira etapa, a equipe de pesquisa se inseriu nesses espaços,

tendo início a inserção ecológica com duração de seis meses. Esse método privilegiou a inserção do pesquisador no contexto de pesquisa, possibilitando a interação pesquisador-participante em uma base regular de tempo (Cecconello & Koller, 2003; Eschiletti-Prati et al., 2008). Após seleção e aceite, os jovens completaram um conjunto de medidas em três tempos (T1, T2 e T3) com intervalo de seis meses entre cada uma. A aplicação dos instrumentos foi realizada, em média, em dois encontros individuais de 35 minutos, conduzidos por auxiliares de pesquisa devidamente treinados no protocolo de estudo comum.

Procedimentos de Análise de Dados

Foi conduzida uma análise hierárquica de *cluster* para identificar grupos de crianças/adolescentes com distintos perfis de BES no Tempo 1. Utilizou-se o método Ward com distância euclidiana ao quadrado como medida de proximidade. Para minimizar efeitos de diferentes escalas entre as variáveis, a pontuação para cada variável foi padronizada (escore z) antes da análise. A seleção dos *clusters* foi baseada em uma inspeção das ramificações do dendograma e a coerência dos *clusters* resultantes por meio da análise de variância, verificando-se a existência de variabilidade significativa entre os *clusters* em relação aos componentes do BES. Para caracterização longitudinal dos *clusters* foram realizadas estatísticas descritivas (média, desvio-padrão, frequência e porcentagem) e análises de comparação (ANOVA) entre *clusters*, tendo em vista a diferenciação dos grupos nas demais variáveis investigadas ao longo do tempo (T1, T2 e T3). Os dados foram analisados utilizando-se o *Statistical Package for Social Sciences* – SPSS (versão 19) e considerou-se um nível de significância de $p < 0,05$.

Aspectos Éticos

Este estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética da instituição de origem das autoras (Protocolo 2011023), sendo que todos os procedimentos necessários à pesquisa com jovens em situação de vulnerabilidade social foram seguidos adequadamente.

RESULTADOS

Identificação dos Perfis

A análise de *cluster* realizada com os três componentes do BES (SV, AP e AN) indicou três distintos perfis de BES de jovens em situação de rua. Como retratado na Figura 1, os *clusters* incluem um BES médio (n = 56; 49,6%) caracterizado por moderada SV, AP e AN; um BES positivo (n = 21; 18,6%) definido por alta SV e AP e baixo AN; e um BES negativo (n = 27; 23,9%) distinguido por baixa SV e AP e moderado AN. Os valores das variáveis de BES correspondem a médias normalizadas e são descritas na Tabela 2.

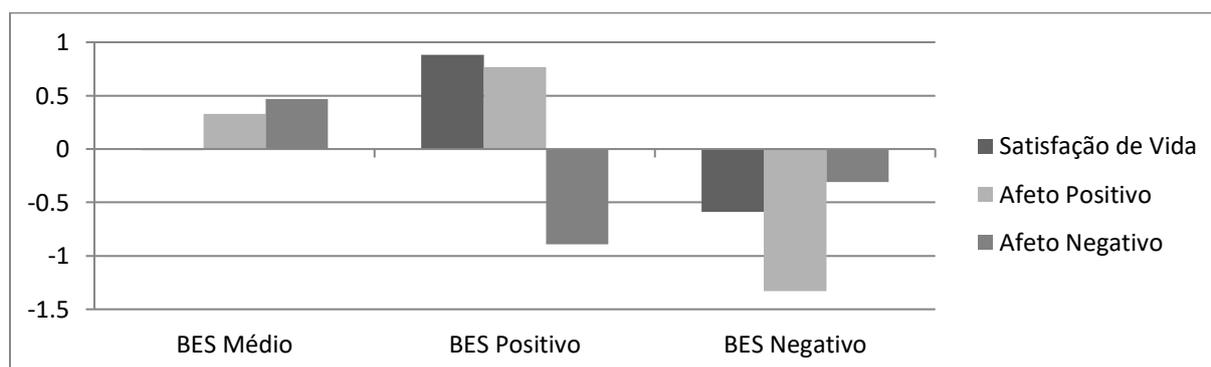


Figura 3.1. Clusters Formados Segundo Diferentes Níveis de BES (SV, AP e AN)

Quanto à caracterização sociodemográfica, conforme mostra a Tabela 1, os *clusters* não diferem significativamente quanto ao sexo. Em relação à idade, o teste *follow-up* (LSD) verificou que o BES positivo é composto por crianças/adolescentes mais jovens do que o BES negativo. No que se refere à relação com as ruas, todos os *clusters* apresentaram uma

intensidade de contato de média a forte e não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos. Os *clusters* diferiram significativamente para as variáveis intensidade de contato com familiares [$F(2) = 1,14, p < 0,05$] e tipo de instituição (instituição aberta) [$F(2) = 3,6, p < 0,05$]. A análise *post-hoc* (LSD) identificou que o BES positivo constituiu-se por jovens com intensidade de vínculos familiares mais fortes do que os demais grupos. Os participantes que compuseram os *clusters* BES médio e BES positivo utilizaram as instituições abertas mais frequentemente do que os do BES negativo.

Tabela 3.1

Caracterização Sociodemográfica dos Jovens em Situação de Rua com Diferentes Perfis de BES

Variáveis	BES Médio ^A	BES Positivo ^B	BES Negativo ^C
N (%)	56 (49,6%)	21 (18,6%)	27 (23,9%)
% Masculino	82,1%	95,2%	70,4%
Idade	14,27	13,29 ^C	14,85 ^B
Intensidade de Contato/Rua (1-3)	2,16 (0,71)	2,10 (0,64)	2,38 (0,75)
Intensidade de Contato/Familiares (1-3)	1,76 (0,69) ^B	2,2 (0,7) ^{A,C}	1,62 (0,8) ^B
Tipo de Instituição – Aberta	0,69 (0,47) ^C	0,75 (0,44) ^C	0,42 (0,5) ^{A,B}

Subscritos refletem diferenças entre grupos baseadas em ANOVA ($p < 0,05$).

Para verificar a distinção entre os três *clusters* quanto aos componentes do BES, foram realizadas comparações (ANOVA). Os resultados da análise de variância destacaram diferenças significativas entre *clusters* para SV [$F(2) = 18,37, p < 0,001$], AP [$F(2) = 92,54, p < 0,001$] e AN [$F(2) = 22,8, p < 0,001$]. O teste *post-hoc* (LSD) identificou que todos os *clusters* diferem significativamente entre si para as variáveis do BES. As diferenças são

indicadas por subscritos na Tabela 2. Revela-se ainda que os valores da ANOVA sugeriram que o AP destacou-se como o elemento mais forte de dissimilaridade nos *clusters*.

Caracterização Longitudinal dos Perfis quanto ao BES, Eventos Estressores e Comportamento Externalizante

A Tabela 2 apresenta as análises descritivas e comparações entre grupos para as variáveis do BES, eventos estressores e comportamento externalizante nos Tempos 1, 2 e 3. Em T1, além dos *clusters* diferirem em relação ao BES como já descrito anteriormente na identificação dos perfis, verificou-se diferenças significativas para o comportamento externalizante [$F(2) = 6,24, p < 0,01$] e risco sexual [$F(2) = 8,73, p < 0,001$]. Testes *follow-up* (LSD) indicaram que o grupo BES positivo incluiu participantes com níveis mais baixos de comportamento externalizante e risco sexual do que os demais grupos, bem como um índice de suicídio mais baixo do que o grupo BES negativo.

No Tempo 2, os *clusters* tiveram diferenças significativas para os afetos positivos [$F(2) = 12,65, p < 0,001$]. Análises com o teste LSD indicaram que o grupo BES positivo apresentou médias mais altas de AP do que os demais grupos, bem como níveis mais altos de SV e mais baixo de AN do que o grupo BES médio. Em T3, verificaram-se diferenças significativas entre os *clusters* nos AP [$F(2) = 5,32, p < 0,01$], SV [$F(2) = 4,62, p < 0,01$] e comportamento externalizante [$F(2) = 3,18, p < 0,05$]. O teste *post-hoc* (LSD) indicou que o grupo BES negativo apresentou os níveis mais baixos de SV do que os demais grupos, assim como mais altos de comportamento externalizante e impacto dos eventos estressores do que o BES positivo. Este *cluster* ainda se destacou por médias mais baixas de comportamento externalizante do que o cluster BES médio. Os diferentes perfis de BES não se diferenciaram de forma significativa quanto ao número de eventos estressores e consumo de drogas em nenhum dos momentos (T1, T2 e T3).

Tabela 3.2

Médias, Desvios-Padrão e Comparações entre Clusters quanto ao BES, Eventos Estressores (Número e Impacto) e Variáveis de Comportamento Externalizante

Variáveis	BES Médio ^A	BES Positivo ^B	BES Negativo ^C
T1			
Satisfação de Vida ¹ (1-5)	-0,01 (0,83) ^{B,C}	0,88 (0,48) ^{A,C}	-0,59 (1,04) ^{A,B}
Afeto Positivo ¹ (1-5)	0,33 (0,68) ^{B,C}	0,77 (0,46) ^{A,C}	-1,33 (0,5) ^{A,B}
Afeto Negativo ¹ (1-5)	0,47 (0,81) ^{B,C}	-0,89 (0,6) ^{A,C}	-0,31 (1,02) ^{A,B}
Número dos EE (1-22)	9,82 (4)	8,61 (4,64)	9,11 (4,01)
Impacto dos EE (1-5)	3,07 (0,72)	2,72 (0,69)	2,88 (0,98)
CE ¹	0,11 (1,94) ^B	-1,28 (1,81) ^{A,C}	0,88 (2,32) ^B
Suicídio (0-3)	0,85 (1,06)	0,61 (1,07) ^C	1,33 (1,24) ^B
Risco Sexual (0-4)	1,87 (1,36) ^B	0,71 (1) ^{A,C}	2,18 (1,27) ^B
Uso de Drogas (0-7)	1,39 (1,71)	0,85 (1,27)	1,59 (1,67)
T2			
Satisfação de Vida ¹ (1-5)	-0,09 (0,95) ^B	0,47 (1,13) ^A	-0,16 (0,97)
Afeto Positivo ¹ (1-5)	0,44 (0,87) ^{B,C}	0,75 (0,61) ^{A,C}	-0,80 (1,1) ^{A,B}
Afeto Negativo ¹ (1-5)	0,15 (0,97) ^B	-0,45 (0,91) ^A	0,03 (1,12)
Número dos EE (1-22)	6,28 (3,64)	7,11 (3,6)	7,2 (3,91)
Impacto dos EE (1-5)	2,59 (0,99)	2,47 (0,6)	2,66 (0,81)
CE ¹	0,02 (2,27)	-0,46 (2,12)	0,45 (2,17)
Suicídio (0-3)	0,51 (0,92)	0,35 (0,78)	0,53 (0,91)
Risco Sexual (0-4)	0,95 (1,41)	0,82 (1,42)	1,33 (1,54)
Uso de Drogas (0-7)	1,08 (1,47)	0,82 (1,28)	1,33 (1,34)

Tabela 3.2 (Continuação)

Médias, Desvios-Padrão e Comparações entre Clusters quanto ao BES, Eventos Estressores (Número e Impacto) e Variáveis de Comportamento Externalizante

T3			
Satisfação de Vida ¹ (1-5)	0,06 (0,93) ^C	0,48 (0,97) ^C	-0,61 (0,91) ^{A,B}
Afeto Positivo ¹ (1-5)	-0,03 (1,04) ^B	0,64 (0,79) ^{A,C}	-0,53 (0,68) ^B
Afeto Negativo ¹ (1-5)	0,12 (1,02)	-0,37 (1)	-0,06 (0,89)
Número dos EE (1-22)	6,25 (3,5)	6,35 (3,31)	6,16 (3,48)
Impacto dos EE (1-5)	2,66 (0,83)	2,15 (0,97) ^C	2,92 (0,87) ^B
CE ¹	0,21 (1,92) ^B	-1,11 (0,96) ^{A,C}	0,39 (2,33) ^B
Suicídio (0-3)	0,35 (0,87)	0,14 (0,36)	0,50 (1)
Risco Sexual (0-4)	1,28 (1,46) ^B	0,35 (0,92) ^A	1,33 (1,49)
Uso de Drogas (0-7)	1,28 (1,53)	0,64 (1,08)	1,25 (1,81)

¹Médias das variáveis baseadas em escore-z. O valor de N para algumas variáveis pode ter variação devido ao *missing*. Subscritos refletem diferenças entre grupos baseadas em ANOVA ($p < 0,05$). EE = Eventos Estressores; CE = Comportamento Externalizante.

DISCUSSÃO

Buscou-se caracterizar longitudinalmente perfis de BES de jovens em situação de rua, verificando como os diferentes grupos se diferenciam com relação às características sociodemográficas; além dos eventos estressores e comportamento externalizante. O foco no indivíduo pela análise centrada na pessoa permitiu a identificação de tipologias de BES dessa população, encontrando-se três grupos: BES médio, BES positivo e BES negativo. Essa abordagem mostrou distintos perfis de jovens que tendem a diferentes padrões de adaptação.

Em geral, o BES positivo foi formado por jovens predominantemente do sexo masculino e mais novos, enquanto que o BES negativo constituiu-se de jovens mais velhos e com uma maior percentagem de meninas, embora a maioria seja de meninos. Destacou-se que o BES positivo teve os níveis mais altos de BES e os níveis mais baixos de comportamento externalizante, ao passo que o BES negativo apresentou os níveis mais baixos de BES e mais altos de comportamento externalizante. Quase metade da amostra compôs o BES médio, o que revelou que os jovens que, em suas trajetórias, vivenciaram estressores e engajaram-se em comportamentos de risco têm decréscimo no nível de bem-estar quando comparados à população infanto-juvenil normativa (Bandeira, Natividade, & Giacomoni, 2015).

Alguns estudos apresentaram os jovens em situação de rua com piores indicadores de saúde mental (e.g., ansiedade e depressão) relacionados ao suicídio, uso de drogas e risco sexual (Hudson & Nandy, 2012; Rhule-Louie, Bowen, Baer, & Peterson, 2008). Nessa população, o uso de drogas foi associado ao comportamento sexual de risco, principalmente a ter múltiplos parceiros sexuais e relações sexuais desprotegidas (Cheng et al., 2016). Neste estudo de enfoque positivo, tomados em conjunto, os resultados indicam que as diferenças no BES estão ligadas às diferenças simultâneas no comportamento externalizante, especialmente suicídio e risco sexual. Ou seja, índices maiores de bem-estar indicam menos envolvimento em comportamentos disruptivos. Isto confirma os estudos prévios identificando o BES como um importante indicador de saúde, ao passo que a vivência de bem-estar impulsiona os jovens ao incremento de seus propósitos pessoais e consequente desenvolvimento saudável (Antaramian, Huebner, Hills, & Valois, 2010). Tem-se, portanto, que a promoção de BES pode ser uma estratégia eficaz na redução dos riscos que comprometem gravemente o desenvolvimento.

Conforme os achados deste estudo, os três grupos tinham a rua como um contexto significativo de desenvolvimento. Mesmo não se diferenciando, o BES positivo teve um contato ligeiramente menor com a rua, o que sugere que esses jovens elegeram outros

ambientes de inserção. Corroborando os resultados desse grupo com maior intensidade de contato com a família e ter ido mais frequentemente a instituições abertas, seja em busca de acolhimento temporário ou para participar de projetos socioeducativos. Tal dado pode estar relacionado ao papel protetivo exercido pelas instituições e pela continuidade dos laços afetivos na família. Nas instituições, os jovens podem estabelecer relações de confiança com os profissionais e receber apoio social, seja por meio de atividades profissionalizantes ou socioeducativas (Rodarte et al., 2015). Instituições que trabalham a educação formal e profissional, além da oferta de serviços para a família visando à promoção de vinculação familiar parecem ser medidas adequadas relativas ao bem-estar.

Consistente com estudos anteriores, os jovens em situação de rua estão em condições de extrema vulnerabilidade (Castaños-Cervantes & Sánchez-Sosa, 2016). O número e impacto de eventos estressores mostraram jovens que vivenciaram pobreza, violência e outras circunstâncias propícias a problemas de comportamento. De acordo com o modelo cumulativo do risco, o acúmulo desses eventos estressores aumenta a probabilidade de resultados negativos (Haggerty, Sherrod, Garmezy, & Rutter, 2000). Como se observou nos resultados deste estudo, em T3, o grupo BES negativo avaliou os eventos como mais estressantes do que o BES positivo, indicando que a combinação ao longo do tempo de múltiplos eventos negativos pode exceder a capacidade de resposta eficaz no enfrentamento do risco (como mostrou os altos níveis de comportamento externalizante).

Por fim, conclui-se que apesar do contexto de risco, muitos jovens em situação de rua sentem AP e SV. Embora se alerte para a frequência de eventos estressores e comportamento externalizante, inclusive para o aumento dessas vulnerabilidades ao longo das idades. Os jovens mais vulneráveis experimentaram intensamente estressores, menor apoio social e bem-estar. Aponta-se que o engajamento em comportamentos de saúde (e.g., atitudes frente ao uso

de substâncias), atividades recreativas e educativas e desenvolvimento e manutenção de vínculos familiares e institucionais podem favorecer os níveis de BES.

Algumas limitações deste estudo devem ser consideradas. Por se tratar de um estudo longitudinal, tiveram participantes que não foram entrevistadas nos três tempos, dificultando a identificação de padrões distintos de funcionamento relacionados às variáveis investigadas no ano posterior. Isto foi devido à alta circulação dos jovens por diferentes espaços, sendo difícil retomar o contato, mesmo existindo metodologias para acompanhamento dos casos. Por exemplo, os telefones de contato tornavam-se inexistentes pelo alto fluxo de troca de número telefônico, jovens que iam para outra cidade fugindo de ameaças de morte por traficantes e um adolescente foi assassinado por dívida de droga. Apesar dessas restrições, avalia-se que este estudo teve uma boa retenção amostral comparado a outros estudos com população em situação de rua (Neiva-Silva, 2008). Além disso, a amostra deste estudo foi composta com um baixo número de jovens do sexo feminino, interferindo em análises estratificadas por sexo. No entanto, é preciso considerar que tal limitação é característica de estudos com essa população, uma vez que nas ruas as meninas tendem a se envolver com atividades relacionadas à exploração sexual, de forma que o acesso às mesmas fica mais dificultado.

Apesar dessas limitações, este é um estudo pioneiro no Brasil na investigação longitudinal do BES de jovens em situação de rua. Os resultados mostram a existência de distintos perfis de jovens em situação de rua, confirmando a hipótese inicial do BES como um importante indicador de melhores padrões de ajustamento e desenvolvimento e manutenção de relações protetivas. Essas informações podem ser úteis para intervenções e políticas públicas de atenção à população infanto-juvenil em situação de rua. Pesquisas futuras poderiam verificar se distintos perfis de BES, estressores e padrões de comportamento externalizante permanecem na idade adulta. Ou ainda se outras variáveis positivas (e.g., sentido de vida) explicam o porquê de alguns jovens em situação de rua vivenciarem maior bem-estar do que outros.

REFERÊNCIAS

- Antaramian, S. P., Huebner, E., Hills, K. J., & Valois, R. F. (2010). A dual-factor model of mental health: Toward a more comprehensive understanding of youth functioning. *American Journal of Orthopsychiatry*, *80*, 462–472. doi: 10.1111/j.1939-0025.2010.01049.x
- Bandeira, C. de M., Natividade, J. C., & Giacomoni, C. H. (2015). As relações de otimismo e bem-estar subjetivo entre pais e filhos. *Psico-USF*, *20*(2), 249-257. doi:10.1590/1413-82712015200206
- Bergman, L. R., & Magnusson, D. (1997). A person-oriented approach in research on developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, *9*, 291–319. doi: 10.1017/S095457949700206X
- Castaños-Cervantes, S., & Sánchez-Sosa, J. J. (2016). Hacia una construcción de una concepción psico-sociocultural de niñas y jóvenes mexicanas en situación de calle: Una aproximación cualitativa. *Anales de Psicología*, *32*(2), 516-527. doi: 10.6018/analesps.32.2.204721
- Cecconello, A. M. & Koller, S. H. (2003). Inserção ecológica na comunidade: Uma proposta metodológica para o estudo de famílias em situação de risco. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, *16*(3), 515-524. doi: 10.1590/S0102-79722003000300010
- Cervantes, S. C. & Sosa, J. J. (2015). Niñas y adolescentes en riesgo de calle: Bienestar subjetivo y salud mental. *Revista CES Psicología*, *8*(1), 120-133. Retrieved from <http://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/3208/2319>
- Cheng, T., Johnston, C., Kerr, T., Nguyen, P., Wood, E., & DeBeck, K. (2016). Substance use patterns and unprotected sex among street-involved youth in a Canadian setting: A

prospective cohort study. *BMC Public Health*, 16(4), 1-7. doi: 10.1186/s12889-015-2627-z

Conselho Federal de Psicologia. (2000). *Resolução para pesquisas com seres humanos. Resolução 016/2000*. Brasília. Retrieved from http://www.assis.unesp.br/Home/ComitedeEtica/ComitedeEticaHumanus1346/resolucao_CFP_16-2000_-_disposicoes_sobre_pesquisa_com_seres_humanos.pdf

Conselho Nacional de Saúde. (1996). *Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996*. Retrieved from <http://www.datasus.gov.br/conselho/resol96/RES19696.html>

Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542–575. Retrieved from http://internal.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/Diener_1984.pdf

Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75. doi: 10.1207/s15327752jpa4901_13

Diener, E. D., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276-302. doi: 10.1037/0033-2909.125.2.276

Embleton, L., Lee, H., Gunn, J., Ayuku, D., & Braitstein, P. (2016). Causes of child and youth homelessness in developed and developing countries: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatr.*, 170(5), 435-44. doi: 10.1001/jamapediatrics.2016.0156.

Eschiletti-Prati, L., Paula Couto, M. C. De, Moura, A. da S., Poletto, M., & Koller, S. H. (2008). Revisitando a inserção ecológica: Uma proposta de sistematização. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 21, 160-169. doi:10.1590/S0102-79722008000100020

Estatuto da Criança e do Adolescente. (1990, 16 jul.). Lei 8.069. de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União*.

- Haggerty, R. J., Sherrod, L. R., Gamezy, N. & Rutter, M. (2000). *Stress, risk and resilience in children and adolescents: process, mechanisms and interventions*. New York: Cambridge University Press.
- Hart, D., Atkins, R., & Fegley, S. (2003). Personality and development in childhood: A person-centered approach. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 68(1):i-vii, 1-109. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/1166223>
- Hudson, A., & Nandy, K. (2012). Comparison of substance abuse, high-risk sexual behavior and depressive symptoms among homeless youth with and without a history of foster care placement. *Contemp Nurse*, 42(2), 178-186. doi: 10.5172/conu.2012.42.2.178.
- Koller, S. H. & Hutz, C. (1996). Meninos e meninas em situação de rua: Dinâmica, diversidade e definição. *Coletâneas da ANPEPP*, 1, 11-34. Retrieved from <http://www.infocien.org/Interface/Colets/v1n12a02.pdf>
- Laurent, J., Catanzaro, S. J., Joiner, T. E., Rudolph, K. D., Potter, K. I., Lambert, S., Osborne, L., & Gathright, T. (1999). A measure of positive and negative affect for children: Scale development and preliminary validation. *Psychological Assessment*, 11, 326-338. doi: 10.1037/1040-3590.11.3.326
- Lima, R. F. F. & Morais, N. A. (2016). Caracterização qualitativa do bem-estar subjetivo de crianças e adolescentes em situação de rua. *Temas em psicologia*, 24(1), 1-15. doi: 10.9788/TP2016.1-01
- Lima, R. F. F., & Morais, N. A. (2016). Fatores associados ao bem-estar subjetivo de crianças e adolescentes em situação de rua. *Psico (Porto Alegre)*, 47(1), 24-34. doi: 10.15448/1980-8623.2016.1.20011
- Liu, J. (2004). Childhood externalizing behavior: teory and implications. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs*, 17(3), 93-103. doi: 10.1111/j.1744-6171.2004.tb00003.x

- Masten, A. (2014). Models of resilience. In A. Masten (Org.), *Ordinary magic: resilience in development* (pp. 23-50). New York: The Guilford Press.
- Morais, N. A., Koller, S. K., & Raffaelli, M. (2010). Eventos estressores e indicadores de ajustamento entre adolescentes em situação de vulnerabilidade social no Brasil. *Universitas Psychologica*, *9*(3), 315-330. doi: 10.11144/474
- Morais, N. A., Koller, S. K., & Raffaelli, M. (2012). Rede de apoio, eventos estressores e mau ajustamento na vida de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social. *Universitas Psychologica*, *11*(3), 779-791. Retrieved from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672012000300008&lng=pt&tlng=pt.
- Neiva-Silva, L. (2008). *Uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua: um estudo longitudinal*. Tese de Doutorado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Retrieved from <http://hdl.handle.net/10183/13708>
- Noto, A. R., Galduróz, J. C. F., Nappo, S. A., Fonseca, A. M., Carlini, C. M. A., Moura, Y. G., & Carlini, E. (2003). *Levantamento nacional sobre o uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua nas 27 capitais Brasileiras*. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, Universidade Federal de São Paulo.
- Park, N., Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (2004). Strengths of character and well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *23*(5), 603-619. doi: 10.1521/jscp.23.5.603.50748
- Raffaelli, M., Campos, R., Payne-Merritt, A., Siqueira, E., Antunes, C. M., Parker, R., Greco, M., Greco, D., Halsey, N., & the Street Youth Study Group. (1993). Sexual practices and attitudes of street youth in Belo Horizonte, Brazil. *Social Science & Medicine*, *37*, 661 – 670.

- Raffaelli, M., Koller, S. H., & Morais, N. A. (2007). Assessing the development of Brazilian street youth. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 2, 154-164. doi: 10.1080/17450120701403128
- Rodarte, B. C., Carlos, D. M., Leite, J. T., Beserra, M. A., Oliveira, V. G., Ferriani, M. das G. C. (2015). Fatores de proteção sob o olhar de adolescentes vitimizados e institucionalizados. *Referência - Revista de Enfermagem*, IV(7), 73-80. doi: 10.12707/RIV15005
- Rhule-Louie, D., Bowen, S., Baer, J. & Peterson, P. (2008). Substance use and health and safety among homeless youth. *J Child Fam Stud*, 17, 306-309. doi: 10.1007/s10826-007-9142-5
- Saldaña, J. (2003). *Longitudinal qualitative research: analyzing change through time*. New York: AltaMira Press.
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of Positive and Negative Affect: The PANAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(1), 1063-1070. doi: 10.1037/0022-3514.54.6.106

CAPÍTULO IV

ARTIGO III

**AVALIAÇÃO LONGITUDINAL DO PAPEL MODERADOR DO BEM-ESTAR
SUBJETIVO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA⁴**

Rebeca Fernandes Ferreira Lima

Marcela Raffaelli

Normanda Araujo de Moraes

⁴ Artigo submetido. Processo editorial em curso.

RESUMO

Este estudo analisou longitudinalmente se altos níveis de bem-estar subjetivo (BES) moderariam a relação entre eventos estressores (número e impacto) e problemas de comportamento (suicídio, risco sexual e uso de drogas) em crianças e adolescentes em situação de rua em três capitais brasileiras. 104 participantes (82% meninos) com idades entre 09 e 18 anos ($M = 14,22$ anos; $DP = 2,4$) completaram todas as medidas de BES (satisfação de vida, afetos positivos e negativos) em questionários aplicados individualmente ao longo de três coletas de dados, com intervalo mínimo de seis meses entre uma e outra. Os resultados mostraram que com o aumento da idade, aumentam os eventos estressores e problemas de comportamento e que o BES não moderou longitudinalmente o impacto dos eventos estressores sobre o comportamento dos participantes. No entanto, funcionou como um fator promotor, indicando que – transversalmente - os problemas de comportamento foram menores para os participantes com maiores níveis de BES. Concluindo, ressalta-se que os participantes desse estudo se desenvolvem em condições de alta vulnerabilidade, as quais se sobrepõem aos mecanismos de proteção e diminuem as respostas adaptativas dos indivíduos, resultando nos problemas de comportamento.

Palavras-chave: bem-estar subjetivo; eventos estressores; problemas de comportamento; estudo longitudinal.

ABSTRACT

This study analyzed longitudinally whether high levels of subjective well-being (BES) would moderate the relationship between stressful events (number and impact) and behavioral problems (suicide, sexual risk and drug use) in children and adolescents in street situations in three Brazilian capital cities. 104 participants (82% boys) aged between 9 and 18 ($M = 14.22$ years; $SD = 2.4$) completed all BES measures (life satisfaction, positive and negative affects) on individually applied questionnaires of three data collections, with a minimum interval of six months between one and the other. The results showed that with increasing age, stressors and behavioral problems increase, and that BES did not longitudinally moderate the impact of stressful on the behavior of the participants. However, it acted as a promoting factor, indicating that - across - the behavior problems were lower for participants with higher levels of BES. In conclusion, it should be pointed out that the participants of this study develop in conditions of high vulnerability, which overlap protection mechanisms and decrease the individuals' adaptive responses, resulting in behavioral problems.

Key-words: subjective well-being; stressful events; behavior problems; longitudinal study.

INTRODUÇÃO

As crianças e adolescentes em situação de rua buscam as ruas como enfrentamento a um contexto de pobreza, violência, entre outros conflitos e vulnerabilidades vividos na família e na comunidade. Seja para fugir de abusos no contexto familiar, para buscar espaços de lazer, ou garantir renda para sobrevivência própria e familiar, os motivos da saída de casa, ida e permanência na rua costumam envolver altos riscos que podem prejudicar o desenvolvimento infanto-juvenil (Alem & Laha, 2016; Embleton et al., 2016).

Em situação de rua, as crianças e adolescentes continuam tendo seus direitos fundamentais violados, como acesso à escola, alimentação diária, higiene, além da exposição ao consumo de drogas, exploração sexual e outros riscos. Essa alta vulnerabilidade pode resultar, por sua vez, em uma série de danos à saúde, como dependência química, DSTs, infecção pelo HIV, gravidez indesejada e morte decorrente de suicídio e homicídio (Hudson & Nandy, 2012; Luna et al., 2013).

No entanto, é importante ressaltar que a população em situação de rua e as consequências da vida na rua não são as mesmas para todas as crianças e adolescentes. Rizzini e Couto (2018), por exemplo, destacam a pluralidade e a diversidade de infâncias e adolescências existentes, destacando essas fases do desenvolvimento como uma construção social e atribuindo a essa população a característica de atores sociais, ou seja, sujeitos ativos em suas trajetórias de vida. Dessa forma, é possível acessar o desenvolvimento em contextos atípicos e pensar sobre os aspectos positivos, pois, por exemplo, a rua pode ser entendida na percepção das crianças e adolescentes como um espaço de liberdade e possibilidades, no qual encontram diferentes laços de afeto, solidariedade e satisfação de desejos ou necessidades pessoais.

Assim, enquanto se alerta para os riscos e resultados desenvolvimentais negativos, a literatura também sublinha as características individuais (e.g., temperamento, habilidades cognitivas e responsividade positiva aos outros) e contextuais (e.g., coesão familiar e suporte de sistemas externos) que podem promover uma adaptação positiva (Garmezy, 1993) aos contextos de adversidade, como a rua, por exemplo. Essa perspectiva estruturou a conceituação dos processos de proteção, indicando que na exposição ao risco manifestam-se os fatores de proteção que reduzem o impacto do risco, amenizam ou neutralizam as reações negativas e criam oportunidades para reverter os efeitos do estresse, diminuindo a probabilidade do indivíduo apresentar problemas físicos, psicológicos e sociais (Masten, 2014).

Em outras palavras, os fatores de proteção atuam alterando a experiência da pessoa às situações adversas, melhorando o impacto negativo da exposição ao risco. Esse processo é identificado quando a interação de um fator de proteção com o risco resulta na adaptação. Por outro lado, quando ausente, tem-se o aumento da exposição ao risco e, conseqüentemente, o aumento de prejuízos desenvolvimentais. Nesse sentido, é possível verificar associações entre fatores de risco, resultados desenvolvimentais, fatores protetivos e promotores (Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000; Luthar & Zelazo, 2003; Raffaelli et al., 2012). Os autores citados ressaltam a importância de diferenciação entre os fatores protetivos e promotores, visto que os protetivos atuam em interação com o risco e os promotores têm associação direta com o resultado desenvolvimental, independentemente do nível de exposição ao risco.

Entretanto, poucos são os estudos que investigaram se as características positivas poderiam alterar a relação entre a exposição a múltiplos riscos e resultados desenvolvimentais, principalmente, em delineamentos longitudinais (Evans, Li, & Whipple, 2013). Os estudos com crianças e adolescentes em situação de rua que adotaram um interesse nos processos positivos, destacaram o bem-estar subjetivo (BES), indicando que maiores níveis de bem-estar estão associados a menores níveis de sintomatologia ansiosa e depressiva e a relações significativas

de afeto e suporte (Castaños & Sánchez, 2015; Lima & Morais, 2016a); e a rede de apoio, mais especificamente, a proximidade familiar moderou o ajustamento (sintomas físicos, uso de drogas, comportamento suicida, comportamento sexual de risco, afeto positivo e afeto negativo) dos jovens que vivenciaram alto nível de eventos estressores (Morais, Koller, & Raffaelli, 2012).

O BES é um construto amplo que pode ser conceitualizado como avaliações cognitivas e afetivas que as pessoas fazem de suas vidas (Diener, 1984; Diener et al., 1999). Para os autores, a dimensão cognitiva concerne aos julgamentos globais de satisfação, sendo realizada por comparações com um padrão social ou circunstâncias passadas; enquanto a dimensão afetiva concerne às reações emocionais positivas e negativas aos eventos de vida. Em eventos agradáveis as pessoas sentem, por exemplo, alegria e prazer (afetos positivos) e em eventos desagradáveis as pessoas sentem, por exemplo, tristeza e raiva (afetos negativos). Portanto, o BES é um conceito multidimensional que inclui a experiência de emoções agradáveis, baixos níveis de humores negativos e alta satisfação de vida (Diener, Lucas, & Oishi, 2005). É importante destacar que os afetos positivos e negativos não são polos opostos de um mesmo *continuum*, mas duas dimensões separadas do funcionamento, em um processo dialético, especialmente quando se busca sua compreensão associada aos fatores contextuais, isto é, por meio da verificação da influência dos eventos de vida no bem-estar (Lomas & Ivtzan, 2016).

Estudos sobre o bem-estar relacionaram-no a melhores indicadores de ajustamento (e.g., Baptista, Filho, & Cardoso, 2016). Porém, são escassos os estudos que abordam o BES de crianças e adolescentes (Casas et al., 2013; Lima & Morais, 2016a; 2016b). Destes, a maioria foi realizado com crianças e adolescentes que viviam com a família e estavam inseridos na escola; e aqueles com a população em situação de rua tiveram delineamento transversal, o que não fornece informações adequadas sobre os processos de desenvolvimento. Logo, com intenção de contribuir com a literatura desenvolvimental acerca da população infanto-juvenil

que vivenciam altos riscos desenvolvimentais, este estudo buscou analisar longitudinalmente se altos níveis de BES (altos escores de satisfação de vida e afetos positivos e baixos escores de afetos negativos) poderiam moderar a relação entre eventos estressores (número e impacto) e problemas de comportamento (suicídio, risco sexual e uso de drogas) na população de crianças e adolescentes em situação de rua. Os eventos estressores são mudanças no ambiente que podem gerar um alto grau de tensão, interferindo nos padrões normais de respostas dos indivíduos (Masten & Garmezy, 1985). Os problemas de comportamento são manifestações emocionais e comportamentais disruptivas, categorizadas como externalizantes (envolve impulsividade e agressão, por exemplo, que favorecem os conflitos com o ambiente) e internalizantes (caracterizadas pela tristeza e retraimento, por exemplo, e comumente relacionadas à depressão e ansiedade (Bordin et al., 2013).

MÉTODO

Participantes

113 participantes fizeram parte de um amplo estudo com crianças e adolescentes em situação de rua de três cidades brasileiras, que investigou longitudinalmente o impacto da vida na rua sobre o desenvolvimento, sendo 45 jovens de Fortaleza (39,8%), 40 de Salvador (35,4%) e 28 de Porto Alegre (24,8%). Não houve diferenças significativas entre cidades para sexo e idade dos participantes. Com seis meses de intervalo entre cada coleta de dados, 81 (71,7%) jovens foram entrevistados no Tempo 2 e 70 (62%) no Tempo 3. Dentre a amostra total do Tempo 1, no atual estudo, foram incluídos aqueles que completaram todas as medidas de BES, sendo 104 jovens (82% do sexo masculino) com idades entre 09 e 18 anos ($M = 14,22$ anos; $DP = 2,4$).

Instrumentos

Eventos Estressores (Número e Impacto). Os eventos estressores foram acessados utilizando o *Checklist* de 22 eventos (e.g., mudança de local onde dormir, ameaça de morte) que possam ter ocorrido durante os últimos seis meses (Raffaelli, Koller, & Moraes, 2007). O número de eventos foi calculado pela frequência de ocorrência dos mesmos. Nos eventos que ocorreram, os participantes avaliaram cada um quanto ao impacto em uma escala de 1 (nada estressante) a 5 (totalmente estressante). A média do impacto total foi computada pela divisão da soma dos valores de impacto atribuído para os eventos experienciados pelo número total de eventos com impacto válido.

Afeto Positivo e Negativo. Os afetos positivos e negativos foram acessados utilizando a Escala de Afeto Positivo e Negativo (*Positive and Negative Affect Schedule for Children – PANAS – C*; Watson, Clark, & Tellegen, 1988; Laurent et al., 1999) adaptada por Raffaelli et al. (2007). Trata-se de uma escala bifatorial (Afeto Positivo, 17 itens, $\alpha = 0,86$; Afeto Negativo, 17 itens, $\alpha = 0,89$) de 34 itens, os quais os participantes responderam o quanto ultimamente se sentiram alegre, animado, participativo, etc. (afetos positivos) e triste, humilhado, nervoso, etc. (afetos negativos) em uma escala de 1 (nem um pouco) a 5 (muitíssimo).

Satisfação de Vida. A satisfação de vida foi acessada utilizando a Escala de Satisfação de Vida (*Satisfaction with life*; Diener et al., 1985) adaptada por Koller e Hutz. (1996) ($\alpha = 0,72$). Os participantes responderam 5 itens (e.g., “A sua vida está próxima do seu ideal?”) em uma escala de 1 (discordo fortemente) a 5 (concordo fortemente).

Problemas de Comportamento. Os problemas de comportamento de natureza externalizante e internalizante são um compósito de três indicadores (suicídio, risco sexual e uso de drogas).

Suicídio. O comportamento suicida foi computado a partir de 2 itens (e.g., “Você pensou em se matar?” e “Você tentou se matar?”) (Morais, Koller, & Raffaelli, 2010), os quais os participantes responderam sobre ideação e tentativa de suicídio nos últimos 6 meses, sendo classificado em 0 (sem ideação e tentativas), 1 (pensamento sobre o suicídio, mas não teve tentativa), 2 (tentou uma vez) e 3 (tentou duas ou mais vezes).

Risco Sexual. O Comportamento sexual de risco foi acessado por 9 questões (e.g., “Com quantas pessoas você transou?”) sobre o comportamento sexual nos últimos 6 meses (Raffaelli et al., 1993), sendo computado pela soma de quatro indicadores (já fez sexo, relações sexuais antes dos 13 anos, dois ou mais parceiros nos últimos 6 meses, sem preservativo na última relação sexual).

Uso de Drogas. O uso de drogas foi mensurado a partir da frequência do consumo de sete drogas (lícitas e ilícitas: álcool, cigarro, maconha, cocaína, *crack* e outras) no último mês (Noto et al., 2003).

Procedimentos de coleta de dados

A coleta de dados ocorreu em cinco etapas. Primeiro, a equipe de pesquisa foi treinada em reuniões sistemáticas que abordaram aspectos teóricos e metodológicos da pesquisa com jovens em vulnerabilidade social. Segundo, realizou-se o mapeamento das redes de atenção a crianças e adolescentes, o que consistiu na identificação de todas as instituições e serviços da rede de atendimento a crianças e adolescentes em situação de risco e vulnerabilidade. Na terceira etapa, com base na Inserção Ecológica (Koller, Morais, & Paludo, 2016), os pesquisadores se inseriram nas ruas, instituições de acolhimento e albergues temporários destinados à proteção dessa população nas três cidades participantes da pesquisa, visando à aproximação com os participantes. Nos espaços em que ocorriam encontros regulares entre jovens e pesquisadores, os participantes com idades até 18 anos incompletos e que tinham

estado nas ruas nos últimos seis meses foram recrutados. Depois do aceite, os instrumentos foram aplicados individualmente com duração média de 35 minutos em três tempos com intervalo de seis meses entre cada. A quarta etapa foi composta pela aplicação de instrumentos específicos para o acompanhamento dos participantes entre os momentos de coleta (*tracking*), contendo, por exemplo, dados de localização do participante. Por fim, a quinta etapa constituiu-se pela sistematização dos dados registrados em todos os tempos de coleta, considerando as anotações dos diários de campo, dos instrumentos estruturados e do *tracking*. Para ver mais informações acerca dos procedimentos utilizados na coleta longitudinal, ver Santana, Raffaelli, Koller, e Moraes (2018).

Procedimentos de análise de dados

Todas as análises foram conduzidas utilizando SPSS versão 24 com nível de significância de $p < 0,05$. Para mensurar os níveis de BES, de acordo com Diener (1984) que indicou que a avaliação do BES deve ser realizada considerando seus três componentes, foram construídos *clusters* baseados nos escores padronizados de satisfação de vida, afetos positivos e negativos. Utilizou-se o método Ward com distância euclidiana ao quadrado como medida de proximidade, além da inspeção das ramificações do dendograma e análise de variância para seleção e verificação da variabilidade dos *clusters*.

Três *clusters* foram identificados: a) médio nível de satisfação de vida, afetos positivos e negativos ($n = 56$; 49,6%), b) alto nível de satisfação de vida e afetos positivos e baixo nível de afetos negativos ($n = 21$; 18,6%), e c) baixo nível de satisfação de vida, afetos positivos e negativos ($n = 27$; 23,9%). Para seguir com as análises deste estudo, uma vez que foram testados efeitos de interação das variáveis, buscando estimar um efeito único na presença do BES, computou-se um *dummy code*, sendo 0 = BES Negativo ($n = 27$; 26%) e 1 = BES Positivo (demais *clusters*) ($n = 77$; 74%). Quanto aos problemas de comportamento, foi construído um

compósito utilizando as variáveis de suicídio, risco sexual e uso de drogas nos três tempos da pesquisa. Cada um dos três compósitos foram formados por análises fatoriais separadas, com extração de componentes principais e rotação *oblimin*, resultando em um fator de problemas de comportamento de natureza externalizante e internalizante em T1, T2 e T3.

Seguiu-se com a verificação da extensão e natureza dos dados faltantes (*missing data*) conduzida pela análise de *attrition*, identificando-se que os dados eram completamente randômicos pela indicação do teste t-Student de diferenças não significativas entre os grupos de respondentes e não respondentes em T2 e T3 para as variáveis do estudo. Após, conforme indicou Allison (2012) e Graham (2009), a imputação múltipla (*multiple imputation*) foi utilizada para contabilizar os dados faltantes (*missing data*). Trinta imputações foram geradas usando as variáveis do modelo investigado (número e impacto dos eventos estressores em T1, BES Positivo em T1 e problemas de comportamento em T3), além das variáveis auxiliares (problema de comportamento em T1 e T2). As demais análises seguiram-se com esses dados agrupados.

No que se refere às relações entre as variáveis, foi realizada uma análise de correlação de Pearson. Por fim, foram conduzidas análises de regressão múltipla usadas para testar longitudinalmente se o BES Positivo (T1) poderia moderar a relação entre número e impacto eventos estressores (variáveis preditoras) (T1) e problemas de comportamento (variável dependente) (T3). Foram realizadas análises de regressão separadas para número e impacto de eventos estressores. A variável idade foi centrada pela subtração da média e a variável sexo foi codificada como 0 (sexo masculino) e 1 (sexo feminino) para controle da análise e os termos de interação foram criados como produto dos preditores centrados para minimizar multicolinearidade (Aiken & West, 1991). Especificamente, os preditores estavam nos seguintes modelos: a) efeitos principais (*main effects*), por exemplo, idade e número de eventos estressores, b) duas interações (*two-way interactions*), por exemplo, idade x número de eventos

estressores, e c) três interações (*three-way interactions*), por exemplo, idade x número de eventos estressores x BES Positivo.

Procedimentos éticos

Este estudo recebeu aprovação dos Comitês de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Protocolo n. 2011023), Universidade de Fortaleza (Protocolo n. 397) e Universidade Federal da Bahia (Protocolo n. 041173). Ademais, todos os procedimentos necessários à pesquisa com jovens em situação de vulnerabilidade social foram seguidos adequadamente.

RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta os resultados das médias, desvios-padrão e correlações de Pearson entre sexo, idade, número e impacto de eventos estressores, BES Positivo e problemas de comportamento em T1, T2 e T3. Dos 22 eventos estressores, os participantes apresentaram a média de 9,4 ($DP = 4,13$) eventos, com o impacto avaliado em média como mais ou menos estressante ($M = 3$; $DP = 0,8$).

Tabela 4.1

Médias, Desvios-Padrão e Correlações entre Variáveis Sociodemográficas, Eventos Estressores (EE), Bem-Estar Subjetivo (BES Positivo) e Problemas de Comportamento (N = 104)

Variáveis	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Sexo ¹	---							
2. Idade	0,02	---						
3. BES Positivo ²	-0,17	-0,15	---					
4. Número de EE	0,07	0,20	0,04	---				
5. Impacto de EE	0,22*	-0,00	0,05	-0,01	---			
6. Problemas de Comportamento (T1) ³	0,11	0,51***	-0,23	0,23***	0,11	---		
7. Problemas de Comportamento (T2) ³	0,07	0,38***	-0,17	0,17	0,06	0,46***	---	
8. Problemas de Comportamento (T3) ³	-0,11	0,33***	-0,05	0,21*	-0,11	0,40***	0,55***	---
<i>M</i>	-----	14,22	0,74	9,4	3	0	0,17	0,11
<i>DP</i>	-----	2,44	0,44	4,13	0,8	1	1,17	0,99

¹ Sexo: 0 = masculino, 1 = feminino.

² *Dummy code*: 0 = BES Negativo e 1 = BES Positivo.

³ Variáveis estandarizadas.

* $p < 0,05$; ** $p < 0,005$, *** $p < 0,001$

Foi identificada uma correlação entre sexo feminino e impacto de eventos estressores. Quanto à idade, foram encontradas várias correlações positivas, tanto com número de eventos estressores quanto problemas de comportamento em T1, T2 e T3.

O BES Positivo teve correlação negativa com problemas de comportamento em T1. Para o número de eventos estressores foi verificada uma correlação positiva com problemas de comportamento em T1 e T3.

As correlações mais altas ocorreram entre as variáveis de resultados desenvolvimentais. Problemas de comportamento em T1 teve correlação positiva com problemas de comportamento em T2 e T3; e problemas de comportamento em T2 teve correlação positiva com problema de comportamento em T3.

Nas Tabelas 2 e 3 foram apresentados os resultados das análises de moderação ao se investigar longitudinalmente se o BES Positivo poderia moderar a relação entre eventos estressores (número e impacto) e problemas de comportamento em T3. Para as duas variáveis predictoras (número e impacto de eventos estressantes), destacou-se que o Modelo 1 composto pelas variáveis sexo e idade foi significativo somente para idade, com uma variância explicada de 11%. Nos demais modelos investigados não foram encontradas significâncias para os efeitos principais (*main effects*) nem para as interações (*two-way interactions* e *three-way interactions*).

Tabela 4.2

Análises de Regressão entre Número de Eventos Estressores (EE) e Bem-Estar Subjetivo (BES) sobre os Problemas de Comportamento, controlando por sexo e idade (N = 104)

	Vis	B	β	SE B	R^2	F
Análise 1 (VD: Problemas de comportamento T3)						
Modelo 1	Sexo	-0,3	-0,11	-0,11	0,11***	7,07***
	Idade	0,14	0,33***	0,33		
Modelo 2	Sexo	-0,33	-0,13	-0,13	0,11	4,26**
	Idade	0,12	0,3**	0,3		
	BES Positivo	-0,07	-0,03	-0,03		
	Numero de EE	0,04	0,16	0,16		
Modelo 3	Sexo	-0,36	-0,14	-0,14	0,09	2,38*
	Idade	0,1	0,25	0,25		
	BES Positivo	-0,08	-0,04	-0,04		
	Número de EE	0,03	0,14	0,14		
	Número de EE X BES Positivo	0,01	0,04	0,04		
	Número de EE X Idade	0	0,02	0,02		
	Idade X BES Positivo	0,03	0,06	0,06		

* $p < 0,05$; ** $p < 0,005$, *** $p < 0,001$

Tabela 4.2 (Continuação)

Análises de Regressão entre Número de Eventos Estressores (EE) e Bem-Estar Subjetivo (BES) sobre os Problemas de Comportamento, controlando por sexo e idade (N = 104)

	Vis	B	B	SE B	R ²	F
Análise 1 (VD: Problemas de comportamento T3)						
Modelo 4	Sexo	-0,39	-0,15	-0,15	0,08	2,18*
	Idade	0,07	0,17	0,17		
	BES Positivo	-0,17	-0,08	-0,08		
	Número de EE	0,03	0,13	0,13		
	Número de EE X BES Positivo	-0,02	0,06	0,06		
	Número de EE X Idade	-0,02	-0,25	-0,25		
	Idade X BES Positivo	0,06	0,13	0,13		
	Número de EE X Idade X BES	0,03	0,3	0,3		

* $p < 0,05$; ** $p < 0,005$, *** $p < 0,001$

Tabela 4.3

Análises de Regressão entre Impacto de Eventos Estressores (EE) e Bem-Estar Subjetivo (BES) sobre os Problemas de Comportamento, controlando por sexo e idade (N = 104)

	Vis	B	β	SE B	R^2	F
Análise 2						
(VD: Problemas de comportamento T3)						
Modelo 1	Sexo	-0,3	-0,11	-0,11	0,11***	7,07***
	Idade	0,14	0,33***	0,33		
Modelo 2	Sexo	-0,25	-0,1	-0,1	0,1	3,71**
	Idade	0,14	0,33***	0,33		
	BES Positivo	-0,02	-0,01	-0,01		
	Impacto de EE	-0,11	-0,09	-0,09		
Modelo 3	Sexo	-0,25	-0,1	-0,1	0,08	2,2*
	Idade	0,14	0,35	0,35		
	BES Positivo	-0,01	-0,0	-0		
	Impacto de EE	-0,01	-0,01	-0,01		
	Impacto de EE X BES Positivo	-0,18	-0,11	-0,11		
	Impacto de EE X Idade	0,03	0,05	0,05		
	Idade X BES Positivo	-0,01	-0,03	-0,03		

* $p < 0,05$; ** $p < 0,005$, *** $p < 0,001$

Tabela 4.3 (Continuação)

Análises de Regressão entre Impacto de Eventos Estressores (EE) e Bem-Estar Subjetivo (BES) sobre os Problemas de Comportamento, controlando por sexo e idade (N = 104)

	Vis	B	β	SE B	R^2	F
Análise 2						
(VD: Problemas de comportamento T3)						
Modelo 4	Sexo	-0,29	-0,11	-0,11	0,07	1,94
	Idade	0,12	0,30	-0,3		
	BES Positivo	-0,05	-0,02	-0,02		
	Impacto de EE	0,03	0,02	0,02		
	Impacto de EE X BES Positivo	-0,22	-0,14	-0,14		
	Impacto de EE X Idade	-0,04	-0,08	-0,07		
	Idade X BES Positivo	0,01	0,02	0,02		
	Impacto de EE X Idade X BES	0,08	0,13	0,13		

* $p < 0,05$; ** $p < 0,005$, *** $p < 0,001$

DISCUSSÃO

Com o objetivo principal de investigar longitudinalmente se o BES Positivo poderia moderar a relação entre eventos estressores (número e impacto) e problemas de comportamento (suicídio, risco sexual e uso de drogas) na população de crianças e adolescentes em situação de rua, este estudo contribuiu para a crescente literatura sobre fatores promotores do desenvolvimento em contexto de risco pessoal e social. A análise de potenciais fontes de risco e proteção associadas a sexo, idade e problemas de comportamento de natureza externalizante e internalizante em três diferentes períodos do desenvolvimento possibilitou a compreensão dos resultados da exposição a múltiplos riscos e da ação das características pessoais positivas ao longo do tempo. Tratou-se, ainda, do primeiro estudo longitudinal com crianças e adolescentes em situação de rua que testou o efeito moderador do BES na composição conjunta da satisfação de vida, afetos positivos e negativos, tal como indicou Diener (1984) e Diener et al. (1999).

As interações testadas nas análises de regressão que verificaram longitudinalmente se o BES Positivo poderia moderar a relação entre eventos estressores (número e impacto) e problemas de comportamento resultaram em modelos não significativos. A esse respeito, a literatura evidencia que populações que se desenvolvem em condições de alta vulnerabilidade apresentam limites em relação aos mecanismos de proteção, destacando que o foco único em características individuais parece não ser suficiente para alterar a relação entre fatores de risco e resultados desenvolvimentais. Isto é, o contexto de intenso risco e imprevisibilidade sobrepõe-se aos recursos individuais, sendo estes insuficientes para produzir um efeito amortecedor (*buffering effect*) sobre o risco (Cauce et al., 2003; Raffaelli et al., 2012). De acordo com os autores, visto que os múltiplos riscos envolvem os ambientes adversos, faz-se importante um olhar mais contextualizado e sistêmico sobre os processos de risco e proteção.

Além de investigar os mecanismos protetivos, é necessário tornar o ambiente menos tóxico, investindo, por exemplo, em políticas públicas que melhorem as condições de vida nas suas famílias e comunidades (moradia, saneamento básico, áreas de lazer, etc.). Em específico, no caso das crianças e adolescentes em situação de rua, investir em estratégias para atingir a elevada rotatividade dessa população, que circula entre diferentes espaços para fugir⁴ de ameaça de morte decorrentes do envolvimento no tráfico ou mesmo como alternativa para conseguir dinheiro, alimentação, higiene e local para dormir.

Embora o BES Positivo não tenha moderado os efeitos do número e impacto dos eventos estressores, é importante salientar a correlação negativa entre BES Positivo e problemas de comportamento em T1. O BES Positivo parece atuar como fator promotor, isto é, apesar de não ser possível garantir que o fator promotor diminua os efeitos negativos da exposição ao risco, promovendo processos de resiliência, esse fator pode conferir benefícios à população (Luthar & Zelazo, 2003; Raffaelli et al., 2012). Por exemplo, neste estudo, a ação do BES Positivo como fator promotor beneficiou a população em situação de rua ao favorecer níveis mais baixos de problemas de comportamento. Isto é, teve efeito positivo direto sobre os problemas de comportamento. Ou ainda, a presença do BES não agiu diminuindo o efeito dos eventos adversos ao longo do tempo no comportamento das crianças e adolescentes, mas transversalmente (T1), os problemas de comportamento foram menores para os participantes com BES Positivo.

Especificamente, a influência da idade, bem como suas correlações positivas com número de eventos estressores e problemas de comportamento em T1, T2 e T3 destacaram os desafios enfrentados pelos jovens mais velhos em situação de rua, bem como sugeriu que a idade pode ter influenciado para o resultado do BES Positivo não moderar (*buffer*) a associação entre o número dos eventos estressores e problemas de comportamento. Essas evidências apontam para a necessidade de se compreender a especificidade do ser e viver a adolescência

em situação de rua. Na adolescência busca-se pela autonomia, abertura às experiências e identificação com pares, características que demandam adaptação dos adolescentes a essa nova etapa do desenvolvimento (Senna & Dessen, 2012). As transformações biológicas, psicológicas e sociais da adolescência não significam necessariamente um período de tempestades e tormenta como representado anteriormente na literatura, porém podem ampliar conflitos familiares e dificuldades de ajustamento (Habigzang, Diniz, & Koller, 2014).

Quanto aos adolescentes em situação de rua, estudos anteriores apresentaram que os motivos da ida para a rua envolvem pobreza, conflitos familiares e abusos (Embleton et al., 2016), bem como a permanência na rua envolve trabalho informal em condições precárias, principalmente, para subsistência própria e familiar (Alem & Laha, 2016). Esse contexto de fatores de risco foi confirmado neste estudo, o qual verificou a alta média do número de eventos estressores. Comparando-os à população em geral, os adolescentes em situação de rua vivenciam mais eventos estressores. Por exemplo, Morais et al. (2010) encontrou que crianças e adolescentes em situação de rua vivenciaram maior número de eventos estressores (1-61) ($M = 28,22$; $DP = 14,35$) comparado a crianças e adolescentes que viviam com suas famílias ($M = 18,76$; $DP = 9,35$). Aponta-se outro exemplo em Flouri e Kallis (2011) que verificaram a média de 2,31 ($DP = 2,69$) eventos adversos de vida (0-14) em adolescentes de 14 a 15 anos na escola. Em outras palavras, a população em situação de rua experiencia mais frequentemente a ruptura dos laços familiares, fracasso escolar, rotatividade de moradia, morte de familiares e amigos, violência física, psicológica e sexual, entre outras adversidades.

A alta vulnerabilidade, expressa principalmente, em viver ao longo do tempo um persistente ambiente de múltiplos riscos, está associada à desordem psicológica e demais problemas de comportamento (Evans, Li, & Whipple, 2013), tal como revelou o presente estudo. Os resultados de correlação positiva entre número de eventos estressores e problemas de comportamento em T1 e T3 apontaram ainda para os efeitos da exposição ao risco

cumulativo não apenas de forma transitória, mas afetando diretamente o desenvolvimento. Salienta-se que apenas um fator talvez não cause problemas no desenvolvimento, mas o acúmulo da adversidade reduz a competência desenvolvimental, isto é, a exposição a múltiplos riscos diminui a capacidade de resposta adaptativa do indivíduo, resultando nos problemas de comportamento (Sameroff, Gutman, & Peck, 2003).

Nesse sentido, sugere-se a importância de intervenções que acessem as crianças e adolescentes em situação de rua considerando as diferenças nas etapas do ciclo vital, história de vida, pessoas e contextos da rede de apoio da qual fazem parte. O suporte profissional e atividades adequadas que promovam o desenvolvimento de habilidades sociais e emocionais são fatores potenciais de proteção. Além disso, este estudo é consistente com estudos anteriores (e.g., Mann et al., 2014), ao indicarem que as meninas experienciam com mais intensidade os eventos estressores do que os meninos. Os autores mencionados sugeriram que as meninas são mais suscetíveis a influências emocionais, apresentando mais sintomas de internalização, como depressão e ansiedade. Assim, recomenda-se fortemente que os profissionais e intervenções destinadas aos adolescentes em situação de rua estejam atentos às diferenças de gênero.

Limitações e direções futuras

Em relação às limitações deste estudo, nota-se que o BES é um construto relativamente estável no conjunto de seus componentes cognitivo e afetivo, por vezes, relacionado aos fatores de personalidade (Noronha et al., 2015); e, outras vezes, relacionado aos diferentes efeitos que os eventos de vida exercem no BES (Luhmann et al., 2012). Dessa forma, o BES é um fenômeno complexo com várias condições envolvidas na explicação de seus resultados. Além disso, em se tratando de crianças e adolescentes em situação de rua que vivenciam um contexto de alta vulnerabilidade, os múltiplos eventos negativos de vida da totalidade da amostra podem ter gerado interveniências. Isto é, a alta ocorrência de violências, dificuldades financeiras,

fracasso escolar, perdas na rede de apoio, entre outras adversidades podem ter exercido influências circunstanciais no BES. Estudos futuros com foco qualitativo acerca dos processos positivos do desenvolvimento poderiam firmar explicações mais detalhadas (individuais e contextuais) sobre as influências do BES. Assim como, investigações empíricas futuras poderiam incluir diferentes tipos de recursos pessoais (e.g., autoeficácia) para investigar se tais atributos poderiam atuar como fatores de proteção na relação entre exposição a múltiplos riscos e ajustamento.

A amostra analítica deste estudo foi outro limitador para as análises propostas. Embora sua metodologia de coleta e análise de dados tenha considerado as perdas amostrais, buscando minimizar seus efeitos, o número de participantes restringiu análises estatísticas mais robustas. Além disso, teve-se pouca quantidade de participantes do sexo feminino, o que pode ter influenciado parcialmente nos resultados.

Quanto aos aspectos temporais do BES, sugere-se que estudos futuros infiram sobre a relação entre BES e tempo de rua, verificando a hipótese de que maior nível de bem-estar se associa a menor tempo de rua. Assim como, analisar a estabilidade temporal do BES na população inserida em contextos caracterizados pela transitoriedade e imprevisibilidade. Por fim, poder-se-ia investigar se pessoas com diferentes níveis de BES experimentam diferentes padrões de mudança nos resultados desenvolvimentais.

REFERÊNCIAS

- Aiken, L. S., & West, S. G. (1991). *Multiple regression: testing and interpreting interactions*. Newbury Park, CA: Sage.
- Alem, H. W., & Laha, A. (2016). Livelihood of street children and the role of social intervention: insights from literature using meta-analysis. *Child Development Research, 2016*, 1 – 13. doi: 10.1155/2016/3582101
- Allison, P. (2012) *Why you probably need more imputations than you think*. Disponível em: <http://www.statisticalhorizons.com/more-imputations>
- Baptista, M. N., Filho, N. H., & Cardoso, C. (2016). Depressão e bem-estar subjetivo em crianças e adolescentes: teste de modelos teóricos. *Psico, 47*(4), 259-267. doi: 10.15448/1980-8623.2016.4.23012
- Bordin, I. A., Rocha, M. M., Paula, C. S., Teixeira, M. C. T. V., Achenbach, T. M., Rescorla, L. A., & Silveiras, E. F. M. (2013). Child Behavior Checklist (CBCL), Youth SelfReport (YSR) and Teacher's Report Form (TRF): an overview of the development of the original and Brazilian versions. *Cadernos de Saúde Pública, 29*(1), 13-28. doi: 10.1590/S0102-311X2013000100004
- Casas, F., Fernández-Artamendi, S., Montserrat, C., Bravo, A., Bertrán I., & Dell Valle, J. F. (2013). El bienestar subjetivo en la adolescencia: estudio comparativo de dos Comunidades Autónomas en España. *Anales de Psicología, 29*(1), 148-158. doi:10.6018/analesps.29.1.145281
- Castaños, S. C., & Sánchez, J. J. S. (2015). Niñas y adolescentes en riesgo de calle: bienestar subjetivo y salud mental. *CES Psicología, 8*(1), 120 – 133. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=423539425008>

- Cauce, A. M., Stewart, A., Rodriguez, M. D., Cochran, B., & Ginzler, J. (2003). Overcoming the odds? Adolescent development in the context of urban poverty. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 343 – 363). New York: Cambridge University Press.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, *95*, 542 – 575. Disponible en: http://internal.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/Diener_1984.pdf
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, *49*, 71–75. doi:10.1207/s15327752jpa4901_13
- Diener, E. D., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: three decades of progress. *Psychological Bulletin*, *125*(2), 276 – 302. doi: 10.1037/0033-2909.125.2.276
- Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2005). Subjective well-being: the science of happiness and life satisfaction. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (2nd ed.), (pp. 63-73). New York, NY: Oxford University Press.
- Embleton, L., Lee, H., Gunn, J., Ayuku, D., & Braitstein, P. (2016). Causes of child and youth homelessness in developed and developing countries: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatr.*, *170*(5), 435 – 44. doi: 10.1001/jamapediatrics.2016.0156.
- Evans, G. W., Li, D., & Whipple, S. S. (2013). Cumulative risk and child development. *Psychological Bulletin*, *139*(6), 1342 – 96. doi: 10.1037/a0031808
- Flouri, E. & Kallis, C. (2011). Adverse life events and mental health in middle adolescence. *Journal of Adolescence*, *34*, 371 – 377. doi: 10.1016/j.adolescence.2010.04.001
- Garnezy, N. (1993). Children in poverty: Resilience despite risk. *Psychiatry*, *56*, 127 – 136. doi: 10.1080/00332747.1993.11024627
- Graham, J. W. (2009). Missing data analysis: making It work in the real world. *Annu. Rev. Psychol.*, *60*, 549 – 576. doi: 10.1146/annurev.psych.58.110405.085530

- Habigzang, L. F., Diniz, E., & Koller, S. H. (2014). *Trabalhando com adolescentes: teoria e intervenção psicológica*. Porto Alegre: Artmed.
- Hudson, A. L., & Nandy, K. (2012). Comparisons of substance abuse, high-risk sexual behavior and depressive symptoms among homeless youth with and without a history of foster care placement. *Contemporary Nurse*, 42(2), 178–186. doi:10.5172/conu.2012.42.2.178
- Koller, S. H. & Hutz, C. (1996). Meninos e meninas em situação de rua: Dinâmica, diversidade e definição. *Coletâneas da ANPEPP*, 1, 11-34. Retirado: <http://www.infocien.org/Interface/Colets/v1n12a02.pdf>
- Koller, S. H., Morais, N. A., & Paludo, S. S. (2016). (Orgs.). *Inserção Ecológica: Um Método de Estudo do Desenvolvimento Humano*. Porto Alegre: Pearson.
- Laurent, J., Catanzaro, S.J., Joiner, T.E., Rudolph, K.D., Potter, K.I., Lambert, S., Osborne, L., Gathright, T. (1999). A measure of positive and negative affect for children: Scale development and preliminary validation. *Psychological Assessment*, 11(3), 326-338. doi: 10.1037/1040-3590.11.3.326
- Lima, R. F. F., & Morais, N. A. (2016a). Fatores associados ao bem-estar subjetivo de crianças e adolescentes em situação de rua. *Psico (Porto Alegre)*, 47(1), 24-34. doi:10.15448/1980-8623.2016.1.20011
- Lima, R. F. F., & Morais, N. A. (2016b). Caracterização qualitativa do bem-estar subjetivo de crianças e adolescentes em situação de rua. *Temas em Psicologia*, 24(1), 1-15. doi: 10.9788/TP2016.1-01
- Lomas, T., & Ivtzan, I. (2016). Second wave positive psychology: exploring the positive-negative dialectics of wellbeing. *J Happiness Stud*, 17, 1753-1768. doi: 10.1007/s10902-015-9668-y

- Luhmann, M., Hofmann, W., Eid, M., & Lucas, R. E. (2012). Subjective well-being and adaptation to life events: a meta-analysis. *Journal of Personality and Social Psychology, 102*(3), 592–615. doi: 10.1037/a0025948.supp
- Luna, I. T., Costa, A. G. M., Costa, M. S, Alves, M. D. S., Vieira, N. F. C., & Pinheiro, P. N. C. (2013). Conhecimento e prevenção das doenças sexualmente transmissíveis entre os adolescentes em situação de rua. *Ciência, Cuidado & Saúde, 12*(2), 346-355. doi: 10.4025/ciencucuidsaude.v12i2.18693
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development, 71*, 543 – 562. doi: 10.1111/1467-8624.00164
- Luthar, S. S., & Zelazo, L. B. (2003). Research on resilience: An integrative review. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 510 – 549). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Mann, M. J., Kristjansson, A. L., Sigfusdottir, I. D., & Smith, M. L. (2014). The impact of negative life events on young adolescents: comparing the relative vulnerability of middle level, high school, and college-age students. *RMLE Online, 38*(2), 1 – 13. doi: 10.1080/19404476.2014.11462115
- Masten, A. (2014). Models of resilience. In A. Masten (Org.), *Ordinary magic: resilience in development* (pp. 23 – 50). New York: The Guilford Press.
- Masten, A. S. & Garmezy, N. (1985). Risk, vulnerability and protective factors in developmental psycho-pathology. In B. B. Lahey & A. E. Kazdin (Eds.), *Advances in clinical child psychology* (Vol. 8, pp.1-52). New York: Plenum Press.
- Morais, N. A., Koller, S. K, & Raffaelli, M. (2010). Eventos estressores e indicadores de ajustamento entre adolescentes em situação de vulnerabilidade social no Brasil. *Universitas Psychologica, 9*(3), 315-330. doi: 10.11144/474

- Morais, N. A., Koller, S. H., & Raffaelli, M. (2012). Rede de apoio, eventos estressores e mau ajustamento na vida de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social. *Universitas Psychologica*, *11*(3), 779 – 791. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64724634008>
- Noronha, A. P. P., Martins, D. F., Campos, R. R. F., & Mansão, C. S. M. (2015). Relações entre afetos positivos e negativos e os cinco fatores de personalidade. *Estudos de Psicologia*, *20*(2), 92-101. doi: 10.5935/1678-4669.20150011
- Noto, A. R., Galduróz, J. C. F., Nappo, S. A., Fonseca, A. M., Carlini, C. M. A., Moura, Y. G., & Carlini, E. (2003). *Levantamento nacional sobre o uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua nas 27 capitais Brasileiras*. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, Universidade Federal de São Paulo.
- Raffaelli, M., Campos, R., Payne-Merritt, A., Siqueira, E., Antunes, C. M., Parker, R., Greco, M., Greco, D., Halsey, N., & the Street Youth Study Group. (1993). Sexual practices and attitudes of street youth in Belo Horizonte, Brazil. *Social Science & Medicine*, *37*, 661 – 670.
- Raffaelli, M., Koller, S. H., & Moraes, N. A. (2007). Assessing the development of Brazilian street youth. *Vulnerable Children and Youth Studies*, *2*, 154 – 164.
- Raffaelli, M., Tran, S. P., Wiley, A. R., Galarza-Heras, M., & Lazarevic, V. (2012). Risk and resilience in rural communities: the experiences of immigrant latina mothers. *Family Relation*, *61*, 559 – 570. doi: 10.1111/j.1741-3729.2012.00717.x
- Rizzini, I., & Couto, R. M. B. (2018). *População infantil e adolescente em situação de rua no Brasil: análises recentes*. Rio de Janeiro: CIESPI. Disponível em: <http://www.ciespi.org.br>
- Sameroff, A., Gutman, L. M., & Peck, S. C. (2003). Adaptation among youth facing multiple risks: prospective research findings. In S. S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability:*

Adaptation in the context of childhood adversities (pp. 364 – 391). New York: Cambridge University Press.

- Santana, J. P., Raffaelli, M., Koller, S. H., & Morais, N. A. (2018). “Vocês me encontram em qualquer lugar”: realizando pesquisa longitudinal com adolescentes em situação de rua. *Psico*, 49(1), 31-42. doi: 10.15448/1980-8623.2018.1.25802
- Senna, S. R. C. M., & Dessen, M. A. (2012). Contribuições das teorias do desenvolvimento humano para a concepção contemporânea da adolescência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28(1), 101 – 108. doi: 10.1590/S0102-37722012000100013
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063–1070. doi:10.1037/0022-3514.54.6.1063

CAPÍTULO V

ARTIGO IV

**TRAJECTORIES OF ADJUSTMENT IN A BRAZILIAN SAMPLE OF STREET-
INVOLVED YOUTH**

Rebeca Fernandes Ferreira Lima

Marcela Raffaelli

Normanda Araujo de Moraes

ABSTRACT

Longitudinal trajectories of adjustment were examined in street-involved youth across a one-year period. Participants ($N = 113$; M age = 14.18 years; 80.5% male, 91% non-White) were recruited in three Brazilian cities using standardized procedures. Interviews conducted at three time points included six measures of physical and subjective well-being. Unconditional growth models revealed declines over time (improved adjustment) on three indicators: health symptoms, sexual risk behaviors, negative affect. No linear change was seen in drug use, positive affect, or life satisfaction. Conditional growth models revealed few significant effects for age or gender, but ratings of stressful life events moderated longitudinal changes in health symptoms, drug use, and negative affect. Findings have implications for practice, policy, and theory.

Keywords: Adolescents; longitudinal; physical well-being; street-involved youth; subjective well-being; developmental trajectories.

INTRODUCTION

Impoverished young people who use the streets of large cities in the Global South as a space for socialization and survival have been represented in contradictory ways by researchers, practitioners, and policy makers. On the one hand, these street-involved youth are identified as an “at risk” population in need of intervention and assistance. For example, in a report based on analyses from 69 countries Thomas de Benitez (2007) concluded that street-involved youth are at heightened risk of negative developmental outcomes. This conclusion is supported by empirical studies that describe street-involved youth as experiencing behavioral, psychological, and physical adjustment difficulties (e.g., Nada & Suliman, 2010; Sharma & Verma, 2013; for review, see Raffaelli, Morais, & Koller, 2013). At the same time, street-involved youth have been described as survivors who are experiencing orderly development within a larger context of poverty and deprivation (e.g., Cénat, Derivois, Hébert, Amédée, & Karray, 2018; Ennew, 1994; Sauvé, 2003; Worthman & Panter-Brick, 2008). Reconciling these contradictory positions is complicated by the fact that (with a few exceptions) prior research has typically involved cross-sectional or descriptive studies that have not assessed developmentally relevant factors using a systematic longitudinal approach (see Hecht, 1998; Panter-Brick, 2001). Scholars have noted that the lack of longitudinal research makes it difficult to draw conclusions about development (e.g., Magnusson & Cairns, 1996; UNICEF, 2015). This is particularly true for vulnerable and mobile populations like street-involved youth, who are unlikely to be accurately represented in cross-sectional samples.

Our overarching goal was to begin addressing this gap by examining trajectories of adjustment in a sample of street-involved youth, and exploring the impact of individual (e.g., age) and contextual (e.g., stress) factors on adjustment. Data were drawn from a longitudinal study of the developmental impact of street life conducted in three Brazilian cities. Brazil has

the world's fifth largest population and the world's eighth largest economy (Central Intelligence Agency, 2017). Like many countries in the global South, Brazil experienced drastic economic changes in the last few decades and is now considered an "upper-middle-income economy" (World Bank, 2016). Despite this change in categorization, Brazil is still characterized by income inequality, educational disparities, political turbulence, corruption, and violence. Street-involved youth can be considered a symptom of these challenges. As such, this study affords unique opportunities for understanding development in conditions of poverty and adversity.

Theoretical and Empirical Background

To frame our inquiry into the developmental impact of street life, we used Bronfenbrenner's bioecological perspective (e.g., Bronfenbrenner, 2005; Bronfenbrenner & Morris, 1998). In this perspective, development is the result of four interrelated dimensions: *person* (characteristics of the developing individual), *context* (physical and social environments that shape everyday experiences), *process* (dynamics of interactions between the developing person and the environment), and *time* (the longitudinal nature of development, routine, and history). Bioecological theory has been widely used in studies of poverty and adversity conducted in countries around the globe (Thomas de Benitez, 2007) including Brazil (see edited volume by Morais, Neiva-Silva, & Koller, 2010) and provides a powerful way of conceptualizing development-in-context.

The outcomes of interest were physical and subjective well-being. These two domains represent core dimensions of functioning and have been identified as areas of concern for street-involved youth around the world. Physical well-being encompasses health and illness patterns (Earls & Carlson, 1999; Panter-Brick, Todd, & Baker, 1996; Whitbeck & Hoyt, 1999) and activities that place street-involved youth at risk of poor health outcomes, such as use of

substances and risky sex (Hills, Meyer-Weitz, & Asante, 2016; Slesnick, Dashora, Letcher, Erdem, & Serovich, 2009; Tyler et al., 2016). Studies conducted in Brazil have documented high levels of substance use and sexual risk-taking, and poor physical health, among street-involved children and adolescents (e.g., Inciardi & Surratt, 1998; Morais, Koller, & Raffaelli, 2010; Pinto et al., 1994; for review, see Neiva-Silva, Marquardt, López, & Koller, 2010). We were unable to locate published longitudinal research on physical well-being of street-involved youth, but one unpublished study of 68 male youth found that substance use increased significantly across a one-year period (reported in Neiva-Silva, Marquardt, et al., 2010).

Subjective well-being was conceptualized as encompassing both positive outcomes (i.e., positive affect, life satisfaction) and negative outcomes (i.e., negative affect). Studies conducted in Brazilian samples paint a mixed picture of the subjective well-being of street-involved youth. One study found that, compared to poor youth living with their families, street-involved youth reported higher levels of both positive and negative affect (Morais, Koller, & Raffaelli, 2010). Descriptive analyses of data from the current study sample revealed that despite their often difficult life situations, youth reported positive emotions and evaluated their lives positively (Lima & Morais, 2016a; 2016b). These somewhat counter-intuitive findings, which replicate earlier studies (see Raffaelli et al., 2013, for review), may reflect the larger ecology of street-involved youth. Research conducted with general samples of youth in different countries across multiple continents (e.g., Algeria, Brazil, Canada, Spain, Israel, Nepal, South Korea) indicates that well-being is typically higher among children whose basic needs are met, live in safe neighborhoods, and have positive social relationships (Lee & Yoo, 2014; Montserrat, Dinisman, Baltatescu, Grigoras, & Casas, 2015). Critical changes in these areas generally have negative effects on subjective well-being; however, this is not always the case when youth experienced poor conditions before the changes (e.g., poverty or physical, sexual and psychological violence; Montserrat et al., 2015). Taken as a whole, this body of

literature highlights the need for systematic longitudinal research on the subjective well-being of street-involved youth.

Consistent with the bioecological perspective, we also considered the broader ecology by evaluating the potential impact of personal and contextual factors on trajectories of adjustment. Two personal factors – age and gender – were examined. In general, age is associated with lower levels of physical well-being among street-involved youth. For example, in cross-sectional studies, older youth report higher levels of substance use (Neiva-Silva, Marquardt, et al., 2010), sexual risk-taking (Raffaelli et al., 1995) and self-reported physical health symptoms (Raffaelli, Koller, & Morais, 2007), than younger youth. Associations between age and subjective well-being have been less frequently studied among street-involved youth, but in general samples, being younger is associated with higher subjective well-being (e.g., González-Carrasco, Casas, Malo, Viñas, & Dinisman, 2017). The majority of youth found on the streets of Brazil are male, which has been attributed both to cultural beliefs about the street as a (male) gendered space and to girls' greater vulnerability on the street (Marques, 2010). Although would seem to predict worse adjustment among girls than boys, the evidence is mixed. For example, Raffaelli et al. (1995) reported higher levels of some sexual behaviors among boys than girls, whereas Morais, Koller, & Raffaelli (2010) found no gender differences in various indicators of physical or subjective well-being.

In terms of context, we examined the moderating role of potentially stressful life events on trajectories of adjustment. Major life events can arise at multiple levels of the ecology, and provide insight into characteristics of the larger context (Moos, 1992). Multiple studies have linked stressful experiences to poor physical and psychological outcomes in different populations (for review, see Hammen, 2005; Schneiderman, Ironson, & Siegel, 2005). Stressful life events and their consequences have also been examined in studies of development under conditions of adversity (see Wright, Masten & Narayan, 2013). In Brazil, Morais, Koller, &

Raffaelli (2010) reported correlations between both the number and impact of stressful events youth reported across their entire lives, and indicators of adjustment (e.g., self-rated health symptoms, negative affect). Another Brazilian study reported that higher levels of recent negative life events were associated with higher levels of physical symptoms and negative affect (Raffaelli et al., 2007). Extending these cross-sectional analyses, we examined whether recent life events were associated with trajectories of adjustment.

Current Study

The current study addressed three research objectives. The first objective was to describe longitudinal patterns of physical and subjective well-being in a sample of street-involved Brazilian adolescents. Using growth curve analysis, we examined patterns of linear change in indicators of physical well-being (physical health symptoms, substance use, sexual risk-taking) and subjective well-being (positive affect, life satisfaction, negative affect). The second objective was to examine whether personal factors (age and gender) altered longitudinal patterns of change. The third objective was to examine the potential role of contextual factors (number and impact of stressful life events).

METHOD

Overview of Study Procedures

The longitudinal study was conducted in three Brazilian state capitals (Fortaleza, Porto Alegre, and Salvador). Study procedures were based on the research team's experiences during several decades of years of research and practice with vulnerable youth and families (e.g., Hutz & Koller, 1999; Koller, Raffaelli, & Carlo, 2012) and were informed by the published literature. Human subjects procedures followed guidelines of the *Brazilian Statute of Children*

and Adolescents (Brasil, 1990) and regulations of the Ministry of Health (Brasil, 1996); they were approved by each investigator's Institutional Review Board, relevant state ministries, and officials at institutions where youth were recruited. As is typical in studies of street-involved youth (whose contacts with family are generally minimal or conflicted) a waiver of parental consent was obtained. Youth provided assent; to minimize any chance of coercion, the voluntary nature of participation was emphasized during the assent process, and youth were not given any material incentives. Research staff received extensive training and supervision throughout the data collection process.

The three sites followed standardized procedures for sample identification and recruitment, data collection, and tracking. Institutions serving socially vulnerable youth were identified and those that served children and adolescents with a history of street involvement were selected. Following the Ecological Engagement approach (e.g., Koller, Morais, & Paludo, 2016), which operationalizes bioecological theory for the study of development in context, research teams spent approximately four months conducting observations and familiarizing themselves with the institutions. This process allowed team members to identify youth who fit the study's inclusion criteria, assess their connection with the institution (a critical aspect of retention), and gain their trust. To be eligible, youth had to have current or recent street involvement, such as sleeping, working, or "hanging out" on the street and/or engage in illicit or risky street-based activities (e.g., begging, using or selling drugs, engaging in sex work). Youth who met the criteria and were within the target age range were invited to participate. Most respondents were recruited in residential shelters (82%); the rest were recruited at open (drop-in) institutions (14%) or on the street (4%). The main concern was to recruit a sample with known characteristics that could be followed over time, and thus participation rates were not tracked systematically.

The study involved three data collection points. At the initial time point (Time 1), youth

participated in a semi-structured life history interview and completed a structured assessment that included a range of measures. The structured assessment was repeated after 6 months (Time 2) and 12 months (Time 3). All measures were verbally administered by interviewers who were trained to be empathic and non-judgmental. An intensive tracking protocol was used to maintain the longitudinal sample, including obtaining extensive contact information at each assessment, regular check-ins with participating youth between assessments (at least every 2 weeks), and immediate follow-up of youth who missed a check-in. Various strategies were used to follow youth, such as visiting their regular hang outs (street locales, institutions), calling or visiting their contacts, reaching out via social media (e.g., Facebook), and contacting the child protective system (e.g., child welfare authorities, juvenile justice system). For additional methodological details, see Santana, Raffaelli, Koller e Morais (2018).

Sample

A total of 113 youth between the ages of 9 - 18 (M age = 14.18 years) completed the Time 1 data collection. Reflecting the general characteristics of street-involved youth in Brazil, most respondents were male (80.5%) and non-White (91%). Two fifths of the youth were recruited in Fortaleza (39.8%), 35.4% in Salvador, and 24.8% in Porto Alegre. Participant demographics did not differ across the three cities. Sample retention was 71.7% ($n = 81$) at the six-month follow-up (Time 2) and 62% ($n = 70$) at the 12-month follow-up (Time 3).

Measures

The current study used demographic questions from the life history interview (Time 1) and structured measures of the variables of interest assessed at Times 1-3 (see Table 1 for descriptive information).

Physical well-being. Youth reported on three aspects of their physical well-being at

each time point. Respondents indicated whether they had experienced 12 *health symptoms* during the past month (e.g. cough, headache, vomiting) using a measure developed for use in Brazil (Raffaelli et al., 2007) based on prior work with vulnerable youth (e.g., Panter-Brick et al., 1996). Each symptom endorsed was assigned the value of 1 (vs. 0), and an overall count of physical health symptoms was computed by summing. Youth reported on their use of illicit drugs (marijuana, inhalants, cocaine, crack, and other drugs) during the past month (Noto et al., 2004). An aggregated measure of *illicit substance use* was created by counting the number of substances used in the last month. A *sexual risk* composite was created by assigning 1 point for each of a set of behaviors that put individuals at risk of sexually transmitted infections and unplanned pregnancies (e.g., Beadnell et al., 2005): sexual intercourse during the last 6 months; sex with more than one partner during last 6 months; sex with casual partner(s) during last 6 months; no condom use at last intercourse. An overall count was computed by summing; scores could range from 0 (no risk; i.e., no sex in last 6 months) to 4 (engaged in all four behaviors).

Subjective well-being. Three aspects of subject well-being were assessed at each time point. Youth completed an adapted version of the Positive and Negative Affect Schedule for Children (PANAS-C; Laurent et al., 1999), which was previously used with street-involved youth (Morais, Koller, & Raffaelli, 2010; Raffaelli et al., 2007). Respondents indicated how often they had experienced 17 negative emotions (e.g. nervous, upset) and 17 positive emotions (e.g., happy, excited, strong) in the past month (1 = *Not at All*, 5 = *Very Much*). An overall score for each subscale was computed by averaging (T1 alphas for *Negative Affect* = .89 and *Positive Affect* = .86). Youth also completed the Portuguese version of the Satisfaction with Life Scale (Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985), which was previously used in an (unpublished) study of street-involved youth. The scale has five items (e.g., “My life is close to my ideal”), with responses indicated on scale from *strongly disagree* (1) to *strongly agree* (5). Alpha in the current sample was .72.

Life events: number and impact. Youth completed a structured life events checklist that was based on an existing measure (Johnson & McCutcheon, 1980) adapted for use with street-involved youth (e.g., Raffaelli et al., 2007). The 22-item measure covered both general events (e.g. hospitalized, dropped out of school, death of a close friend or family member) and experiences typical of street-involved youth (e.g. started sleeping in a new place, was a victim of violence, spent time in juvenile detention). Each event that occurred during the last six months was assigned a value of 1, and youth rated its impact from 1 = *not at all stressful* to 5 = *very stressful*. Two summary scores were computed. *Number of events* was computed by counting. *Impact of events* was calculated by dividing the sum of the assigned impact values by the number of events experienced.

PLAN OF ANALYSIS

Preliminary analyses were conducted using SPSS version 24. First, analyses were conducted to verify the extent and nature of missing data (Graham, 2009). The most common reason for sample loss was loss of contact (e.g., due to a move or change in telephone number; $n = 27$; 63%). Four youth dropped out of study and three were institutionalized. A few youth were lost to follow-up because a gatekeeper denied access, data collection was too risky, or the youth left the state. Only one youth was known to have died. Attrition analysis indicated that the data were missing completely at random; therefore, the maximum likelihood algorithm was used to handle missing data, providing unbiased estimates of complete data given the incomplete data (Bryk & Raudenbush, 1992).

Second, comparisons were conducted to evaluate the suitability of pooling data across the three data collection sites. Tests of mean differences across the three cities revealed no significant differences in the study variables; therefore, to preserve power we analyzed the

participants as a single group. For descriptive purposes, the distributions of the study variables were computed.

The remaining analyses involved conducting growth curve analyses using the hierarchical linear modeling software (HLM; Raudenbush et al., 2011). A two-level model was used to account for the nested structure of the data, which consists of multiple observations over time (Level 1) from the same individuals (Level 2). Following similar development studies (e.g., Gutman, Peck, Malanchuk, Sameroff, & Eccles, 2017), three sets of HLM analyses were conducted to describe developmental trajectories of indicators of physical well-being (physical symptoms, drug use and sexual risk) and subjective well-being (life satisfaction, positive affect, and negative affects). In the first step of each analysis, we examined the unconditional means model (i.e., one without predictors), which estimates the within- and between-person variance on the indicators of well-being. This allowed us to evaluate whether multilevel modeling was suitable for the data. We also calculated the intraclass correlation (ICC) for the study variables. These analyses are primarily descriptive.

The second set of HLM analyses addressed the first research objective of testing patterns of change over time by computing an unconditional growth (i.e., Level-1) model for each of the study variables (a total of six models). Time point of data collection was used as the metric of time. Following Morgan, Farkas and Wu (2009), the quadratic slope variance was not estimated, because three waves of data do not present sufficient degrees of freedom to conduct this type of analysis. The third set of analyses addressed the role of demographic and contextual variables on the indicators of well-being over time (objectives 2 and 3). In these analyses, conditional growth models were calculated that included Level-2 predictors. These models allowed us to determine how much of the variation among individuals was explained by demographics (gender and age) and contextual variables (number and impact of stressful life events).

RESULTS

Descriptive Analyses

For descriptive purposes, Table 1 displays the means and standard deviations of the outcome variables (indicators of physical and subjective well-being) and the contextual variables (number and impact of life events) across the three waves of data; Table 2 shows the bivariate correlations among personal characteristics, contextual factors and outcome indicators at Time 1. Results of hierarchical linear models fitted to the data are shown in Table 3 (physical well-being) and Table 4 (subjective well-being). Each table, displays results of the unconditional means models (top panel), where only the mean differences of youth's well-being are modeled. The intraclass correlations indicate that the majority of variance in physical symptoms and drug use (Table 3) and negative affect and life satisfaction (Table 4) was within-person (Level 1), whereas the majority of variance in sexual risk (Table 3) and positive affect (Table 4) was between-person (Level 2). Analyses conducted to address each research question are discussed separately.

Table 5.1

Means and Standard Deviations for Main Study Variables

Variables	Time 1		Time 2		Time 3	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
Health Symptoms	4.45	2.72	3.38	2.17	3.76	2.49
Drug Use	1.32	1.61	1.10	1.42	1.15	1.53
Sexual Risk	1.72	1.36	1.04	1.44	1.09	1.39
Life Satisfaction	3.20	1.05	3.15	1.00	3.13	1.07
Positive Affect	3.42	.78	3.40	.83	3.41	.70
Negative Affect	2.84	.90	2.56	.83	2.50	.80
Number of Events	9.28	4.14	6.67	3.63	6.31	3.47
Impact of Events	2.93	.83	2.62	.90	2.61	.89

M = Mean; *SD* = Standard Deviations

Table 5.2

Correlations Between Personal Characteristics, Contextual Factors, and Indicators of Physical and Subjective Well-Being (All Assessed at Time 1)

Time 1 study variables	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Gender ¹	---								
2. Age	-.01	---							
3. Number of Stressful Events	.08	.22*	---						
4. Impact of Stressful Events	.24**	.02	.03	---					
5. Life Satisfaction	-.18*	-.46***	-.13	-.14	---				
6. Positive Affect	-.13	-.13	.07	.05	.35***	---			
7. Negative Affect	.17	.06	.23*	.38***	-.28**	.11	---		
8. Health Symptoms	.10	-.05	.27**	.14	-.02	.21*	.28**	---	
9. Drug Use	.01	.42***	.24**	.00	-.37***	-.09	.22*	.07	---
10. Sexual Risk	.06	.43***	.27**	.13	-.32***	-.19*	.21*	.01	.40***

* $p \leq .05$. ** $p \leq .01$. *** $p \leq .001$.

¹Gender: 0 = *male*, 1 = *female*.

Table 5.3

Unconditional Means Models and Unconditional Growth Models for Physical Well-Being Indicators

	Health Symptoms		Drug Use		Sexual Risk	
	Coefficient (<i>SE</i>)	<i>t</i>	Coefficient (<i>SE</i>)	<i>t</i>	Coefficient (<i>SE</i>)	<i>t</i>
UMM variables						
Intercept	3.94 (.19)***	20.08	1.22 (.11)***	10.61	1.38 (.12)***	11.79
ICC	.37		.30		.52	
UGM variables						
Fixed effects						
Intercept	4.74 (.37)***	12.80	1.37 (.24)***	5.74	2.01 (0.17)***	11.79
Time slope	-.45 (.17)**	-2.70	-.08 (.11)	-0.73	-.35 (.07)***	-4.80
Random effects						
Intercept variance	7.56 (2.75)***		2.67 (1.63)***		.97 (.98)**	
Time slope variance	1.00 (1)***		.41 (.64)***		.01 (.08)	
Residual variance	2.79 (1.67)		1.25 (1.12)		.86 (.93)	

Note. Regression coefficients are unstandardized. *SE* = Standard Error. UMM = Unconditional Model. UGM = Unconditional Growth Model.

$$\text{Intraclass correlation (ICC)} = \frac{u_{0i}}{u_{0i} + r_{di}}.$$

** $p < .01$; *** $p < .001$

Table 4

Unconditional Means Models and Unconditional Growth Models for Subjective Well-Being Indicators

	Life Satisfaction		Positive Affect		Negative Affect	
	Coefficient (<i>SE</i>)	<i>t</i>	Coefficient (<i>SE</i>)	<i>t</i>	Coefficient (<i>SE</i>)	<i>t</i>
UMM variables						
Intercept	3.16 (.07)***	43.85	3.41 (.06)***	56.81	2.62 (.06)***	46.51
ICC	.23		.53		.23	
UGM variables						
Fixed effects						
Intercept	3.23 (.14)***	22.58	3.42 (.10)***	32.63	3 (.13)***	23.29
Time slope	-.03 (.06)	-0.54	-0.01 (.04)	-0.16	-.19 (.06)***	-3.36
Random effects						
Intercept variance	.91 (.95)***		.71 (.85)***		.94 (.98)***	
Time slope variance	.15 (.39)***		.07 (.26)***		.15 (.38)***	
Residual variance	.59 (.77)		.22 (.47)		.39 (.63)	

Note. Regression coefficients are unstandardized. *SE* = Standard Error. UMM = Unconditional Means Model. UGM = Unconditional Growth

Model. Intraclass correlation (ICC) = $\frac{u_{0i}}{u_{0i} + r_{di}}$.

*** $p < .001$

RQ1: Trajectories of Adjustment

Results of the unconditional growth models (investigating the effects of time) indicated that 3 of the 6 adjustment indicators showed significant linear change across the 12-month study period (shown in the bottom panel of the respective tables). Two indicators of physical well-being (health symptoms and sexual risk) and one indicator of subjective well-being (negative affect) showed significant decline over time, indicating that difficulties in these three areas decreased. The values of the time slope coefficients revealed that health symptoms ($\gamma = -.45, p < .05$) and sexual risk ($\gamma = -.35, p < .001$) decreased substantially across the year of the study, whereas the decline for negative affect was less steep ($\gamma = -.19, p < .001$). There were no changes over time in drug use, positive affect or life satisfaction.

RQ2: Moderating Role of Personal Characteristics

These analyses investigated whether longitudinal patterns of change in physical and subjective well-being varied based on the personal characteristics of gender and age. There were main effects for gender in four of the models. Specifically, girls reported higher initial levels than boys of health symptoms ($M = 5.0, SD = 3.46$, vs. $M = 4.32, SD = 2.53$), drug use ($M = 1.37, SD = 1.67$, vs. $M = 1.31, SD = 1.61$), sexual risk ($M = 1.90, SD = 1.45$, vs. $M = 1.69, SD = 1.34$), and negative affect ($M = 3.17, SD = 1.07$, vs. $M = 2.77, SD = .84$). However, there were no significant interactions, indicating that gender did not moderate patterns of change in youth's well-being.

There was a significant interaction of age and time in the model for life satisfaction, $\chi^2(109) = 158.19, p < 0.01$. Younger youth reported higher levels of life satisfaction than older youth at Time 1. Over time, however, life satisfaction declined among younger youth ($\gamma = -.89, p < .05$) and increased among older youth ($\gamma = .06, p < .05$). To illustrate, among 12 year old participants, life satisfaction dropped from 3.67 ($SD = 0.95$) at Time 1 to 3.33 ($SD = 0.9$) at

Time 3, whereas among 17-year olds life satisfaction rose from 2.77 ($SD = 0.98$) to 2.92 ($SD = 1.12$) between Times 1-3 (see Figure 1). No other age effects were observed.

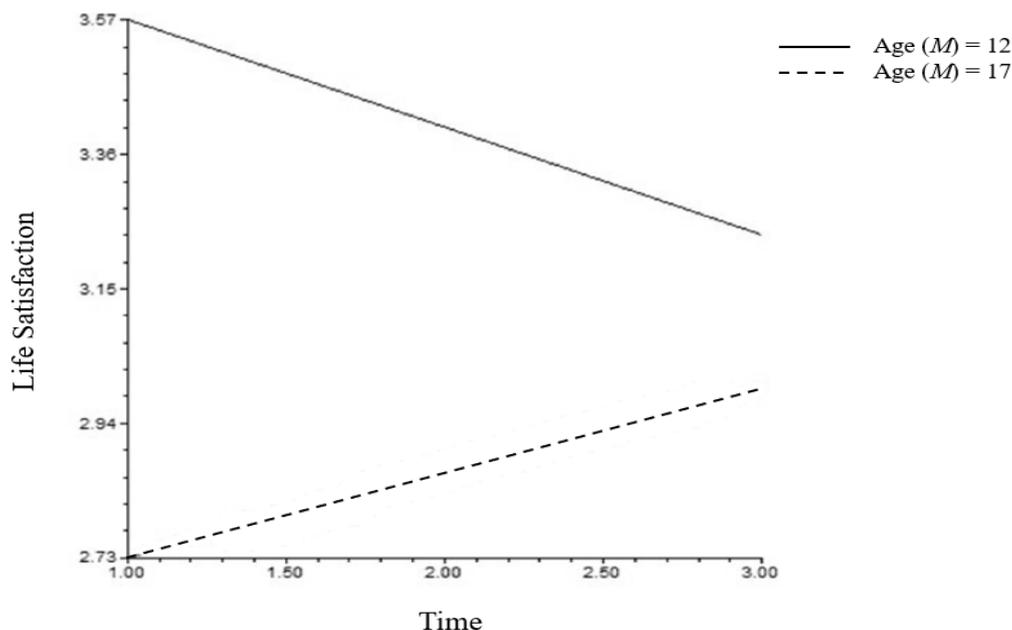


Figure 5.1. Moderating role of age on longitudinal changes in life satisfaction.

RQ3: Moderating Role of Contextual Factors

The third set of analyses investigated whether longitudinal patterns of change varied based on number and impact of stressful life events. There were no effects based on the number of events, but three of the models for impact were significant. Specifically, the pattern of change in drug use [$\chi^2(85) = 128.24, p < 0.01$], negative affect [$\chi^2(108) = 181.29, p < 0.001$] and health symptoms [$\chi^2(85) = 142.16, p < 0.001$], differed based youth's rating of the impact of life events. (See Figure 2 for graphical depiction of the patterns of change in these variables.)

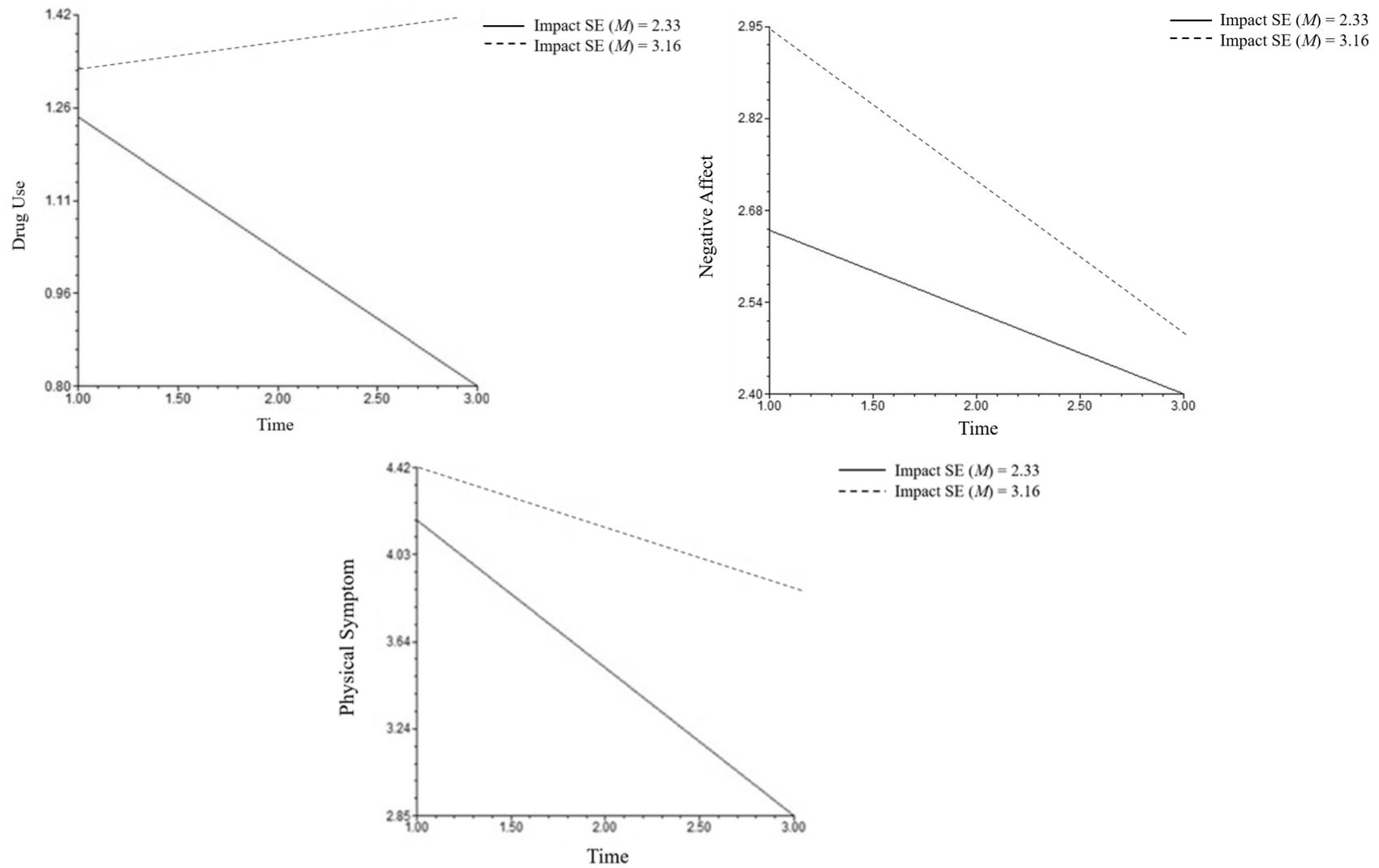


Figure 5.2. Moderating role of impact of stressful life events (SE) on longitudinal changes in physical and subjective well-being.

Cross-level interactions between time and impact ratings were seen in the models for drug use and negative affect. Drug use did not differ at Time 1 based on impact ratings but the pattern of change over time differed based on impact ratings. Specifically, levels of drug use declined among youth who rated the impact of stressful life events as low ($\gamma = -0.98, p < 0.05$), but increased or were flat among those who reported high impact ($\gamma = 0.32, p < 0.05$). A different pattern was seen for negative affect, which differed at Time 1 (higher among youth who with higher impact ratings) and declined in both groups ($\gamma = -.13, p < .05$). Health symptom ratings were similar at Time 1 regardless of how youth rated the impact of stressful life events (i.e., no intercept difference) and declined for youth with low impact ratings ($\gamma = -1.8, p < .05$). The decline was less marked among youth with high impact ratings, and there were no group differences over time ($\gamma = 0.48, p < 0.06$).

DISCUSSION

Children and adolescents who use city streets around the globe as spaces for socialization and survival are underrepresented in the developmental literature. The central contribution of the current longitudinal study is the identification of trajectories showing improvement or stability across a one year period in the physical and subjective well-being of street-involved Brazilian youth. Analyses also shed light on the role individual and contextual factors play in shaping youth's developmental trajectories. The findings contribute to the literature on development under conditions of adversity and provide information that can inform research and practice with this vulnerable population.

Developmental Trajectories of Street-Involved Youth

Growth curve analysis revealed significant declines on three indicators of physical and

psychological problems (health symptoms, sexual risk behaviors, negative affect). Elevated levels of adjustment difficulties at baseline are consistent with cross-sectional studies indicating that street life poses threats to children and adolescents (Inciardi & Surratt, 1998; Morais, Koller, & Raffaelli; Neiva-Silva, Marquardt, et al., 2010; Pinto et al., 1994). Over time, however, there were improvements in these three indicators, suggesting a pattern of recovery. There was no significant overall change in the three other indicators examined in the study (drug use, life satisfaction, and positive affect). Levels of illicit drug use remained steady across the year of the study, likely reflecting the pervasiveness of these substances in street settings (Hills et al., 2016; Noto et al., 2004) and the lack of effective policies and interventions in Brazil (Neiva-Silva, Marquardt, et al., 2010). There lack of change in the two positive indicators of well-being (life satisfaction and positive affect) may be due to their relatively high levels (above the scale midpoint) at baseline. This perhaps counterintuitive finding is consistent with several studies showing that street-involved youth have more positive outlooks on their lives than might be expected given their objective situation (e.g., Morais, Koller, & Raffaelli, 2010; Raffaelli et al., 2013) and supports the view that street life may offer impoverished youth opportunities that are lacking in their families and communities of origin (Panter-Brick et al., 2006). Prior research conducted in Brazil indicates that for many youth, street life offers an escape from family violence, opportunities to earn money, and access to supportive peers and adults (e.g., Siqueira, Spath, Dell'Aglio, & Koller, 2010).

In line with the perspective that both individual characteristics and life circumstances affect development (Bronfenbrenner, 2005; Bronfenbrenner & Morris, 1998), several personal and contextual factors had direct or moderating effects on trajectories of adjustment. These findings clarify the sometimes mixed results from previous cross-sectional investigations. In terms of personal characteristics, street life is typically considered more risky for girls than boys (Marques, 2010; Sharma & Verma, 2013). Consistent with this view, at the start of the

study girls had higher scores than boys (indicating worse adjustment) on four study measures: health symptoms, drug use, sexual risk, and negative affect. Gender did not moderate any of the growth trajectories, however, suggesting that girls and boys had similar patterns of change in adjustment over time. The net effect was that girls' scores remained higher than boys' on most indicators of adjustment. This finding must be interpreted with caution, because – as is true of most studies of street-involved youth in Brazil (e.g., Neiva-Silva, Morais, & Koller, 2010; Noto et al., 2004) - the majority of respondents in our study were male. Replication studies are needed to further investigate the role of gender in the adjustment of street-involved youth.

Furthermore, although cross-sectional studies typically report that older street-involved youth have worse adjustment than younger youth (e.g., Neiva-Silva, Marquardt, et al., 2010; Raffaelli et al., 1995; Raffaelli et al., 2007), age was only significant in one of the longitudinal models. The overall growth model for life satisfaction indicated no linear change over time, but longitudinal patterns differed depending on age. At the start of the study, younger youth reported higher levels of life satisfaction than older youth, but over time scores for the two groups became more similar because levels of life satisfaction decreased among younger youth and increased among older youth. This pattern may reflect differential access to social support networks and developmental needs. For example, prior research has linked familial support with subjective well-being (e.g., Gülaçti, 2010), and street-involved youth report family conflict and abuse as major reasons they left home (Embleton, Lee, Gunn, Ayuku, & Braitstein, 2016). Younger youth who lack family support may have more difficulty accessing alternative social networks (e.g., peers, unrelated adults), whereas older youth may have greater access to these networks and may be more adept at identifying spaces that support the development of new roles and skills (e.g., vocational and job training opportunities available to older teens). Following youth across a more extended time period would allow explication of factors

associated with different patterns of age-related changes.

To begin exploring the role of contextual factors on trajectories of adjustment, we examined two global measures reflecting interactions between youth and the larger environment – number and impact of life events. There were no significant results relating to number of life events, but the extent to which youth rated events they experienced as less stressful moderated longitudinal patterns of change in health symptoms, illicit drug use, and negative affect. These longitudinal analyses extend prior cross-sectional work that has shown associations between stressful experiences and various indicators of adjustment (e.g., Morais, Koller, & Raffaelli, 2010; Raffaelli et al., 2007) by suggesting that stressful life events can disrupt the general pattern of recovery observed in the initial analyses. For example, drug use and health symptoms were similar for all youth at the start of the study and declined sharply for youth with lower stress ratings, whereas they increased (drug use) or showed a smaller decline (health symptoms) among youth with higher stress ratings. Levels of negative affect showed a different pattern: youth reporting high stress ratings had higher levels of negative affect at the start of the study, but these dropped over time and appeared to be converging with the low stress rating group by the end of the study. Because stressful life events can arise at multiple levels of the ecology (e.g., Moos, 1992), future research can conduct a more fine-grained evaluation of life events (e.g., investigating life events in different contexts, such as the family, peers, school). In addition, it would be informative to pinpoint specific events (e.g., changes in living situation) that might be associated with different trajectories of adjustment.

Limitations and Future Directions

Findings must be interpreted in light of study limitations. First, there were methodological limitations. For example, sample loss was higher than desirable. Attrition analyses indicated that data were missing completely at random, and the analytic strategy made

use of all available data; however, missing data could have affected the findings in unknown ways. Moreover, data collection occurred at three time points over a one year period, limiting our ability to detect non-linear patterns of change or examine longer-term trajectories. Second, although the study employed a rigorous recruitment strategy, the participation rate is unknown and thus the extent to which findings can be generalized to other populations of street-involved youth is unknown. Sample characteristics were similar to those from other Brazilian studies (e.g., Neiva-Silva, Morais, & Koller, 2010; Noto et al., 2004) but the study involved a convenience sample that was predominantly male. A third set of limitations relates to the measures; although all had previously been used with the target population, they consisted of brief self-report measures and as such cannot yield detailed information about specific areas of adjustment.

Studies that address these limitations could recruit larger samples that are balanced by gender and age, follow youth for a longer period of time, and administer more extensive measures of key constructs or collect collateral reports at multiple time points. This type of study would allow person-centered analyses to identify subgroups of youth who show different patterns of physical and subjective well-being over time. Indeed, examination of random effects from the growth models indicates substantial variations between individuals. It would be informative to identify youth who are on different trajectories and determine what factors are linked with differential functioning over time. These analyses could clarify the role of risk and protective factors that may operate in the lives of street-involved youth, providing additional information that could be used for developing policies and programs.

Implications

Study findings can be used to inform practice and policy. As noted earlier, Brazil exemplifies the situation of many countries in the Global South that have seen social and

economic improvements in recent decades, but still have large segments of the population living in situations of social vulnerability. In 2015 over a quarter (27%) of all Brazilians, and 40% of children up to age 14, were living in poverty, defined as a household monthly per capita income of half a minimum salary (about US \$110) or less (Abrinq Foundation, n.d.). Poverty and its social repercussions (e.g., drug trafficking) represent pervasive threats to healthy child development. Results of this study can be used to inform service providers and intervention developers working to ameliorate the negative developmental effects of street life.

The study also contributes to developmental research and theory. On the methodological level, the ecological engagement approach and tracking procedures were effective in maintaining a longitudinal cohort of a population that is difficult to reach and retain. On the theoretical level, the findings can inform models of development under adverse conditions by extending current research into a unique population and context. Researchers hoping to understand development under adversity must identify real-life situations that impose stress on children, such as poverty, war, natural disasters, or abuse (Masten, 1994; McLoyd & Wilson, 1991). Our study extends this work into a unique population and context, adding to the growing literature on the extent to which specific developmental processes operate under unique environmental circumstances.

Conclusion

To our knowledge, this is the first systematic longitudinal study of involved youth in the Global South. As such, it provides unique insight into the developmental impact of street life. Although the findings await replication in other samples, the overall pattern of results is consistent with the view that many street-involved youth “grow up well” within a larger context of poverty and deprivation (e.g., Cénat et al., 2018; Ennew, 1994; Sauvé, 2003; Worthman & Panter-Brick, 2008). Additional longitudinal research is needed to verify these results and

identify factors that ameliorate the potential negative impacts of street life.

References

- Abrinq Foundation. (n.d.). *Cenário da infância e adolescência no Brasil [Scenario of childhood and adolescence in Brazil]*. Retrieved from <http://doe.fadc.org.br/>.
- Beadnell, B., Morrison, D.M., Wilsdon, A., Wells, E.A., Murowchick, E., Hoppe, M., ... Nahom, D. (2005). Condom use, frequency of sex, and number of partners: Multidimensional characterization of adolescent sexual risk-taking. *The Journal of Sex Research, 42*, 192-202. doi:10.1080/00224490509552274
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (1998). The ecology of developmental processes. In W. Damon (Series Ed.) & R. M. Lerner (Volume Ed), *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development* (Vol. 1, pp. 993-1028). New York: Wiley.
- Bronfenbrenner, U. (2005). On the natural of biological theory and research. In: U. Bronfenbrenner (Ed.), *Making human beings human* (pp. 3-15). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Bryk, A., & Raudenbush, S. (1992). *Hierarchical linear models: Applications and data analysis methods*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Cénat, J. M., Derivois, D., Hébert, M., Amédée, L. M., & Karray, A. (2018). Multiple traumas and resilience among street children in Haiti: Psychopathology of survival. [*Child Abuse and Neglect, 79*](#), 85-97. doi:10.1016/j.chiabu.2018.01.024.
- Central Intelligence Agency. (2017). *The World Factbook: Brazil*. Washington, DC.: CIA. Retrieved from <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/index.html>
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment, 49*, 71-75. doi: 10.1207/s15327752jpa4901_13

- Earls, F. & Carlson, M. (1999). Children at the margins of society: Research and practice. In M. Raffaelli & R. Larson (Eds.), *Homeless and working youth around the world: Exploring developmental issues. New Directions for Child and Adolescent Development*, 85, 71-82. San Francisco: Jossey-Bass.
- Embleton, L., Lee, H., Gunn, J., Ayuku, D., Braitstein, P. (2016). Causes of child and youth homelessness in developed and developing countries: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 170, 435–444. doi:10.1001/jamapediatrics.2016.0156
- Ennew, J. (1994). Parentless friends: A cross-cultural examination of networks among street children and street youth. In F. Nestman & K. Hurrelman (Eds), *Social networks and social support in childhood and adolescence* (pp. 409-426). London, UK: de Gruyter.
- González-Carrasco, M., Casas, F., Malo, S., Viñas, F., & Dinisman, T. (2017). Changes with age in subjective well-being through the adolescent years: differences by gender. *Journal of Happiness Studies*, 18, 63-88. doi: 10.1007/s10902-016-9717-1
- Graham, J. W. (2009). Missing data analysis: Making it work in the real world. *Annual Review of Psychology*, 60, 549-576. doi:10.1146/annurev.psych.58.110405.085530
- Gülaçti, F. (2010). The effect of perceived social support on subjective well-being. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 2, 3844–3849. doi:10.1016/j.sbspro.2010.03.602
- Gutman, L. M., Peck, S. C., Malanchuk, O., Sameroff, A. J., & Eccles J. S. (2017). Moving through adolescence: Developmental trajectories of African American and European American youth. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 82, 7-28. doi: 10.1111/mono.12327
- Hammen, C. (2005). Stress and depression. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 293-319. doi:10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.143938
- Hecht, T. (1998). *At home in the street: Street children of Northeast Brazil*. New York, NY: Cambridge University Press.

- Hills, F., Meyer-Weitz, A., & Asante, K. O. (2016). The lived experiences of street children in Durban, South Africa: Violence, substance use, and resilience. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, *11*, 30302. doi:10.3402/qhw.v11.30302.
- Inciardi, J. A., & Surratt, H. L. (1998). Children in the streets of Brazil: Drug use, crime, violence, and HIV risks. *Substance Use & Misuse*, *33*, 1461-1480. doi:10.3109/10826089809069809
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. (2013). *Pesquisa nacional de saúde do escolar 2012*. Rio de Janeiro: IBGE.
- Johnson, J., & McCutcheon, S. (1980). Assessing life stress in older children and adolescents: Preliminary findings with the Life Events Checklist. In G. Sarason & C. Spielberger (Eds.), *Stress and anxiety* (pp.111-125). Washington, DC: Hemisphere.
- Hutz, C. S., & Koller, S. H. (1999). Methodological and ethical issues in research with street children. In M. Raffaelli & R. Larson (Eds.), *Homeless and working youth around the world: Exploring developmental issues. New Directions for Child and Adolescent Development*, *85*, 59-70. San Francisco, CA: Jossey-Bass. doi:10.1002/cd.23219998507
- Koller, S. H., Morais, N. A., & Paludo, S. S. (2016). *Inserção Ecológica: Um método de estudo em desenvolvimento humano [Ecological Engagement: A method of study in human development]*. São Paulo, Brazil: Casa do Psicólogo.
- Koller, S. H., Raffaelli, M., & Carlo, G. (2012). Conducting research about sensitive subjects: The case of homeless youth. *Universitas Psychologica*, *11*, 11-65. (NO DOI)
- Laurent, J., Catanzaro, S. J., Joiner, T. E., Rudolph, K. D., Potter, K. I., Lambert, S., ...Gathright, T. (1999). A measure of positive and negative affect for children: Scale development and preliminary validation. *Psychological Assessment*, *11*, 326-338. doi:10.1037/1040-3590.11.3.326

- Lee, B. J., & Yoo, M. S. (2015). Family, school, and community correlates of children's subjective well-being: An international comparative study. *Child Indicators Research*, 8, 151–175. doi:10.1007/s12187-014-9285-z
- Lima, R. F. F., & Morais, N. A. (2016a). Fatores associados ao bem-estar subjetivo de crianças e adolescentes em situação de rua [Factors associated with the subjective well-being of children and adolescents in street situations]. *Psico (Porto Alegre)*, 47, 24-34. doi:10.15448/1980-8623.2016.1.20011
- Lima, R. F. F., & Morais, N. A. (2016b). Caracterização qualitativa do bem-estar subjetivo de crianças e adolescentes em situação de rua [Qualitative description of subjective well-being of children and adolescents in street situations]. *Temas em Psicologia*, 24, 1-15. doi:10.9788/TP2016.1-01
- Magnusson, D., & Cairns, R. B. (1996). Developmental science: Toward a unified framework. In R. B. Cairns, G. H. Elder, Jr., & J. E. Costello (Eds.), *Developmental science* (pp. 7-30). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Marques, W. E. U. (2010). Rua, virilidade, e violência: Crianças e jovens em situação de extrema vulnerabilidade social e pessoal [Street, virility, and violence: Children and youth in situations of extreme social and personal vulnerability]. In N. A. Morais, L. Neiva-Silva, & S. H. Koller (Eds.), *Endereço desconhecido: Crianças e adolescentes em situação de rua [Address unknown: Children and adolescents in street situations]* (pp. 381-402). São Paulo, Brazil: Casa do Psicólogo.
- Masten, A. S. (1994). Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity. In M. Wang & E. Gordon (Eds.), *Risk and resilience in inner city America: Challenges and prospects* (pp. 3-25). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- McLoyd, V. C., & Wilson, L. (1991). The strain of living poor: Parenting, social support, and child mental health. In A.C. Huston (Ed.), *Children in poverty: Child development and*

- public policy* (pp. 105-135). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Montserrat, C., Dinisman, T., Baltatescu, S., Grigoras, B. A., & Casas, F. (2015). The effect of critical changes and gender on adolescents' subjective well-being: Comparisons across 8 countries. *Child Indicators Research*, 8, 111-131. doi: 10.1007/s12187-014-9288-9
- Moos, R. H. (1992). Understanding individuals' life contexts: Implications for stress reduction and prevention. In Kessler, M., Goldston, S. E., & Joffe, J. M. (Eds.), *The present and future of prevention: In honor of George W. Albee* (pp. 196-213). Newbury Park, CA: Sage.
- Morais, N., Koller, S.H., & Raffaelli, M. (2010). Eventos estressores e indicadores de ajustamento entre adolescentes em situação de vulnerabilidade social no Brasil [Stressful life events and adjustment among vulnerable adolescents in Brazil]. *Universitas Psychologica*, 9, 787-806. (NO DOI)
- Morais, N. A., Neiva-Silva, L., & Koller, S. H. (Eds.) (2010). *Endereço desconhecido: Crianças e adolescentes em situação de rua* [Address unknown: Children and adolescents in street situations]. São Paulo, Brazil: Casa do Psicólogo.
- Morgan, P. L., Farkas, G., Wu, Q. (2009). Five-year growth trajectories of kindergarten children with learning difficulties in mathematics. *Journal of Learning Disabilities*, 42, 306-321. doi: 10.1177/0022219408331037
- Nada, K. H., & Suliman, E. D. A. (2010). Violence, abuse, alcohol and drug use, and sexual behaviours in street children of Greater Cairo and Alexandria, Egypt. *AIDS*, 24, S39–S44. doi:10.1097/01.aids.0000386732.02425.d1
- Neiva-Silva, L., Marquardt, J. P., López, J., & Koller, S. H. (2010). Uso de drogas por crianças e adolescentes em situação de rua e a busca de intervenções efetivas [Use of drugs by street-involved children and adolescents and the search for effective interventions]. In N. A. Morais, L. Neiva-Silva, & S. H. Koller (Eds.), *Endereço desconhecido: Crianças*

e adolescentes em situação de rua [Address unknown: Children and adolescents in street situations] (pp. 325-357). São Paulo, Brazil: Casa do Psicólogo.

Neiva-Silva, L. Morais, N. A., & Koller, S. H. (2010). Aspectos metodológicos nas pesquisas com crianças e adolescentes em situação de rua [Methodological considerations in research with children and adolescents in street situations]. In N. A. Morais., L. Neiva-Silva, & S. H. Koller (Eds.). *Endereço desconhecido: Crianças e adolescentes em situação de rua* [Address unknown: Children and adolescents in street situations] (pp. 103-144). São Paulo, Brazil: Casa do Psicólogo.

Noto, A. R., Galduróz, J. C. F., Nappo, S. A., Fonseca, A. M., Carlini, C. M. A., Moura, Y. G., & Carlini, E. (2004). *Levantamento nacional sobre o uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua nas 27 capitais Brasileiras (2003)*. [National survey of drug use among street children and adolescents in Brazil's 27 capital cities (2003).] Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, Universidade Federal de São Paulo.

Panter-Brick, C. (2001). Street children: Cultural concerns. In N. J. Smelser & P. B. Baltes (Eds.), *International Encyclopedia of the social and behavioral sciences* (pp. 15154-15157). New York, NY: Elsevier.

Panter-Brick, C., Todd, A., & Baker, R. (1996). Growth status of homeless Nepali boys: Do they differ from rural and urban controls? *Social Science and Medicine*, 43, 441-451. (NO DOI)

Pinto, J. A., Ruff, A. J., Paiva, J. V., Antunes, C. M., Adams, I. K., Halsey, N. A., & Greco, D. B. (1994). HIV risk behavior and medical status of underprivileged youths in Belo Horizonte, Brazil. *Journal of Adolescent Health*, 15, 179-185. doi:10.1016/1054-139X(94)90547-9

Raffaelli, M., Morais, N. A., & Koller, S. H. (2013). Children at risk: The case of Latin

- American street youth. In: A. Ben-Arieh, F. Casas, I. Frones, & J. E. Korbin (Eds.). *Handbook of child well-being: Theories, methods and policies in global perspective* (pp. 2653-2668). New York, NY: Springer. doi:10.1007/978-90-481-9063-8
- Raffaelli, M., Siqueira, E., Payne-Merritt, A., Campos, R., Ude, W., Greco, M., ... Street Youth Study Group. (1995). HIV-related knowledge, attitudes, and risk behaviors of Brazilian street youth. *AIDS Education and Prevention*, 7, 287-297. (NO DOI)
- Raudenbush, S. W., Bryk, A. S., Cheong, A. S., Fai, Y. F., Congdon, R. T., & du Toit, M. (2011). *HLM 7*. Lincolnwood, IL: Scientific Software International.
- Santana, J. P., Raffaelli, M., Koller, S. H., & Morais, N. A. (2018). "Vocês me encontram em qualquer lugar": Realizando pesquisa longitudinal com adolescentes em situação de rua ["You find me anywhere": Conducting longitudinal research with adolescents in street situation]. *Revista Psico*, 49, 31-42. doi:10.15448/1980-8623.2018.1.25802
- Sauvé, S. (2003). Changing paradigms for working with street youth: The experience of Street Kids International. *Children, Youth, and Environments* 13(1). Retrieved from http://www.colorado.edu/journals/cye/13_1/Volume13_1FieldReports/ChangingParadigms_Suave.htm.
- Schneiderman, N., Ironson, G., & Siegel, S. D. (2005). Stress and health: Psychological, behavioral, and biological determinants. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 607-628. doi:10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.144141
- Sharma, D. & Verma, S. (2013). Street girls and their fight for survival across four developing countries. *Psychological Studies*, 58, 365-373. doi:10.1007/s12646-013-0226-6
- Siqueira, A., Spath, R., Dell'Aglio, D. D., & Koller, S. H. (2010). Multidimensional life satisfaction, stressful events and social support network of Brazilian children in out-of-home care. *Child and Family Social Work*, 16, 111-120. doi: 10.1111/j.1365-2206.2010.00719.x

- Slesnick, N., Dashora, P., Letcher, A., Erdem, G., & Serovich, J. (2009). A review of services and interventions for runaway and homeless youth: Moving forward. *Children and Youth Services Review, 31*, 732–742. doi:10.1016/j.childyouth.2009.01.006
- Thomas de Benitez, S. (2007). *State of the world's street children: Violence*. London, UK: Consortium for Street Children.
- Tyler, K. A., Handema, R., Schmitz, R. M., Phiri, F., Kuyper, K. S., & Wood, C. (2016). Multi-level risk and protective factors for substance use among Zambian street youth. *Substance Use & Misuse, 51*, 922-931. doi:10.3109/10826084.2016.1156702
- UNICEF. (2015). *Strength in numbers: How longitudinal research can support child development*. Florence, Italy: UNICEF Office of Research–Innocenti.
- Whitbeck, L. B., & Hoyt, D. R. (1999). *Nowhere to grow: Homeless and runaway adolescents and their families*. New York, NY: de Gruyter.
- World Bank. (2016). *Country classification groups*. Retrieved from <http://go.worldbank.org/47F97HK2P0>.
- Worthman, C. M., & Panter-Brick, C. (2008). Homeless street children in Nepal: Use of allostatic load to assess the burden of childhood adversity. *Development and Psychopathology, 20*, 233-255. doi:10.1017/S095457940800011
- Wright, M. O., Masten, A. S., & Narayan, A. J. (2013). Resilience processes in development: Four waves of research on positive adaption in the context of adversity. In S. Goldstein & R. B. Brooks (Eds.), *Handbook of resilience in children* (2nd ed.) (pp. 15-37). New York, NY: Springer. doi:10.1007/978-1-4614-3661-4_

CAPÍTULO VI

ARTIGO V

**O BEM-ESTAR SUBJETIVO NA TRAJETÓRIA DE ADOLESCENTES EM
SITUAÇÃO DE RUA: CONSIDERAÇÕES A PARTIR DE UM ESTUDO
LONGITUDINAL**

Rebeca Fernandes Ferreira Lima

Normanda Araujo de Moraes

RESUMO

Este buscou realizar estudos de casos longitudinais acerca do bem-estar subjetivo (BES) de adolescentes em situação de rua. Com base em uma perspectiva bioecológica, a qual reconhece as interações multidirecionais entre os adolescentes, os contextos de desenvolvimento e os indicadores de bem-estar, descreveu-se os fatores individuais e contextuais na trajetória dos adolescentes com diferentes perfis de BES. Participaram seis adolescentes, sendo dois de cada grupo, a saber, BES Médio (média satisfação de vida, afetos positivo e negativo), BES Positivo (alta satisfação de vida e afeto positivo e baixo afeto negativo) e BES Negativo (baixa satisfação de vida, afetos positivo e negativo). De forma geral, os resultados mostram que adolescentes com níveis mais positivos de bem-estar mantiveram relações familiares e desenvolveram relações significativas com amigos e profissionais das instituições, enquanto que entre aqueles com menores níveis de bem-estar predominaram as meninas que tinham maior vinculação com a rua, descreveram altos níveis de conflito e violência emocional, física e sexual e tiveram desfechos mais negativos. Sugere-se que a investigação do bem-estar pode auxiliar em práticas protetivas antecipando possíveis resultados desenvolvimentais. Aponta-se para a necessidade do fortalecimento de laços familiares e/ou institucionais como uma estratégia favorável ao florescimento da juventude em situação de rua.

Palavras-chave: bem-estar subjetivo, adolescentes, situação de rua, estudo de caso.

ABSTRACT

This study aimed to conduct a longitudinal case studies about the subjective well-being (SWB) of adolescents in street situation. Based on a bioecological perspective, which recognizes multidirectional interactions among adolescents, development contexts and well-being indicators, individual and contextual factors in the trajectory of adolescents with different BES profiles were described. Participants were six adolescents, two from each group, namely Average SWB - average life satisfaction, positive and negative affects, Positive SWB - high life satisfaction and positive affect and low negative affect and Negative SWB - low life satisfaction, positive and negative affects. Overall, the results showed that adolescents with more positive levels of well-being maintained family relationships and developed significant relationships with friends and professionals of the institutions, whereas among those with lower levels of well-being predominated the girls who were more involved with the street, described high levels of conflict, emotional, physical and sexual violence and had more negative outcomes. We suggest that well-being research can support protective practices in anticipation of possible developmental outcomes. We point to the need to strengthen family and / or institutional ties as a strategy for the flourishing of street youth.

Key-words: subjective well-being, adolescents, street situation, case study.

INTRODUÇÃO

A percepção das crianças e adolescentes sobre suas vidas tem sido cada vez mais um importante indicador de desenvolvimento e bem-estar (Benninger & Savahl, 2017). As emoções e sentimentos que elas sentem ao experienciarem as circunstâncias de vida são nomeados pelos pesquisadores de afetos, os quais podem ser positivos ou negativos, a depender do evento experienciado ser considerado prazeroso ou não pela própria pessoa. Em combinação com os afetos, a satisfação de vida também integra o construto nomeado de bem-estar subjetivo (BES) e diz respeito especificamente à avaliação cognitiva que os indivíduos fazem acerca da sua própria vida.

Dessa forma, o BES se refere à forma como as pessoas pensam e sentem sobre suas vidas, nas dimensões afetiva (afetos positivos e negativos) e cognitiva (satisfação de vida). A definição do BES é feita a partir dos julgamentos sobre satisfação com a vida global e/ou em domínios específicos (família, escola, comunidades, etc.) e a preponderância de afetos positivos sobre os afetos negativos. Salienta-se, assim, que o BES não se reduz à ausência de fatores negativos (afetos negativos, por exemplo), mas inclui as medidas positivas de afeto positivo e satisfação de vida (Diener, 1984; Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999).

Embora a avaliação positiva ou negativa sobre os acontecimentos seja realizada a partir de julgamentos baseados em critérios individuais/subjetivos, são crescentes os estudos que buscam identificar os indicadores que influenciam a compreensão das pessoas acerca do que é uma “vida boa”. Em uma revisão sobre o BES, verificou-se que os fatores genéticos e condições sociais influenciam o bem-estar (Diener, Oishi, & Tay, 2018). Os autores verificaram que, em média, 30% a 40% da variância individual das diferenças no bem-estar são atribuídas a fatores de personalidade, por exemplo, indivíduos extrovertidos são mais felizes e menos ansiosos e preocupados. Enquanto que cerca de 60% a 70% do bem-estar é

atribuível aos efeitos do ambiente, por exemplo, satisfação de necessidades básicas, como alimentos e abrigo.

Além de considerar as características e experiências pessoais na avaliação do bem-estar, é importante verificar as diferenças sociais e culturais dos fatores que influenciam os níveis de BES. Um estudo com crianças e adolescentes de 10 e 12 anos de idade comparou diferentes escalas psicométricas de bem-estar entre 15 países (Casas, 2015). Os resultados apontaram diferenças claras na avaliação do bem-estar entre os países e variações de acordo com a faixa etária, sugerindo que as idades e os contextos linguísticos e socioculturais influenciaram as medidas de bem-estar.

Em outra pesquisa com adolescentes de 12 anos de oito países, foi encontrado que mudanças críticas na vida dos participantes (e.g., mudou de casa, mudou de escola, mudança nos pais ou cuidadores com quem mora, etc.) foram associadas a níveis mais baixos de bem-estar nos diferentes lugares, com exceção de Uganda (Montserrat et al., 2015). Uganda é considerado um país em desenvolvimento de baixa renda (\$547 GDP - *Gross Domestic Product per capita*, equivalente ao PIB - Produto Interno Bruto), de tal modo que as mudanças experimentadas pelos adolescentes podem ter sido mudanças para melhores condições e circunstâncias de vida, melhorando seu bem-estar.

Essa questão também foi abordada em relação a adolescentes em situação de rua brasileiros, pois mesmo que a vida na rua apresente riscos ao desenvolvimento, as crianças e adolescentes descrevem suas vidas positivamente, apresentando mais satisfação de vida e afetos positivos do que negativos e com o número de contato da rede de apoio associado a médias mais altas de afetos positivos (Lima & Morais, 2016a). Devido aos conflitos, insegurança, violência e pobreza vividos na família, as mudanças que ocorrem em suas vidas, inclusive a ida para a rua, são compreendidas como novas e melhores oportunidades de vida (Raffaelli, Morais, & Koller, 2013). A adesão à religiosidade e a esperança sobre o futuro como

planos de um bom trabalho, realizações futuras e melhor vida para a família foram identificadas pelos adolescentes em situação de rua como fatores que contribuem para lidar com as situações difíceis da vida (Machicolo, 2016).

Estudos prévios investigaram a percepção das crianças e adolescentes sobre eventos de vida relacionados aos afetos positivos e negativos (Giacomoni, Souza, & Hutz, 2016; Lima & Morais, 2016a; Lima & Morais, 2016b; Navarro et al., 2015). Tanto na população de estudantes quanto em situação de rua, o bom relacionamento com familiares e com os amigos e atividades de lazer foram relacionados aos afetos positivos, como alegria e satisfação. Ao passo que o desentendimento com a família e com amigos foram relacionados aos afetos negativos como tristeza e raiva. Além desses eventos negativos, as crianças e adolescentes de escolas e em situação de rua mencionaram outros eventos específicos da realidade que vivem. Aqueles das escolas citaram a morte de pessoas próximas, privação das necessidades básicas e preocupação com a saúde, e aqueles em situação de rua se referiram aos preconceitos da sociedade, punições por desobedecer regras, conflitos com os profissionais das instituições, realização de atividades domésticas e violência física e sexual.

O estudo de aspectos do bem-estar que são afetados por fatores biológicos, físicos, econômicos, ambientais, sociais e culturais é baseado em uma abordagem ecológica e multidimensional. Nessa perspectiva, este estudo tem como aporte teórico a abordagem bioecológica de Bronfenbrenner (e.g., Bronfenbrenner, 2001; Bronfenbrenner & Morris, 2006). De acordo com essa teoria, o desenvolvimento é o resultado de quatro dimensões inter-relacionadas: pessoa (características biopsicológicas do indivíduo em desenvolvimento), processo (dinâmica interações entre a pessoa e o meio ambiente), contexto (ambientes físico e social que moldam as experiências cotidianas) e tempo (as continuidades e as mudanças do desenvolvimento, sua rotina e sua história) (Bronfenbrenner & Morris, 2006). O

desenvolvimento é, portanto, um fenômeno de natureza longitudinal, que se estende ao longo da vida, através do tempo histórico, passado e futuro (Bronfenbrenner, 2001).

Considerar o cotidiano, as atividades e as interações nas quais as crianças se envolvem e, além disso, como essas atividades são mutuamente influenciadas pelas características individuais e pelos múltiplos contextos de inserção, se constitui enquanto uma importante metodologia de pesquisa envolvendo crianças e adolescentes em vulnerabilidade (Rosa & Tudge, 2017). Outro destaque metodológico se delineia pela dimensão longitudinal que permite a compreensão temporal dos fatores relacionados ao bem-estar, em uma investigação estendida ao longo do tempo. Estudos longitudinais possibilitam respostas a lacunas existentes na literatura, sendo particularmente relevante para o levantamento de dados que estavam ausentes, por exemplo, em relação à transição da escola para o trabalho, suporte familiar, pobreza, saúde mental, entre outros fatores com tendência à influência do bem-estar. Neste estudo, buscou-se realizar estudos de casos longitudinais acerca do BES de adolescentes em situação de rua. Em específico, pretendeu-se descrever os fatores individuais e contextuais ao longo do tempo, pois se reconhece as interações multidirecionais entre os adolescentes, os contextos de desenvolvimento e os indicadores de bem-estar.

MÉTODO

Participantes

A amostra total de 113 crianças e adolescentes em situação de rua é parte de um amplo estudo que investigou longitudinalmente o impacto da vida na rua sobre o desenvolvimento em três capitais brasileiras, sendo 45 (40%) jovens de Fortaleza, 40 (35%) de Salvador e 28 (25%) de Porto Alegre. Destes, após seis meses, 81 (71,7%) jovens foram entrevistados no Tempo 2 e, após 12 meses, 70 (62%) foram entrevistados no Tempo 3. Para construção dos perfis de

bem-estar subjetivo, dentre os participantes do Tempo 1, foram incluídos aqueles que completaram todas as medidas de BES, sendo 104 jovens (82% do sexo masculino) com idades entre 09 e 18 anos ($M = 14,22$ anos; $DP = 2,4$).

Para a análise qualitativa deste estudo, participaram seis adolescentes em situação de rua, sendo dois de cada grupo formado pelos distintos perfis de BES (BES Médio, Positivo e Negativo). A caracterização sociodemográfica (idade e sexo) e a localização dos participantes por grupo e tempo de pesquisa são descritas na Tabela 1.

Tabela 6.1.

Descrição dos Participantes com Diferentes Perfis de Bem-Estar Subjetivo (BES)

Participantes	Idade	Sexo	Localização do Participante		
			Tempo 1	Tempo 2	Tempo 3
BES Médio					
P1	17 anos	Masculino	Rua	Rua	CPPL ³
P2	17 anos	Masculino	Serviço	Acolhimento	Acolhimento
			Aberto ¹	Institucional ²	Institucional
BES Positivo					
P3	10 anos	Masculino	Acolhimento	Acolhimento	Acolhimento
			Institucional	Institucional	Institucional
P4	12 anos	Masculino	Acolhimento	Acolhimento	Rua
			Institucional	Institucional	
BES Negativo					
P5	15 anos	Feminino	Acolhimento	Centro	Centro
			Institucional	Educacional	Educacional
P6	14 anos	Feminino	Acolhimento	Acolhimento	Centro
			Institucional	Institucional	Educacional

¹O serviço aberto é uma instituição provisória em que a criança/adolescente tem a liberdade de transitar por diferentes espaços (e.g., rua, serviço, família, etc.), a depender das regras da instituição e do desejo do jovem.

² O acolhimento institucional é uma medida protetiva a partir de ordem judicial que consiste no afastamento da criança ou adolescente da sua família de origem e passa a viver em uma instituição.

³A sigla CPPL significa Casa de Privação Provisória de Liberdade.

Instrumentos

Entrevista de Experiência de Vida (Raffaelli, Koller, & Morais, 2007). Aplicada no Tempo 1 para descrição da trajetória de vida, essa entrevista abordou temas, tais como: a) história pessoal e familiar; b) saída de casa (ou ficar muito tempo na rua ou ainda ter uma experiência de risco na rua); c) vida nas ruas (atual ou anterior); d) experiência escolar e de trabalho; e, d) histórico de institucionalização.

Ficha de Experiência de Vida. Com base na Entrevista de Experiência de Vida (Raffaelli, et al., 2007), a equipe de pesquisa elaborou a Ficha de Experiência de Vida que consiste em uma síntese das principais informações relacionadas à saída de casa e ida para a rua, sendo produzida e sistematizada quanto aos dados do Tempo 1.

Ficha do Participante. Com base na Entrevista de Experiência de Vida (Raffaelli, et al., 2007) foi criada uma ficha de 11 questões para categorização sociodemográfica dos participantes. Nesse artigo foram analisados os itens que trataram dos dados sociodemográficos do Tempo 1 no que se refere à idade, ao sexo e às relações com a instituição (tipo de instituição frequentada), rua e família em seus diferentes níveis de intensidade (fraco, médio e forte).

Tracking. É composto de registros sistemáticos dos dados obtidos durante os três tempos de coleta de dados no que se refere à situação de vida do participante (e.g., características

peçoais, envolvimento com as drogas, relação com a escola, trabalho, família e instituições). Nele foram anotadas descrições, trechos de fala dos participantes, impressões e sentimentos dos pesquisadores, desde o seu primeiro contato com os participantes até o encerramento da coleta de dados.

Bem-Estar Subjetivo. Para mensuração dos afetos, aplicou-se a Escala de Afeto Positivo e Negativo (*Positive and Negative Affect Schedule for Children – PANAS – C*; Watson, Clark, & Tellegen, 1988; Laurent et al., 1999) adaptada por Raffaelli, Koller, e Morais (2007). Trata-se de uma escala bifatorial de 34 itens (Afeto Positivo, 17 itens, $\alpha = 0,87$; Afeto Negativo, 17 itens, $\alpha = 0,88$), que os participantes respondem indicando de 1 (nem um pouco) a 5 (muitíssimo) o quanto ultimamente se sentiram alegre, animado, participativo, etc. (afetos positivos) e triste, humilhado, nervoso, etc. (afetos negativos). Para acessar a satisfação de vida, utilizou-se a Escala de Satisfação de Vida (*Satisfaction with life*; Diener et al., 1985) adaptada por Koller et al. (1996) ($\alpha = 0,72$). A escala é composta de 5 itens e os participantes indicam de 1 (discordo fortemente) a 5 (concordo fortemente) o grau de concordância com afirmativas como “A sua vida está próxima do seu ideal?”. Além das escalas de auto-relato, foram preenchidas fichas de avaliação percebida de personalidade e bem-estar pelos pesquisadores, as quais continham dimensões como interessado, calmo, deprimido, atraente e inseguro.

Procedimentos de Coleta de Dados

Os dados foram coletados em cinco etapas: 1) treinamento das equipes de pesquisa para capacitação teórica, metodológica e ética; 2) mapeamento das redes de atenção a crianças e adolescentes para conhecimento das ofertas de atendimento institucional, dinâmica de funcionamento e perfil do público atendido; 3) inserção ecológica (Koller, Morais, & Paludo, 2016), que consistiu na inserção dos pesquisadores nas instituições e espaços públicos (e.g.,

beira-mar e praças) selecionados, visando ambientação com o contexto de pesquisa e aproximação das crianças/adolescentes; 4) coleta de dados e acompanhamento; e 5) sistematização de dados, na qual todos os dados qualitativos e quantitativos dos três tempos de coleta foram consolidados nas fichas do participante e de experiência de vida, reunindo informações sobre sua trajetória de vida, vínculo com a rua, com as instituições e com a família (ver Santana, Raffaelli, Koller, & Morais, 2018 para detalhamento de cada etapa).

A entrevista de experiência de vida foi conduzida individualmente e a aplicação das escalas foi realizada em outro encontro com a presença de pesquisadores (considerando esclarecer dúvidas e oferecer instruções) para evitar o cansaço nos participantes e garantir a atenção deles. Os demais instrumentos foram preenchidos pelos pesquisadores na etapa de sistematização dos dados tendo como base a entrevista de experiência de vida e o *tracking* que foi mantido pela equipe de pesquisa durante os intervalos de coleta de dados. Cada participante tinha sua ficha em um banco de dados, onde eram incluídos registros com data e nome dos pesquisadores responsáveis e atualização das informações obtidas por contatos presenciais semanais e telefônicos com os participantes, familiares, colegas e profissionais sobre a presença nas atividades da instituição, afastamentos, desaparecimentos, internação em serviços de privação de liberdade, hospitais, retorno a casa, entre outros. Cada integrante das equipes de pesquisa das diferentes cidades era responsável pelo acompanhamento de, em média, seis adolescentes. Os registros eram compartilhados entre os pesquisadores através do uso do *Google docs*.

Os participantes que responderam a todas as medidas de BES (satisfação de vida, afetos positivos e negativos) compuseram três perfis de BES identificados a partir da análise de *cluster* com diferença não significativa entre cidades. Dentre estes, foram selecionados por conveniência duas crianças/adolescentes de cada grupo. A seleção ocorreu entre os

participantes de Fortaleza, local em que a primeira autora participou ativamente da coleta de dados e, portanto, possui maior proximidade com os participantes selecionados.

Procedimentos de Análise de Dados

Para identificar os níveis de BES, foram formados agrupamentos (*clusters*) baseados nos escores padronizados de satisfação de vida, afetos positivos e negativos. Utilizou-se o método Ward com distância euclidiana ao quadrado como medida de proximidade e realizou-se a inspeção das ramificações do dendograma e análise de variância para seleção e verificação da variabilidade dos *clusters*. Três grupos foram identificados: 1) BES Médio: médio nível de satisfação de vida, afetos positivos e negativos (n = 56; 49,6%); 2) BES Positivo: altos escores de satisfação de vida e afetos positivos e baixos escores de afetos negativos (n = 21; 18,6%); e 3) BES Negativo: baixos índices de satisfação de vida, afetos positivos e negativos (n = 27; 23,9%). Utilizou-se o *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versão 24 com nível de significância de $p < 0,05$. As médias e desvios-padrão longitudinais dos grupos de BES foram apresentadas na Tabela 2.

Tabela 6.2.

Médias e Desvios-Padrão dos Diferentes Perfis de Bem-Estar Subjetivo (BES) ao longo dos três tempos de pesquisa

Variáveis (escore z)	BES Médio ^A	BES Positivo ^B	BES Negativo ^C
T1			
Satisfação de Vida ¹ (1-5)	-0,01 (0,83) ^{B,C}	0,88 (0,48) ^{A,C}	-0,59 (1,04) ^{A,B}
Afeto Positivo ¹ (1-5)	0,33 (0,68) ^{B,C}	0,77 (0,46) ^{A,C}	-1,33 (0,5) ^{A,B}
Afeto Negativo ¹ (1-5)	0,47 (0,81) ^{B,C}	-0,89 (0,6) ^{A,C}	-0,31 (1,02) ^{A,B}
T2			
Satisfação de Vida ¹ (1-5)	-0,09 (0,95) ^B	0,47 (1,13) ^A	-0,16 (0,97)
Afeto Positivo ¹ (1-5)	0,44 (0,87) ^{B,C}	0,75 (0,61) ^{A,C}	-0,80 (1,1) ^{A,B}
Afeto Negativo ¹ (1-5)	0,15 (0,97) ^B	-0,45 (0,91) ^A	0,03 (1,12)
T3			
Satisfação de Vida ¹ (1-5)	0,06 (0,93) ^C	0,48 (0,97) ^C	-0,61 (0,91) ^{A,B}
Afeto Positivo ¹ (1-5)	-0,03 (1,04) ^B	0,64 (0,79) ^{A,C}	-0,53 (0,68) ^B
Afeto Negativo ¹ (1-5)	0,12 (1,02)	-0,37 (1)	-0,06 (0,89)

Subscritos refletem diferenças entre grupos realizadas pela ANOVA ($p < 0,05$).

Após, foi realizado um estudo de casos múltiplos (Yin, 2010), o qual consiste na apresentação dos casos sem a descrição individual detalhada, mas utilizando-os como ilustrações na discussão dos tópicos de investigação a partir da triangulação das situações e comportamentos dos casos. Para tanto, em cada grupo de BES foram selecionados dois participantes e para cada um foi realizada a descrição de sua trajetória de vida, as quais foram analisadas considerando os aspectos individuais e contextuais como ida para a rua, local de moradia, problemas de comportamento (sintomas físicos, uso de drogas, comportamento

sexual de risco e suicídio), vinculação com a rua, com a família e com as instituições e circulação entre esses diferentes ambientes. A análise qualitativa dos dados foi fundamentada na abordagem bioecológica de Bronfenbrenner (e.g., Bronfenbrenner, 2001; Bronfenbrenner & Morris, 2006) e na literatura mais específica sobre desenvolvimento de crianças e adolescentes em situação de rua e sobre bem-estar subjetivo.

Aspectos Éticos

Todos os procedimentos necessários à pesquisa com jovens em situação de vulnerabilidade social foram seguidos adequadamente. Em específico, este estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Protocolo n. 2011023), Universidade de Fortaleza (Protocolo n. 397/2011) e Universidade Federal da Bahia (Protocolo n. 04.11.73).

RESULTADOS

Nesta seção foram apresentadas as trajetórias de vida dos participantes de cada grupo com diferentes perfis de BES, abordando os aspectos individuais e contextuais como ida para a rua, local de moradia, problemas de comportamento (sintomas físicos, uso de drogas, comportamento sexual de risco e suicídio), vinculação com a rua, com a família e com as instituições e circulação entre esses diferentes ambientes.

A) Descrição da trajetória de vida dos participantes do Grupo BES Médio

Participante 1. O participante 1, do sexo masculino e 17 anos de idade, morava com a avó quando começou a ir para as ruas aos 5 anos. Gostava de brincar e andar de ônibus pela cidade. Com a busca pela liberdade e diversão iniciou-se sua aproximação com a rua, se

envolvendo com gangues. Logo após, começou a pedir dinheiro, a usar drogas e cometer furtos. Ao longo de sua infância e adolescência frequentou dois acolhimentos institucionais e dois serviços abertos, mas durante a pesquisa, o adolescente não frequentou instituições da rede socioassistencial.

Na maior parte do tempo, passava os dias e noites nas ruas, principalmente, no centro da cidade e em uma comunidade dessa localidade. As ruas que frequentava eram distantes de onde morava sua família, que se localizava na região metropolitana de Fortaleza. Ainda no Tempo 1, o participante voltou pra casa, depois de um longo período na rua e, decidido a não voltar pra rua, conseguiu um emprego em uma padaria com longas jornadas de trabalho e baixa remuneração. Sentia-se feliz com sua permanência na casa da mãe e com o carinho que recebia de alguns familiares, admitindo preocupação com os amigos que permaneceram na rua, lugar que, nas suas palavras, “está ficando cada dia mais perigoso”. Nesse período, o participante estava com peso normal e boas condições de saúde e higiene. Estava calmo, atencioso e aparentava cansaço devido ao dia de trabalho.

No Tempo 2, o adolescente retornou para as ruas, depois de uma longa permanência (por volta de oito meses) na casa da mãe. Estava um pouco aflito e tinha perdido peso. No entanto, mostrou-se simpático e fazia brincadeiras com alguns amigos que estavam próximos. Afirmou que não iria passar muito tempo na rua, que “deu uma raiva” nele e ele saiu de casa. Evitou falar sobre o que ocorreu, mas entre uma palavra e outra, disse que brigou com a mãe do seu filho e, de cabeça quente, saiu de casa. Estava com saudade de casa e queria retornar, mas tinha “algumas coisas pra resolver na rua antes”. O adolescente afirmou ser dependente do uso de drogas. Dizia que não gostava de estudar, mas que gostava muito de trabalhar e usar drogas.

No Tempo 3, o participante tinha completado a maioridade, assaltou um celular de um turista e foi preso em flagrante. Foi entrevistado enquanto estava cumprindo pena em regime

fechado e mostrava-se muito triste e fragilizado. Seus familiares, que não o visitavam por falta de dinheiro, não lhe davam nenhum tipo de notícia havia meses. Sentia-se aliviado com a presença da equipe de pesquisa ao manter contato com alguém de fora da prisão e que poderia entrar em contato com os seus familiares.

Participante 2. O participante 2, do sexo masculino e 17 anos de idade, morava com a mãe, padrasto e dois irmãos. O adolescente relatou que brigava muito com os irmãos, mas com a mãe e o padrasto tinha um bom relacionamento. Começou a ir para as ruas aos 9 anos, ao se envolver com o uso de drogas, tendo que se afastar da sua família e da comunidade onde morava por estar ameaçado de morte pelo traficante. Outro importante motivo de sua saída de casa e crescente vinculação com a rua foi devido às dificuldades financeiras na família. Nas ruas, inicialmente, o adolescente dormia na praça do bairro da periferia onde morava, mas diante da ameaça de morte, migrou para a beira-mar de Fortaleza. Ele afirmou que andava muito pelas ruas e para conseguir dinheiro e comida, furtava e pedia para a população. Ao longo de sua trajetória, o adolescente esteve acolhido em diferentes acolhimentos institucionais e foi internado para tratamento da dependência química em um hospital infantil e acompanhado pelo Centro de Atenção Psicossocial para tratamento de usuários de álcool e outras drogas.

No Tempo 1, ele estava com peso normal e boas condições de saúde e higiene pessoal, a qual era realizada com banhos no mar quando estava nas ruas ou no serviço aberto onde passava alguns dias e noites, frequentando com o intuito de melhorar suas condições de saúde. Quando foi entrevistado em T1, relatou fazer 7 meses que não tinha contato com sua família. Seu contato esporádico com os familiares se dava principalmente por telefone. Ele é um adolescente muito conhecido por todos da rede de apoio socioassistencial, por transitar por esses espaços desde sua infância e por sua intensa participação nas atividades do serviço aberto.

Recebia com frequência ligações de uma assistente social de outra instituição, com quem tinha proximidade afetiva.

No Tempo 2, o adolescente foi encaminhado para um acolhimento institucional, onde tinha sido acolhido anteriormente e tinha vínculos afetivos bastante significativos. A assistente social desta instituição é referência de apoio para o adolescente. Apesar de ter diminuído seu consumo de drogas, o adolescente evadia da instituição, descumprindo regras para furtar e usar drogas. Embora estivesse contente com sua rotina, profissionais e amigos na instituição, o adolescente teve de ser encaminhado novamente, pois a instituição foi fechada por falta de investimento financeiro. Nesse mesmo momento, outras instituições de acolhimento foram fechadas por falta de repasse de verba governamental e não-governamental.

No Tempo 3, o adolescente tinha sido encaminhado para um acolhimento institucional. Nesse espaço, continuava participativo e engajado com os projetos socioeducativos, mas afirmou que não estava satisfeito com as relações com os profissionais dessa instituição. Sentia-se humilhado pelos educadores sociais que desacreditavam que as saídas do adolescente para a rua eram para realizar outras atividades que não o furto e uso de drogas. Ele estava animado com o trabalho como jovem aprendiz em uma rede de lanchonetes. Após o trabalho, encontrava-se com a namorada e usava maconha e cigarro. Estava preocupado com a aproximação de sua maioridade, devido as incertezas sobre onde iria após sair do acolhimento, pois sabia que não poderia mais permanecer inserido na rede de proteção à criança e ao adolescente. Porém, tinha uma visão positiva sobre seu futuro. Queria voltar a estudar na EJA (Educação de Jovens Adultos), conseguir a carteira de motorista e alugar uma casa para construir sua família.

B) Descrição da trajetória de vida dos participantes do Grupo BES Positivo

Participante 3. O participante 3, do sexo masculino e 12 anos de idade, morava com a mãe, o pai e nove irmãos. Seu pai era usuário de crack e já tinha sido internado devido à

dependência química. Começou a ir para a rua aos 8 anos de idade na companhia de um irmão mais velho para complementar a renda familiar. A família enfrentava dificuldades financeiras. Mesmo quando não queria ir para a rua, seus irmãos mais velhos o obrigavam a ir para pedir dinheiro. Inicialmente, retornava para casa no período da noite, mas conforme sua vinculação com a rua foi aumentando e iniciou a experimentação de drogas, ele passou a permanecer na rua durante os dias e noites. Para conseguir dinheiro, pedia para a população, furtava, vendia solvente e cola e limpava carros.

O adolescente relatou que seus pais eram agressivos, sua mãe gritava e seu pai o batia fortemente, sentindo-se triste com a conduta de seu pai. Irritava-se com o seu irmão mais velho que também o agredia emocionalmente e fisicamente, insistindo para ele ir conseguir dinheiro na rua para comprar drogas. Apesar dos conflitos relatados, o adolescente estava satisfeito com o relacionamento com seus familiares e sentia-se muito próximo afetivamente deles. Na instituição na qual estava acolhido, residiam dois outros de seus irmãos, com os quais tinha uma relação de forte proximidade afetiva. Sua avó e mãe lhes visitavam de forma esporádica.

Nos Tempos 1, 2 e 3, o adolescente manteve uma rotina estável. Esteve inserido na mesma instituição, onde estudava, era participativo, envolvia-se nas atividades propostas, estava sempre brincando com seus amigos e tinha uma boa relação com os profissionais. Ele se caracterizou por ser extrovertido, conquistando e mantendo uma boa convivência com todos ao seu redor. Tinha conflitos leves com seus pares, pois não exitava em emitir suas opiniões, mas relatou que logo voltava com a amizade novamente. O adolescente não usou drogas no período que esteve na instituição, mas afirmou que quando retornasse para casa no período de férias, iria para as ruas consumir solvente.

Participante 4. O participante 4, do sexo masculino e 12 anos de idade, começou a ir para a rua aos 10 anos, quando o seu pai sofreu um acidente de trabalho e ficou desempregado.

Então o participante e seus familiares tiveram que ir para as ruas pedir dinheiro e trabalhar, limpando os vidros dos carros e vendendo doces (nos ônibus e terminais de ônibus). Posteriormente, o adolescente relatou ter se envolvido com o tráfico de drogas. Ele morava com seu pai, mãe e cinco irmãos. Às vezes dormia na casa do avô para brincar com os primos e os amigos da vizinhança.

O adolescente gostava de ir para a rua, pois lá poderia brincar e conseguir dinheiro para ajudar na renda familiar. Diferente do que acontecia em casa, onde ele se queixava não gostar de ficar, pois não tinha nada para fazer. Quando retornava da rua para casa para jantar, depois não tinha nada para fazer como assistir televisão e, por isso, começou a dormir nas ruas. Além disso, tinha relacionamentos conflituosos com seu pai usuário de álcool e crack e com sua tia que morava ao lado e tratava-o com violência, gritando e batendo nele. Retornava apenas quando percebia que já fazia algum tempo que não ia em casa. Nas ruas, dormia nas calçadas embaixo dos alpendres, principalmente na beira-mar, no centro e nos terminais de ônibus.

Nos Tempo 1 e 2, o adolescente estava com boas condições de saúde e higiene e peso normal. Sua postura era muito receptiva, amigável, confiável e demonstrava interesse. Tinha um irmão mais novo na instituição, o qual era muito próximo. Andavam abraçados pela instituição. Sua mãe era cozinheira na instituição, o que os ajudava a manter uma forte e boa vinculação com sua família. O adolescente também tinha um bom vínculo com seus pares e profissionais da instituição. Apresentava-se muito amoroso. Era comum vê-lo conversando, brincando, cantando e abraçando seus amigos e, principalmente, seu irmão. Tinha o educador social que o convidou para ir para a instituição como seu grande amigo. Era visível a afetividade que mantinha com todos à sua volta. Conforme exposto pelo participante, apesar dele sentir-se bem nas ruas, na instituição ele tinha melhores condições de vida, engajava-se em diferentes atividades recreativas e estudava.

No Tempo 3, o participante não estava mais na instituição de acolhimento e foi encontrado em um terminal de ônibus, cometendo furtos e usando drogas. Ele estava na companhia de seu irmão mais velho que há pouco tempo tinha ido visitar o participante, seu outro irmão mais novo e sua mãe na instituição. O adolescente estava com precárias condições de higiene e problemas de saúde, com visíveis lesões na pele e não estava usando os óculos de grau (ele tinha um grau elevado), pois tinha sido quebrado. Não demonstrou interesse em retornar para instituição de acolhimento. Também não foi possível a continuidade da pesquisa, pois estava com estado alterado de consciência devido ao uso do crack.

C) Descrição da trajetória de vida dos participantes do Grupo BES Negativo

Participante 5. A participante 5, do sexo feminino e 15 anos de idade, iniciou sua vinculação com a rua aos 6 anos de idade como fuga da violência física, sexual e psicológica que sofria na família. Desde a sua infância, a adolescente foi acolhida em instituições de assistência social, circulando por seis diferentes espaços de acolhimento. Nas ruas, transitava principalmente pela beira-mar, dormia em alpendres e para conseguir dinheiro e alimentação, pedia nos restaurantes e para a população, furtava e vendeu drogas durante um período.

Seu pai foi assassinado ao reagir a um assalto e sua mãe era usuária de crack e faleceu de ataque cardíaco. A adolescente relatou que tinha uma boa relação com sua mãe, mas não gostava quando ela lhe batia e tinha uma relação conflituosa com o seu padrasto que era alcoolista e se “enxeria” (comportamento sexualizado) para ela e lhe agredia fisicamente. Após a morte de sua mãe, a adolescente foi morar com as suas duas irmãs mais velhas e depois com a sua tia. A participante relatou que sua família não tinha preocupações de cuidado em relação a ela, visto que as suas irmãs a sobrecarregavam de tarefas domésticas, gritavam e batiam e sua tia a violentava psicologicamente.

No Tempo 1, a adolescente estava acolhida em uma instituição e estava com boas condições de saúde, apresentava peso normal e higiene pessoal, o que se manteve ao longo dos tempos de pesquisa. Embora tenha relatado que quando não se alimenta de forma adequada e usa drogas precisa ser internada por ter anemia. Ela já tinha usado cocaína e maconha, mas afirmou que nunca usou crack, por ser algo considerado “mal visto” pelos pares nas ruas. Sua primeira relação sexual foi aos 9 anos de idade. E ela também relatou já ter tido pensamentos e comportamento suicida.

A adolescente se mostrou muito falante e divertida, mas desconfiada com a presença da equipe de pesquisa. Demorou um tempo para estabelecer uma boa vinculação com os pesquisadores, mas ao longo do período de inserção ecológica, com a convivência próxima, ela se apresentou disponível para conversar. A adolescente tinha uma regular vinculação com a instituição, participava das atividades institucionais que envolviam a reconstituição de sua história de vida, jogos, leitura e filmes. Contudo, tinha uma relação bastante conflituosa com algumas adolescentes do acolhimento.

No Tempo 2, a adolescente tinha evadido da instituição de acolhimento, retornou para as ruas e frequentava a casa de pessoas próximas. Logo após, cometeu um ato infracional e foi encaminhada para um centro educacional. Ficou animada com a visita da pesquisadora, pois até aquele momento apenas a terapeuta ocupacional da instituição anterior na qual estava acolhida tinha lhe visitado. Também afirmou uma série de emoções negativas devido ao longo tempo que esteve isolada em um espaço na instituição por um ato de grande agressividade contra outra menina dentro da instituição.

No Tempo 3, ela continuava insatisfeita com sua situação no centro educacional e nos dias de visita ela se queixava que seus familiares nunca iriam visitá-la, por pensarem ser uma prisão. Sua adaptação ao centro educacional teve melhoras após ter sido reinserida ao dormitório compartilhado com outras adolescentes. Iniciou um curso de cuidados de beleza e estética e

estava estudando, mas afirmou ainda não conseguir realizar as atividades sozinha, pois não se concentra com facilidade.

Participante 6. A participante 6, do sexo feminino e 14 anos de idade, não se recordou a idade que tinha quando começou a sair de casa e ir para a rua, mas lembrou que era pequena. Sua saída de casa e crescente vinculação com a rua aconteceu como fuga dos conflitos e violências vividas no contexto familiar. O padrasto era alcoolista e agredia fisicamente a ela e a sua mãe. Para se manter nas ruas, dormia nas calçadas da beira-mar, onde também pedia e furtava para conseguir dinheiro e comida. Não tinha contato e nenhum apoio da família há oito anos. O suporte recebido era principalmente de seus amigos, profissionais das instituições e vizinhança. Ela frequentou diferentes instituições, das quais evadia, retornando para a rua ou para a casa de amigos que moravam em sua vizinhança. A adolescente sofreu abuso sexual e aos treze anos de idade teve sua primeira relação sexual. Ao longo da pesquisa, teve relações sexuais com diferentes parceiros de ambos os sexos.

No Tempo 1, a adolescente estava com condições satisfatórias de saúde, mas com frequência sentia febre, dor de cabeça, diarreia e tosse. Ela apresentou-se muito meiga e afetuosa. Logo se aproximou da equipe de pesquisa, acolhendo e apresentando as demais meninas da instituição com as quais tinha boa convivência, com outras ela tinha uma relação conflituosa. Nos encontros, ela mostrava suas poesias, presenteando a equipe de pesquisa com algumas delas. Falava sobre a necessidade que tinha de se comunicar com outras pessoas. Algumas vezes estava muito triste e não gostava de conversar sobre os motivos que lhe deixavam deprimida. Quando se sentia melhor, comentava que suas queixas e tristezas se referiam aos acontecimentos do passado e a suas incertezas quanto ao futuro.

Entre o Tempo 1 e Tempo 2, a adolescente evadiu da instituição onde estava acolhida. Estava morando com uma amiga que tinha proximidade afetiva e evadiu da instituição para

morar com um namorado. Preferiu não falar sobre como estavam se mantendo, mas mencionou que fazia uso de substâncias psicoativas legais e ilegais (e.g., álcool, cigarro, maconha, cocaína e crack) para “esquecer os problemas”.

No Tempo 2, ela retornou para a instituição de acolhimento e não estava consumindo drogas. Estava bastante triste e chateada, pois não reencontrou profissionais e amigas com as quais tinha uma boa convivência na instituição. Ela estava desatenta às questões de pesquisa, buscando conversar sobre outros assuntos com a pesquisadora. No Tempo 3, a adolescente não foi localizada. Ela tinha evadido novamente da instituição de acolhimento e foi informado que ela estava cumprindo medidas socioeducativas, mas o endereço e telefone fornecidos não foram suficientes para localizá-la.

A partir da descrição dos casos realizada anteriormente é possível construir a seguinte síntese, com base nos principais resultados encontrados:

O grupo *BES Médio* consistiu de adolescentes que inicialmente usavam as ruas pela liberdade, para se divertir e trabalhar, sendo atraídos para as ruas pelo uso e tráfico de drogas. O contato familiar era esporádico e os laços eram preservados, mas enfraquecidos. Os adolescentes que trabalhavam relataram fadiga devido às difíceis condições de trabalho, com baixos salários e longas jornadas de trabalho, embora expressassem satisfação em receber dinheiro não relacionado à mendicância ou roubo. Observou-se entre os dois adolescentes que integram esse grupo uma alta circulação entre diferentes ambientes (rua, família e instituições).

Os adolescentes do grupo *BES Positivo* usaram inicialmente a rua para o trabalho para complementar a renda familiar. Ambos estavam envolvidos com o tráfico e o uso de drogas, porém, mantinham conexões com outros espaços, estabelecendo uma relação moderada com a rua. Verificamos que esses adolescentes tiveram uma rotina mais estável, mesmo transitando por diferentes espaços ao longo da vida (rua, família e instituições), os vínculos estabelecidos

com os/as pessoas e os contextos podem ter favorecido a adaptação e a continuidade na instituição de acolhimento. Neste grupo, as relações familiares eram fortes e foram preservadas. O relacionamento com amigos e profissionais das instituições também eram significativos.

No grupo de BES negativo, em contraste com os outros grupos, predominaram as adolescentes do sexo feminino. Elas usaram a rua para fugir de suas famílias, que foram caracterizadas por altos níveis de conflito e violência emocional, física e sexual, bem como o uso de drogas pelos pais (crack e álcool). As relações com a rua foram avaliadas como fortes e as relações familiares como rompidas. Elas tinham uma média vinculação com as instituições, participavam das atividades oferecidas e tinham uma boa relação com algumas meninas, já com outras o relacionamento era conflituoso. Além disso, foi observada entre essas participantes uma alta circulação entre diferentes ambientes (rua, família e instituições).

Discussão

Este estudo buscou analisar, longitudinalmente, trajetórias de adolescentes em situação de rua com diferentes perfis de BES. Em específico, pretendeu-se descrever qualitativamente os fatores individuais e contextuais ao longo do tempo. Os resultados indicam que, juntamente com as influências das características pessoais, as redes de apoio social são cruciais para a compreensão do BES entre os adolescentes, mesmo daqueles que se desenvolvem em contextos de adversidade como os adolescentes em situação de rua.

Em relação aos fatores individuais, os resultados do presente estudo mostraram que os adolescentes com perfis positivos de BES se apresentavam mais confiantes, amigáveis, participativos e extrovertidos, enquanto as adolescentes com baixo BES indicavam tristeza, depressão e desconfiança, com a presença de pensamento e comportamento suicida. Estudos anteriores destacaram os traços da personalidade (neuroticismo, extroversão, socialização,

realização e abertura a experiências, nomeados de *Big Five* ou Modelo dos Cinco Grandes Fatores) para compreensão do motivo de algumas pessoas experienciarem mais bem-estar do que outras. Entre adolescentes, verificou-se associação entre neuroticismo e os afetos negativos e entre extroversão e os afetos positivos (Noronha et al., 2015). Destaca-se que os traços de personalidade podem influenciar indiretamente o BES, por meio do comportamento e resultados desenvolvimentais. Assim como o BES também pode influenciar os traços de personalidade ao fornecer um incentivo para certos padrões de comportamento (Soto, 2015).

Conforme estudos anteriores, neste estudo, os resultados mostraram que os adolescentes com perfis positivos de BES relataram relacionamentos familiares e institucionais de melhor qualidade, enquanto os adolescentes com baixo BES relataram um baixo suporte social e forte ligação com a rua. O relacionamento com a família, o relacionamento com os pares, a satisfação com a escola e um ambiente comunitário seguro afetam significativamente os níveis bem-estar e saúde mental (González-Carrasco, 2016; Lawler et al., 2017; Lee & Yoo, 2015). Os fatores contextuais (eventos de vida e suporte social) são comumente mencionados pelos adolescentes ao explorarem suas próprias percepções de bem-estar (Lima & Morais, 2016b; Navarro et al., 2015). Esse achado também é corroborado nos estudos quantitativos e de concepção eudaimônica sobre o bem-estar, quando avaliam, por exemplo, a satisfação em diferentes domínios da vida (escola, família, vizinhança, etc.) (Schütz, Bedin, & Sarriera, 2018); e quando as características sociodemográficas e os traços de personalidade são controlados (Schotanus-Dijkstra et al., 2016).

Sugere-se que os níveis de BES dos adolescentes estão relacionados aos contextos de desenvolvimento nos quais eles estão inseridos (e.g., rua, família e instituições) em uma relação holística de interdependência, sendo influenciados mutuamente. Essa concepção está ancorada na perspectiva bioecológica, a qual consiste em um sistema complexo, cujos componentes fundamentais (características biopsicossociais e suas interações com o ambiente) estão

envolvidos no curso da trajetória de vida (Bronfenbrenner, 2001; Bronfenbrenner & Morris, 2006).

A alternância da rua com outros espaços entre os adolescentes com níveis mais altos de BES destacou a mobilidade como estratégia voltada para melhores condições de vida. No entanto, a alta circulação precisa de contextualização, uma vez que a mobilidade pode estar relacionada a relacionamentos ruins entre adolescentes com baixo BES. Estudos anteriores com as crianças adotadas e adolescentes que avançaram para o final do período escolar (reconhecido como altamente importante para realização escolar) identificaram que as transições e a instabilidade a que os jovens estão sujeitos podem afetar seu bem-estar (González-Carrasco et al., 2017; Schütz et al., 2018).

Não há consenso acerca das diferenças entre os sexos na literatura sobre o BES. Em geral, meninos tendem a ter níveis mais elevados de BES do que meninas (González-Carrasco et al., 2017; Lee & Yoo, 2015). Neste estudo, as meninas predominaram no grupo de níveis mais baixos de BES. As diferenças de gênero refletem a maior vulnerabilidade das meninas na rua, assim como situações familiares de violência intensa e outros riscos que levaram as meninas às ruas. Em um estudo com diferentes escalas de bem-estar, identificou-se que o gênero não apresenta efeito significativo sobre o BES, encontrando-se apenas uma fraca significância relacionada à satisfação de vida geral (Casas et al., 2015). Argumenta-se que as meninas são mais sensíveis às variações externas, relatam e internalizam os eventos estressores mais do que os meninos, especialmente os interpessoais com a família e amigos, sendo mais propensas a desenvolver sintomatologia depressiva (Lima & Morais, 2016a; Montserrat et al., 2015). Estudos posteriores podem aprofundar as diferenças de gênero com intuito de desenvolver estratégias de promoção de bem-estar específicas para meninos e meninas, considerando as possíveis diferenças sociais e culturais.

Os resultados enfatizam a importância de se concentrar em diferentes perfis de bem-estar subjetivo dentro da mesma população. Os resultados indicam que os adolescentes com níveis mais elevados de BES têm uma relação mais positiva com a família e a instituição, confirmando o suporte social como um fator de proteção para bons resultados de desenvolvimento e bem-estar. O BES entre adolescentes envolvidos com a rua está associado a múltiplos fatores individuais e contextuais. Como um todo, este estudo confirma a diversidade de perfis de adolescentes nas ruas e permite a identificação de fatores que têm o potencial de promover resultados mais saudáveis como desenvolver e manter relações significativas, inserção no mercado de trabalho e perspectivas futuras.

Alguns limites foram identificados. Este estudo não investigou outras características individuais como traços de personalidade, autoestima e sentido de vida que podem ter uma relevante explicação nos diferentes perfis de BES de adolescentes em situação de rua. Não foi possível encontrar dois dos participantes no Tempo 3, embora o estudo mais amplo apresente uma boa retenção amostral (Santana et al., 2018). A amostra foi por conveniência e não englobou os adolescentes das demais capitais onde a pesquisa maior também foi conduzida. Por isso, acredita-se que questões sociais e culturais de diferentes regiões geográficas podem avançar na compreensão contextualizada do BES de adolescentes em situação de rua.

Os achados mostraram que as participantes com níveis mais baixos de BES tiveram desfechos mais negativos (as duas adolescentes estavam em centros educacionais privadas da liberdade no Tempo 3), sugerindo que a investigação do bem-estar pode auxiliar em práticas protetivas antecipando possíveis resultados desenvolvimentais. Este estudo reforça os apelos ao investimento na qualificação profissional de diferentes atores envolvidos e programas de intervenção, evitando práticas baseadas em julgamentos e estereótipos que vitimizam a população em situação de rua e para atuar com o propósito de promover um desenvolvimento saudável. Aponta-se para a necessidade do fortalecimento de laços familiares e/ou

institucionais como uma estratégia favorável ao florescimento da juventude em situação de rua. Para avanços na compreensão e promoção do BES, sugere-se a realização de estudos futuros que investiguem outras variáveis como o propósito de vida e expectativas futuras em adolescentes em situação de rua, podendo ser potenciais para resultados positivos de saúde e bem-estar nessa população. Por fim, ressalta-se que a identificação dos fatores que geram efeitos no BES em diferentes contextos, compreendendo suas diferenças e semelhanças e reconhecendo a diversidade dos adolescentes, auxiliam na descoberta de como melhor podemos lidar com as adversidades e promoção do bem-estar para melhores resultados desenvolvimentais.

REFERÊNCIAS

- Benninger, E., & Savahl, S. (2017). A systematic review of children's construction of the self: Implications for children's subjective well-being. *Child Ind Res*, *10*(2), 545-569. doi: 10.1007/s12187-016-9382-2
- Bronfenbrenner, U. (2001). The bioecological theory of human development. In N. J. Smelser & P. B. Baltes (Eds.), *International encyclopedia of the social and behavioral sciences* (pp. 6963–6970). Oxford, England: Elsevier.
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006). The bioecological model of human development. In W. Damon & R. M. Lerner (Ed.), *Handbook of child psychology: Vol. 1. Theoretical models of human development* (pp. 793–828). New York, NY: Wiley.
- Casas, F. (2015). Analyzing the Comparability of 3 Multi-Item Subjective Well-Being Psychometric Scales Among 15 Countries Using Samples of 10 and 12-Year-Olds. *Child Ind Res*, *10*(2), 297-330. doi: 10.1007/s12187-015-9360-0
- Casas, F., Sarriera, J. C., Alfaro, J., González, M., Bedin, L., Abs, D., . . . Valdenegro, B. (2015). Reconsidering life domains that contribute to subjective well-being among adolescents with data from three countries. *Journal of Happiness Studies*, *16*(2), 491-513. doi: 10.1007/s10902-014-9520-9
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, *95*, 542 – 575. Disponível em: http://internal.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/Diener_1984.pdf
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, *49*, 71–75. doi:10.1207/s15327752jpa4901_13
- Diener, E., Oishi, S., & Tay, L. (2018). Advances in subjective well-being research. *Human Behavior*, *2*, 253-260. doi: 10.1038/s41562-018-0307-6

- Diener, E. D., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: three decades of progress. *Psychological Bulletin*, *125*(2), 276 – 302. doi: 10.1037/0033-2909.125.2.276
- Giacomoni, C. H., Souza, L. K., Hutz, C. S. (2016). Eventos de Vida Positivos e Negativos em Crianças. *Temas em Psicologia*, *24*(4), 1421-1435. doi: 10.9788/TP2016.4-13
- González-Carrasco, M., Casas, F., Malo, S., Viñas, F., & Dinisman, T. (2017). Changes with age in subjective well-being through the adolescent years: differences by gender. *Journal of Happiness Studies*, *18*(1), 63-88. doi: 10.1007/s10902-016-9717-1
- González-Carrasco, M., Casas, F., Viñas, F., Malo, S., Gras, M. E., & Bedin, L. (2017). What leads subjective well-being to change throughout adolescence? An exploration of potential factors. *Child Ind Res*, *10*(1), 33–56. doi: 10.1007/s12187-015-9359-6
- Koller, S. H., & Hutz, C. (1996). Meninos e meninas em situação de rua: Dinâmica, diversidade e definição. *Coletâneas da ANPEPP: Aplicações da Psicologia na Melhoria da Qualidade de Vida*, *1*, 11-34. Disponível em: <https://www.infocien.org/Interface/Colets/v1n12a02.pdf>
- Koller, S. H., Morais, N. A., & Paludo, S. S. (2016). (Orgs.). *Inserção Ecológica: Um Método de Estudo do Desenvolvimento Humano*. Porto Alegre: Pearson.
- Laurent, J., Catanzaro, S. J., Joiner, T. E., Rudolph, K. D., Potter, K. I., Lambert, S., Osborne, L., & Gathright, T. (1999). A measure of positive and negative affect for children: Scale development and preliminary validation. *Psychological Assessment*, *11*(3), 326-338. doi: 10.1037/1040-3590.11.3.326
- Lawler, M. J., Newland, L. A., Giger, J. T., Roh, S., & Brockevelt, B. L. (2017). Ecological, Relationship-Based Model of Children’s Subjective Well-Being: Perspectives of 10-Year-Old Children in the United States and 10 Other Countries. *Child Ind Res*, *10*(1), 1-18. doi: 10.1007/s12187-016-9376-0

- Lee, B. J., & Yoo, M. S. (2015). Family, School, and Community Correlates of Children's Subjective Well-being: An International Comparative Study. *Child Ind Res*, 8(1), 151–175. doi: 10.1007/s12187-014-9285-z
- Lima, R. F. F., & Morais, N. A. (2016a). Fatores associados ao bem-estar subjetivo de crianças e adolescentes em situação de rua. *Psico (Porto Alegre)*, 47(1), 24-34. doi:10.15448/1980-8623.2016.1.20011
- Lima, R. F. F., & Morais, N. A. (2016b). Caracterização qualitativa do bem-estar subjetivo de crianças e adolescentes em situação de rua. *Temas em Psicologia*, 24(1), 1-15. doi: 10.9788/TP2016.1-01
- Machicolo, G. N. (2016). *Understanding streetism from the street children's perspective: a qualitative study* (Dissertação de Mestrado). Disponível em: <https://www.streetchildrenresources.org/>
- Montserrat, C., Dinisman, T., Baltatescu, S., Grigoras, B. A., & Casas, F. (2015). The effect of critical changes and gender on adolescents' subjective well-being: comparisons across 8 countries. *Child Ind Res*, 8(1), 111-131. doi: 10.1007/s12187-014-9288-9
- Navarro, D., Montserrat, C., Malo, S., González, M., Casas, F., & Crous, G. (2015). Subjective well-being: what do adolescents say? *Child and Family Social Work*, 22(1), 175-184. doi:10.1111/cfs.12215
- Noronha, A. P. P., Martins, D. da F., Campos, R. R. F., & Mansão, C. S. M. (2015). Relações entre afetos positivos e negativos e os cinco fatores de personalidade. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 20(2), 92-101. doi: 10.5935/1678-4669.20150011
- Raffaelli, M., Koller, S. H., & Morais, N. A. (2007). Assessing the development of Brazilian street youth. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 2, 154-164. doi: 10.1080/17450120701403128

- Raffaelli, M., Morais, N. A., & Koller, S. H. (2013). Children at risk: The case of Latin American street youth. In A. Ben-Arieh; F. Casas, & J. Korbin (Eds.), *Handbook of child well-being: Theories, methods and policies in global perspective* (pp. 2653-2668). Dordrecht, Germany: Springer.
- Rosa, E. M., & Tudge, J. R. H. (2017). Bioecological Theory. In D. Couchenour & J. K. Chrisman (Eds.), *The SAGE encyclopedia of contemporary early childhood education* (pp. 153-156). Thousand Oaks: SAGE Publications, Inc.
- Santana, J. P., Raffaelli, M., Koller, S. H., & Morais, N. A. (2018). “Vocês me encontram em qualquer lugar”: realizando pesquisa longitudinal com adolescentes em situação de rua. *Psico*, 49(1), 31-42. doi: 10.15448/1980-8623.2018.1.25802
- Schotanus-Dijkstra, M., Pieterse, M. E., Drossaert, C. H. C., Westerhof, G. J., Graaf, R., ten Have, M., Walburg, J. A., & Bohlmeijer, E. T. (2016). What factors are associated with flourishing? Results from a large representative national sample. *Journal of Happiness Studies*, 17, 1351-1370. doi: 10.1007/s10902-015- 9647-3
- Schütz, F. F., Bedin, L. M., & Sarriera, J. C. (2018). Subjective Well-Being of Brazilian Children from Different Family Settings. *Applied Research Quality Life*, 13(online), 1-14. doi: 10.1007/s11482-018-9609-0
- Soto, C. J. (2015). Is happiness good for your personality? Concurrent and prospective relations of the big five with subjective well-being. *Journal of Personality*, 83(1), 45-55. doi: 10.1111/jopy.12081
- Watson, D., Clark, L.A. & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of Positive and Negative Affect: The PANAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(1), 1063-1070. doi: 10.1037/0022-3514.54.6.1063

CAPÍTULO VII

CONSIDERAÇÕES FINAIS DA TESE

A presente tese de doutorado teve por objetivo caracterizar, longitudinalmente, o bem-estar subjetivo (BES) de crianças e adolescentes em situação de rua, verificando fatores associados a ele ao longo do tempo. São crescentes os estudos que buscam identificar, compreender e promover o aumento das qualidades positivas e melhores indicadores de saúde e bem-estar. O interesse no funcionamento positivo das pessoas, organizações e instituições teve um avanço significativo com o desenvolvimento teórico e metodológico do campo científico da Psicologia Positiva, com destaque ao foco na promoção e manutenção da felicidade e bem-estar. Contudo, a literatura sobre o BES teve uma produção mais tímida no Brasil, com ênfase na população que se desenvolve em contexto típico (aqueles que estudam e vivem com suas famílias). Assim, são escassos os estudos sobre o BES de crianças e adolescentes que vivem múltiplas adversidades como aqueles em situação de rua, fazendo-se necessário um maior investimento na área.

A Figura 1 apresenta uma síntese dos objetivos e principais resultados dos cinco artigos que compõem a presente tese, sendo um teórico de revisão integrativa da literatura e quatro empíricos de métodos quantitativo e qualitativo. A tese possui delineamento longitudinal e foi realizada através de multimétodos, garantindo uma análise complexa do bem-estar e minimizando possíveis vieses decorrentes da utilização de um único modelo metodológico.

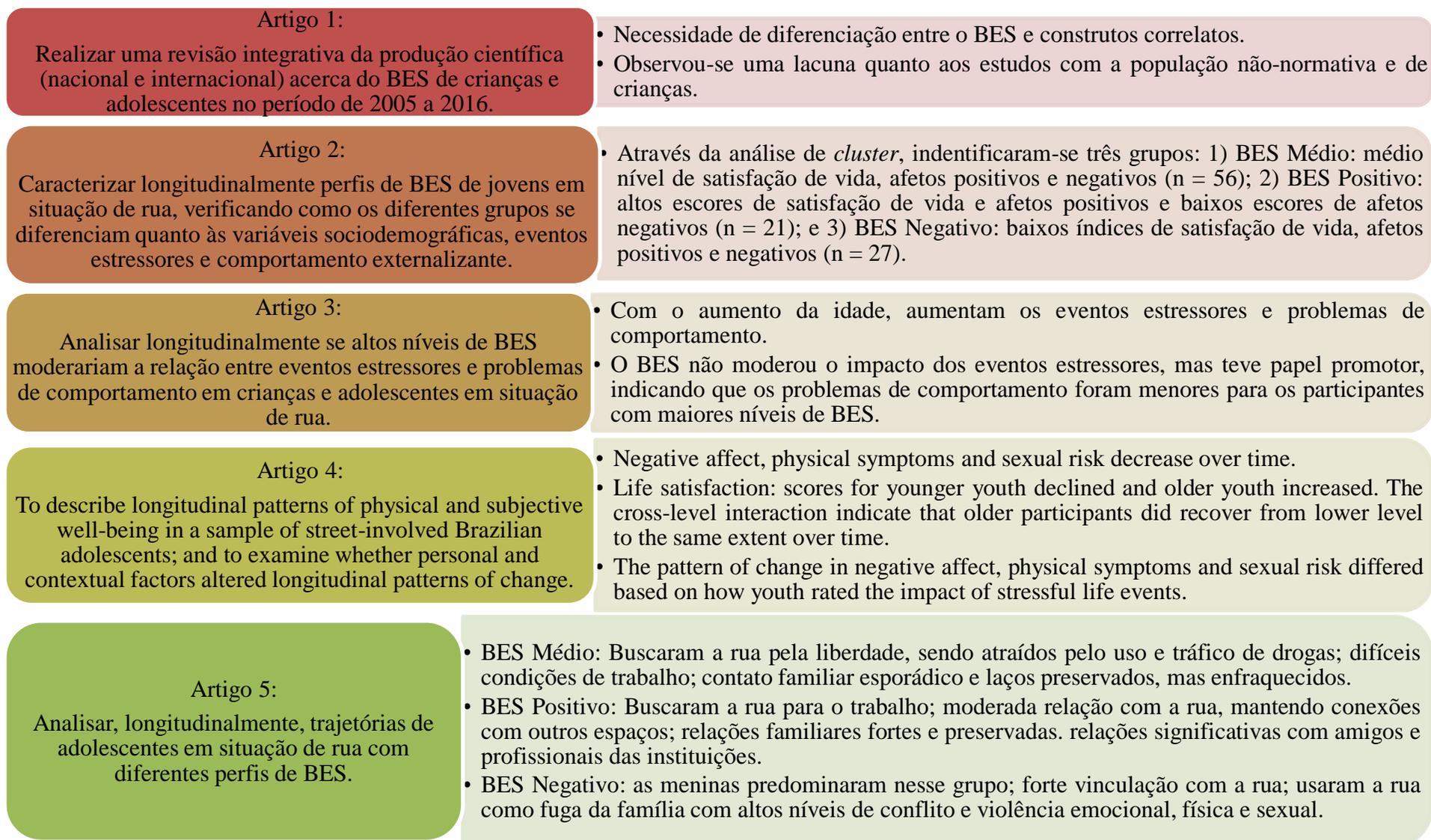


Figura 7.1. Objetivos e principais resultados dos estudos da tese.

O primeiro artigo desta tese foi uma revisão integrativa da literatura sobre o BES de crianças e adolescentes. Tratou-se do BES na população geral de crianças e adolescentes, visto a quantidade limitada da literatura acerca do BES de crianças e adolescentes em situação de rua. Esse artigo incitou questões relativas à definição do BES, evidenciando a necessidade de diferenciação entre construtos correlatos frequentemente utilizados como sinônimos, os quais são complementares, porém com diferenças paradigmáticas fundamentais. Também se verificou nas medidas de avaliação confusões metodológicas no estudo empírico do bem-estar. Apesar da relação entre BES e humores negativos, afirma-se que o BES não deve ser medido através de escalas de depressão e ansiedade, por exemplo. Observou-se um relevante número de publicações que investigaram o BES relacionado a diferentes contextos (família, escola e comunidade). Contudo, verificou-se uma lacuna quanto à população em vulnerabilidade social, acentuando-se a necessidade de inclusão de populações pouco acessadas que vivenciam adversidades no contexto social, político, econômico e cultural brasileiro.

O artigo de revisão da literatura forneceu importantes evidências para a realização dos demais artigos da tese, comprometidos com a caracterização de perfis de BES de crianças e adolescentes em situação de rua; as relações do BES com características sociodemográficas, eventos negativos de vida e problemas de comportamento (internalizante e externalizante); e a função do BES relacionada a melhores resultados desenvolvimentais ao longo da trajetória de vida. Os artigos que constituem esta tese são importantes, pois são pioneiros no Brasil na investigação longitudinal do BES de crianças e adolescentes em situação de rua. Tomados em conjunto, os resultados ampliam a literatura acerca da psicologia do desenvolvimento aplicada a contextos adversos, ao passo que se produziu evidências científicas sobre o impacto desenvolvimental da vida na rua, apresentando distintos perfis de BES relacionados a diferentes padrões desenvolvimentais de bem-estar subjetivo e físico.

Com o objetivo de classificar e caracterizar longitudinalmente diferentes perfis de BES em seus três componentes (satisfação de vida, afetos positivos e afetos negativos), realizou-se o artigo 2. Foram identificados três perfis nomeados de BES Médio (n = 56; 49,6%), BES Positivo (n = 21; 18,6%) e BES Negativo (n = 27; 23,9%). Poucos foram os adolescentes que compuseram o grupo com baixos níveis de BES, indicando que as crianças e adolescentes em situação de rua experienciam satisfação e emoções positivas mesmo vivenciando diversos eventos estressores. Aqueles com níveis mais altos de BES foram predominantemente as crianças e adolescentes do sexo masculino e mais novos, com níveis mais baixos de problemas de comportamento e vínculos familiares mais fortes. Esse estudo mostrou a existência de distintos perfis de jovens em situação de rua e que índices mais altos de BES indicaram menor envolvimento com comportamento disruptivos, apontando o BES como um importante indicador de melhores padrões de ajustamento, ou seja, de um desenvolvimento mais saudável.

Nesse sentido, incitou-se a hipótese sobre o papel moderador do BES, sobre a qual desenvolveu-se o artigo 3 desta tese, o qual buscou analisar longitudinalmente se altos níveis de BES moderariam a relação entre eventos estressores e problemas de comportamento em crianças e adolescentes em situação de rua. Os resultados mostraram que com o aumento da idade, aumentam os eventos estressores e problemas de comportamento e que o BES não moderou longitudinalmente o impacto dos eventos estressores sobre o comportamento dos participantes. Argumentou-se que as condições de alta vulnerabilidade dos jovens em situação de rua se sobrepõem aos mecanismos de proteção e diminuem as respostas adaptativas dos indivíduos, resultando nos problemas de comportamento. Entretanto, o BES funcionou como um fator promotor, indicando que os problemas de comportamento foram menores nos participantes com maiores níveis de BES, fortalecendo a ideia do BES como indicador de saúde. Em parte, os resultados desse artigo foram surpreendentes, levando a questionamentos

sobre o funcionamento do BES ao longo da vida das crianças e adolescentes em situação de rua, considerando as continuidades e mudanças de suas trajetórias nas ruas.

O artigo 4 da tese teve por objetivo descrever padrões longitudinais de bem-estar subjetivo e físico em uma amostra de adolescentes brasileiros de rua, analisando padrões de mudança linear nos indicadores de bem-estar físico e subjetivo e se fatores pessoais e contextuais alteraram longitudinalmente os padrões de mudança. Observou-se que os sintomas físicos e o risco sexual revelaram variância substancial ao longo do estudo, enquanto o afeto negativo teve um tênue decréscimo ao longo do tempo. No que se refere aos sexos, as meninas relataram inicialmente níveis mais altos de sintomas físicos, uso de drogas, risco sexual e afeto negativo, mas o gênero não modificou os padrões de mudança. Em relação às idades, os adolescentes mais velhos tiveram níveis iniciais de satisfação de vida mais baixos, contudo verificou-se uma recuperação desse déficit ao longo do tempo. O padrão de mudança no afeto negativo, sintomas físicos e risco sexual diferiram com base em como os adolescentes classificaram o impacto dos eventos estressores. Juntos, os resultados forneceram informações sobre os fatores associados ao funcionamento diferencial ao longo do tempo.

Esse artigo demonstrou que o BES é relativamente estável ao longo do tempo, com variações momentâneas ao longo da vida. O decréscimo nos afetos negativos, sintomas físicos e risco sexual demonstram a influência positiva da abertura às oportunidades em populações de alto risco. A vida na rua pode proporcionar oportunidades de desenvolvimento que não estavam disponíveis, à medida que os jovens procuram apoio social, oportunidades de ganhar dinheiro e, muitas vezes, fugir de ambientes domésticos violentos.

O quinto e último artigo visou analisar, longitudinalmente, trajetórias de adolescentes em situação de rua com diferentes perfis de BES. Com base em um modelo bioecológico do BES, descreveu-se os fatores individuais e contextuais ao longo do tempo, considerando as interações multidirecionais entre os adolescentes, os contextos de desenvolvimento e os

indicadores de bem-estar. Foi visto que os adolescentes com perfis positivos de BES relataram relacionamentos familiares e institucionais de melhor qualidade, enquanto os adolescentes com baixo BES relataram um baixo suporte social e forte ligação com a rua. Nos três grupos observou-se a circulação dos adolescentes entre diferentes espaços, sugerindo a mobilidade como estratégia voltada para melhores condições de vida, embora as transições e a instabilidade a que os jovens estão sujeitos podem afetar seu bem-estar. Os resultados obtidos pela concepção interacionista entre aspectos individuais, interpessoais e ambientais fornecem evidências para a identificação de diferentes indicadores relacionados ao bem-estar na infância e adolescência em situação de rua.

Por fim, destacam-se algumas das principais contribuições e limitações desta tese. Os artigos que integram a tese colaboram para a compreensão do desenvolvimento em contextos adversos, visto que, com poucas exceções, pesquisas anteriores envolveram estudos transversais, dificultando tirar conclusões sobre o desenvolvimento. Isso é particularmente verdadeiro para uma população vulnerável como os jovens em situação de rua. Consequentemente, a estrutura longitudinal da tese possibilitou a análise das mudanças e continuidades ocorridas ao longo da vida dos jovens, garantindo uma descrição mais extensa e contextualizada do impacto da vida na rua. É importante salientar que a abordagem bioecológica do BES possibilitou acessar as motivações, contextos e relações que envolveram as variações nos níveis de bem-estar subjetivo e físico e demais problemas de comportamento.

Foram identificadas algumas limitações. A quantidade amostral pode ter restringido o alcance de algumas análises estatísticas mais robustas. Especificamente, o baixo número de participantes do sexo feminino limitou as análises e discussões acerca das diferenças entre gêneros. Não foram realizadas análises específicas para as diferentes cidades, o que poderia contribuir para a compreensão dos fatores sociais, culturais, políticos e econômicos de cada

região e, assim, ampliaria o alcance desta tese com informações longitudinais sobre o bem-estar das crianças e adolescentes em situação de rua no campo dos estudos transculturais.

Análises quantitativas mais avançadas poderiam verificar as múltiplas influências entre o BES, os eventos estressores e problemas de comportamento, tendo em vista obter consistentes conclusões acerca das relações de causalidade entre as variáveis ao longo do tempo. Além disso, sugere-se incluir outras variáveis positivas (e.g., sentido de vida, otimismo, autoeficácia, etc.) para análise complexa da relação entre características positivas, eventos de vida negativos e resultados desenvolvimentais. A investigação de mais variáveis positivas nessa população, incluindo o estudo das características de personalidade, também possibilitaria firmar conclusões sobre as possibilidades de enfrentamento e superação das adversidades no contexto da rua.

Quanto à investigação qualitativa, sugere-se que estudos futuros realizem grupos focais para um significativo avanço na identificação de indicadores de BES na população em situação de rua, visando fomentar práticas adequadas que atuem na promoção de bem-estar e qualidade de vida. Por exemplo, investigando o conceito de BES e fatores influentes a partir da perspectiva das crianças e adolescentes em situação de rua, considerando aspectos que favorecem ou impedem a experiência de bem-estar. Ademais, faz-se urgente o avanço de pesquisas-intervenções que promovam o aumento nos níveis de bem-estar e, por conseguinte, impulsionem aos jovens em situação de rua os benefícios de um desenvolvimento mais saudável.

Para além de contribuir com a área da Psicologia Positiva e da Psicologia do Desenvolvimento, a presente tese comprometeu-se com a visibilidade das crianças e adolescentes em situação de rua que experienciam múltiplos estressores ao longo de suas vidas, buscando destacar não apenas os problemas enfrentados como também suas características positivas. É importante salientar o pioneirismo desta tese no estudo do impacto da vida na rua

no desenvolvimento das crianças e adolescentes brasileiros. As contribuições e argumentos aqui apresentados lançam um olhar que complementa e amplia o foco acerca da população em situação de rua, que imprime a denúncia da violência, da desigualdade social, da falta de suporte e oportunidades, da descontinuidade dos serviços. Mas, principalmente, reverbera a busca por melhores condições de vida, a vivência da afetividade, do engajamento e da participação, demonstrada na disponibilidade e abertura para partilhar sobre suas trajetórias de vida nesse estudo longitudinal.

ANEXOS

ANEXO A
PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA



UNIVERSIDADE DE FORTALEZA
VICE-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
Comitê de Ética em Pesquisa – COÉTICA

PARECER N.º. 397/2011

Projeto de Pesquisa: O impacto da vida na rua em adolescentes de Fortaleza, Ce: um estudo longitudinal sobre risco e proteção.

Pesquisador Responsável: Normanda Araújo de Morais

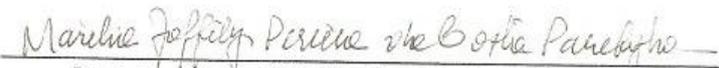
Data de apresentação ao COÉTICA: 03/11/11

Registro no COÉTICA: 11-523

CAAE: 0526.0.037.165-11

Parecer: Aprovado na data 08/12/11

Obs.: O(a) pesquisador(a) deverá apresentar uma cópia do relatório final ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade de Fortaleza.


Prof. Marília Joffily Pereira da Costa Parahyba
Presidente do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFOR – COÉTICA

ANEXO B

ENTREVISTA DE EXPERIÊNCIA DE VIDA

Participante: _____ Data: // Local: _____ Entrevistador: _____ Cidade

A. HISTÓRIA PESSOAL E FAMILIAR

1. Em que data você nasceu?(dd/mm/aaaa) ____ / ____ / ____
2. Onde você nasceu?:
3. Durante sua vida com quem você já morou?
4. Quais os locais que você morou durante a sua vida?
5. Com quem você morava antes de sair de casa (somente para adolescentes que estão/estiveram em situação de rua)?
6. A) Quantas pessoas trabalhavam na sua casa?
B) Qual salário, aproximadamente, de sua família?
7. Como era a relação entre as pessoas da sua família?
8. Você sofreu algum tipo de violência física, emocional ou sexual antes de sair de casa?
9. A) Você sabe onde mora a sua família?
B) Você mantém algum tipo de contato com sua família?
C) Com que frequência? Quando foi a última vez que você teve contato com alguém da sua família?

B. SAÍDA DE CASA (ou ficar muito tempo na rua, ou ter uma experiência de risco na rua)

1. Quando começou a ir para a rua?
2. Quais foram os motivos que lhe levaram a ir para a rua?
3. Inicialmente, o que você fazia na rua?
4. Você se considera/considerava um adolescente de rua?
5. Se sim, quais acontecimentos ocorreram para você perceber que já era um adolescente de rua?

C. VIDA NAS RUAS (Atual ou anterior)

1. Onde você dorme/dormia quando fica/ficava na rua?
2. Como faz/fazia para conseguir dinheiro?
3. Como você faz/fazia para conseguir comida?
4. O que você faz/fazia durante o dia? E à noite?
5. E nos finais de semana?
6. Você já sofreu algum tipo de abuso violência, emocional ou sexual na rua?

D. EXPERIÊNCIA ESCOLAR E DE TRABALHO

1. Está frequentando alguma escola? Se sim, qual série? Como está sendo o seu desempenho na escola?
2. Se não, em que série parou e como era seu desempenho?

3. Quais foram as razões que levaram você a deixar a escola?
4. Você está trabalhando? Se sim, onde?
5. Se sim, quanto você ganha? Quantas horas trabalha?
6. Já teve outro trabalho, o que você fazia? Quanto você ganhava?

E. HISTÓRICO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO

1. Quais as instituições que você frequenta atualmente?
2. Quais as atividades que você participa na instituição?
3. Quais os motivos que te levam a frequentar as instituições?
4. Já esteve abrigado em alguma instituição?
5. Já fugiu/evadiu dessa instituição? Quantas vezes? Quais os motivos?

B. SAÍDA DE CASA (ou ficar muito tempo na rua, ou ter uma experiência de risco na rua)

1. Quando começou a ir para a rua?
2. Quais foram os motivos que lhe levaram a ir para a rua?
3. Inicialmente, o que você fazia na rua?
4. Você se considera/considerava um adolescente de rua?
5. Se sim, quais acontecimentos ocorreram para você perceber que já era um adolescente de rua?

C. VIDA NAS RUAS (Atual ou anterior)

1. Onde você dorme/dormia quando fica/ficava na rua?
2. Como faz/fazia para conseguir dinheiro?
3. Como você faz/fazia para conseguir comida?
4. O que você faz/fazia durante o dia? E à noite?
5. E nos finais de semana?
6. Você já sofreu algum tipo de abuso violência, emocional ou sexual na rua?

D. EXPERIÊNCIA ESCOLAR E DE TRABALHO

1. Está frequentando alguma escola? Se sim, qual série? Como está sendo o seu desempenho na escola?
2. Se não, em que série parou e como era seu desempenho?
3. Quais foram as razões que levaram você a deixar a escola?
4. Você está trabalhando? Se sim, onde?
5. Se sim, quanto você ganha? Quantas horas trabalha?
6. Já teve outro trabalho, o que você fazia? Quanto você ganhava?

E. HISTÓRICO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO

1. Quais as instituições que você frequenta atualmente?
2. Quais as atividades que você participa na instituição?
3. Quais os motivos que te levam a frequentar as instituições?
4. Já esteve abrigado em alguma instituição?
5. Já fugiu/evadiu dessa instituição? Quantas vezes? Quais os motivos?

ANEXO C

CHECKLIST DE EVENTOS ESTRESSORES

Nada Estressante 1	Um pouco Estressante 2	Mais ou menos Estressante 3	Muito Estressante 4	Totalmente Estressante 5
--------------------------	------------------------------	-----------------------------------	---------------------------	--------------------------------

*Aconteceu**Avaliação*

- | | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|-----------|
| 1. Começou a dormir em um lugar novo | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim | 1 2 3 4 5 |
| 2. Cumpriu medida socioeducativa em privação de liberdade | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim | 1 2 3 4 5 |
| 3. Começou a viver/morar com novas pessoas (familiares, amigos) | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim | 1 2 3 4 5 |
| 4. Hospitalizado por acidente/doença | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim | 1 2 3 4 5 |
| 5. Voltou a morar na casa da família | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim | 1 2 3 4 5 |
| 6. Teve problema grave de saúde | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim | 1 2 3 4 5 |
| 7. Morte de um amigo próximo ou parceiro romântico | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim | 1 2 3 4 5 |
| 8. Terminou com o namorado/namorada | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim | 1 2 3 4 5 |
| 9. Começou a sair com novo namorado (a) | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim | 1 2 3 4 5 |
| 10. Foi vítima da violência física | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim | 1 2 3 4 5 |
| 11. Foi vítima de violência sexual | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim | 1 2 3 4 5 |
| 12. Foi ameaçado de morte | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim | 1 2 3 4 5 |
| 13. Morte do pai ou da mãe | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim | 1 2 3 4 5 |
| 14. Morte de membro da família (sem serem os pais) | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim | 1 2 3 4 5 |
| 15. Parou de ver um amigo próximo ou grupo de amigos | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim | 1 2 3 4 5 |
| 16. Parou de estudar | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim | 1 2 3 4 5 |
| 17. Começou (recomeçou) a estudar | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim | 1 2 3 4 5 |
| 18. Teve um filho | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim | 1 2 3 4 5 |
| 19. Começou a frequentar uma instituição | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim | 1 2 3 4 5 |
| 20. Deixou de frequentar uma instituição | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim | 1 2 3 4 5 |
| 21. Começou a realizar alguma atividade para conseguir dinheiro | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim | 1 2 3 4 5 |
| 22. Parou de realizar alguma atividade através da qual conseguia dinheiro | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim | 1 2 3 4 5 |
| 23. Outros eventos principais da vida (escreva) | <input type="checkbox"/> Não | <input type="checkbox"/> Sim | 1 2 3 4 5 |

ANEXO D

ESCALA DE AFETO POSITIVO E NEGATIVO

Exemplo:

Você tem se sentido **feliz**:

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Nem um pouco	Um pouco	Mais ou Menos	Bastante	Muitíssimo

Afeto	1	2	3	4	5	Afeto	1	2	3	4	5
1. Irritado	<input type="checkbox"/>	18. Esperto	<input type="checkbox"/>								
2. Divertido	<input type="checkbox"/>	19. Humilhado	<input type="checkbox"/>								
3. Magoado	<input type="checkbox"/>	20. Forte	<input type="checkbox"/>								
4. Contente	<input type="checkbox"/>	21. Deprimido	<input type="checkbox"/>								
5. Perturbado	<input type="checkbox"/>	22. Amoroso	<input type="checkbox"/>								
6. Carinhoso	<input type="checkbox"/>	23. Desanimado	<input type="checkbox"/>								
7. Nervoso	<input type="checkbox"/>	24. Corajoso	<input type="checkbox"/>								
8. Feliz	<input type="checkbox"/>	25. Incomodado	<input type="checkbox"/>								
9. Triste	<input type="checkbox"/>	26. Decidido	<input type="checkbox"/>								
10. Animado	<input type="checkbox"/>	27. Assustado	<input type="checkbox"/>								
11. Furioso	<input type="checkbox"/>	28. Esforçado	<input type="checkbox"/>								
12. Alegre	<input type="checkbox"/>	29. Envergonhado	<input type="checkbox"/>								
13. Culpado	<input type="checkbox"/>	30. Cuidadoso	<input type="checkbox"/>								
14. Participativo	<input type="checkbox"/>	31. Delicado	<input type="checkbox"/>								
15. Preocupado	<input type="checkbox"/>	32. Impaciente	<input type="checkbox"/>								
16. Satisfeito	<input type="checkbox"/>	33. Interessado	<input type="checkbox"/>								
17. Chateado	<input type="checkbox"/>	34. Amedrontado	<input type="checkbox"/>								

ANEXO E**ESCALA DE SATISFAÇÃO DE VIDA**

Discordo Fortemente	Discordo um Pouco	Nem Discordo Nem Concordo	Concordo um Pouco	Concordo Fortemente
1	2	3	4	5

- 1. A sua vida está próxima do seu ideal
- 2. As suas condições de vida são excelentes
- 3. Você está satisfeito com a sua vida
- 4. Até agora você tem conseguido as coisas importantes que você quer na vida
- 5. Se você pudesse viver a sua vida de novo você não mudaria quase nada

ANEXO F

QUESTÕES SOBRE USO DE DROGAS

SPA	Atual (T1, T2, T3)		
	Consumiu no Último Mês Não Sim	Media Consumo último mês	
		Quantos Dias na Semana	Quantidade de Unidades num Dia
Alcool	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Cigarro	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Maconha	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Solvente	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Cocaína	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Crack	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Outras. Qual:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

ANEXO G**QUESTÕES SOBRE COMPORTAMENTO SUICIDA**

Nos últimos seis meses...

1. Você pensou em se matar?

A não B sim

2. Você tentou se matar?

A não B sim. Se sim, quantas vezes? _____

ANEXO H**QUESTÕES SOBRE COMPORTAMENTO SEXUAL DE RISCO**

1. Você transou nos **últimos 6 meses**?

A não B sim (Se não transou, pular para a questão 7)

2. Se sim, foi a sua primeira vez?

A não B sim

3. Nos **últimos 6 meses**, você transou com:

A meninas/mulheres

B meninos/homens

C ambos

4. Nos **últimos 6 meses**, com quantas pessoas você transou? _____

5. Nos **últimos 6 meses**, você teve:

A parceiros fixos

B parceiros não-fixos

C ambos

6. Na **última vez** que você transou, você ou seu parceiro(a) usou camisinha?

A não B sim

7. Nos **últimos 6 meses**, você engravidou ou engravidou a sua parceira?

A não B sim

8. Nos **últimos 6 meses**, você teve alguma **doença sexualmente transmissível**?

A não B sim

ANEXO I

QUESTÕES SOBRE SAÚDE FÍSICA

1. Pensando no último mês, você teve algum dos seguintes sintomas ou doenças (verifique tudo que se aplica e extraia detalhes).

	<i>Sintoma</i>	<i>Presença</i>	<i>Detalhes</i>
a.	Tosse ou outro sintoma respiratório (e.x., nariz escorrendo, espirro)	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	
b.	Diarréia	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	
c.	Febre	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	
d.	Dor de cabeça	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	
e.	Tontura	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	
f.	Manchas ou outros problemas na pele	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	
g.	Cortes/arranhões	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	
H	Vômitos	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	
i.	Sentiu dor tão forte que não conseguiu caminhar ou dormir	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	
j.	Emagrecimento	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	
k.	Tuberculose	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	
l.	Outro (descreva)	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	

ANEXO J

FICHA EXPERIÊNCIA DE VIDA

NOME:

DATA DE NASCIMENTO:

ENTREVISTADOR (A): T1:

CIDADE:

NÚMERO ID:

IDADE (T1):

T2:

T3:

VARIÁVEL	INFORMAÇÕES
Idade que começou a ir pra rua (1ª Vez)	
Motivos que o levaram para a rua	
Dormia na rua?	() SIM () NÃO Se sim, com que frequência?
Local onde dormia quando ficava na rua	
Forma de conseguir comida quando estava na rua	
Forma de conseguir dinheiro quando estava na rua	
Com quem morava antes de sair de casa (Quantas pessoas e quem eram)	NÚMERO DE PESSOAS: QUEM:
Último contato com alguém da família	
Considera-se adolescente de rua?	() SIM () NÃO

ANEXO L**FICHA DO PARTICIPANTE**

NOME: _____ NÚMERO ID: _____
DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ IDADE (T1): ____
ANOS
ENTREVISTADOR (A): T1: _____ T2: _____ T3: _____
CIDADE: _____

CARACTERIZAÇÃO FÍSICA E PSICOLÓGICA DO PARTICIPANTE:

--

HISTÓRIA COM A RUA / TIPO DE VÍNCULO COM A RUA:

--

CARACTERIZAÇÃO DA FAMÍLIA:

--

TIPO DE VÍNCULO COM A FAMÍLIA:

--

HISTÓRICO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO:

--

TIPO DE VÍNCULO COM A INSTITUIÇÃO:

--

RETRATO ATUAL DA SITUAÇÃO DO PARTICIPANTE (COMO ENCERROU O CASO):

--

INFORMAÇÕES ADICIONAIS AOS INSTRUMENTOS DE COLETA

OBSERVAÇÕES ACERCA DO USO DE DROGAS:

--

CONDIÇÕES DE SAÚDE:

--

COMPORTAMENTO SEXUAL:

--

SÍNTESE DO ACOMPANHAMENTO DO PARTICIPANTE EM T1, T2 E T3:

--

ÍNDICE DE APLICAÇÃO:

T1: () INSTRUMENTOS () MAPA DOS 5 CAMPOS

T2: () INSTRUMENTOS

T3: () INSTRUMENTOS () MAPA DOS 5 CAMPOS

ANEXO M***TRACKING***

Entrevistador(a):

Cidade:

Participante:

Data de contato:

Local de contato:

Descrição:

--