

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

Luana Figueira Silva

**Bem-estar Subjetivo e Rede de Apoio Social de Crianças e Adolescentes em
Acolhimento Institucional na Pandemia da Covid-19**

Dissertação de Mestrado

Porto Alegre

Abril de 2022

Luana Figueira Silva

**Bem-estar Subjetivo e Rede de Apoio Social de Crianças e Adolescentes em
Acolhimento Institucional na Pandemia da Covid-19**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Profa. Dra. Livia Maria Bedin

Porto Alegre, abril de 2022

Agradecimentos

À minha família, minha rede de apoio primária, que sempre me incentivou em todas as minhas escolhas e me fez sentir capaz de atingir meus objetivos.

A todas as crianças e adolescentes que transitaram ao longo da minha trajetória pessoal e profissional e que participaram deste estudo.

A todas as minhas amigas que me acompanham desde a infância e a todas que foram sendo inseridas na minha rede de apoio social ao longo da vida e compõem um grande grupo de pessoas especiais que me apoiam e me motivam em todos os momentos.

Ao meu namorado, o qual não me deixa desistir frente aos desafios e me auxiliou no desenvolvimento desta pesquisa.

À minha orientadora, Dra. Lívia Maria Bedin e ao Grupo de Pesquisas em Psicologia Comunitária, que me apoiaram e contribuíram com suas colocações.

A todas as pessoas do meu local de trabalho, que me auxiliaram com as informações necessárias e me deram apoio emocional.

SUMÁRIO

Resumo.....	6
Abstract.....	7
Capítulo I: Introdução	8
1.1. Medida Protetiva de Acolhimento Institucional.....	9
1.1.1 Modalidade de acolhimento institucional Casa Lar.....	12
1.2. Bem-estar subjetivo na infância e adolescência.....	14
1.3. Impactos da Covid-19 nos Serviços de Acolhimento.....	16
1.4. Rede de apoio social.....	17
1.4.1. Tipos de Apoio Social	19
1.5. Justificativa e Objetivos.....	20
Capítulo II: Método	22
2.1 Participantes	22
2.2 Instrumentos e materiais	23
2.3 Procedimentos de coleta de dados e considerações éticas	23
2.4 Procedimentos de análise de dados	24
Capítulo III: Resultados	26
3.1 Informações Relevantes do histórico de vida dos participantes.....	26
3.2 Análise Temática Qualitativa	30
3.2.1 Temas.....	30
3.2.2 Unidades Temáticas do Grupo Focal 01 - Crianças.....	31
3.2.3 Unidades Temáticas do Grupo Focal 02 - Adolescentes.....	36
Capítulo IV: Discussão	42
Capítulo V: Considerações Finais	49
Referências	52
Apêndices	62
Apêndice A - Questionário Sociodemográfico	62
Apêndice B - Roteiro Semiestruturado dos Grupos Focais.....	63
Apêndice C - Mapa temático completo do Grupo 01 - crianças.....	66
Apêndice D - Mapa temático completo do Grupo 02 - adolescentes.....	68
Anexos	70
Anexo A - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul	70

Anexo B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	73
Anexo C - Termo de Assentimento Livre e Esclarecido	74

Lista de Tabelas e Figuras

Tabela 1 - Fases de Elaboração da Análise Temática.....	25
Tabela 2 - Informações Sociodemográficas dos Participantes do Grupo 01 - Crianças.....	26
Tabela 3 - Informações Sociodemográficas dos Participantes do Grupo 02 - Adolescentes...	28
Figura 1 - Bem-estar Subjetivo.....	31
Figura 2 - Pandemia.....	32
Figura 3 - Rede de Apoio Social.....	33
Figura 4 - Tipos de Apoio Social.....	34
Figura 5 - Pandemia.....	36
Figura 6 - Rede de Apoio Social.....	38
Figura 7 - Tipos de Apoio Social.....	39

Resumo

A rede de apoio social pode assumir um papel protetor na vida de crianças e adolescentes institucionalizados, considerando a sua relevância na prestação de diferentes tipos de apoio, podendo ser promotora de bem-estar subjetivo. O objetivo principal do estudo foi compreender a percepção de crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional sobre a relação da rede de apoio social e o seu bem-estar subjetivo durante a pandemia do Covid-19. Trata-se de uma pesquisa qualitativa com delineamento transversal realizada com 12 crianças e adolescentes de 7 casas lares com idades entre 8 e 12 anos. Os dados foram coletados por meio de dois grupos focais, organizados por faixa etária (8-11 anos e 12 anos) com seis participantes cada. A análise dos dados realizou-se pela análise temática reflexiva e os resultados mostraram que crianças e adolescentes identificaram perceber que existe relação entre a rede de apoio social e a promoção de seu bem-estar subjetivo. Os educadores residentes e os irmãos foram as principais pessoas a compor a rede, proporcionando todos os tipos de apoio, tais como afetivo, emocional, de informação, material e de interação social positiva. Conclui-se que os participantes do estudo mantiveram relações interpessoais positivas com a rede de apoio social durante a pandemia do Covid-19, o que apontam estar relacionado ao seu índice de bem-estar subjetivo. A opinião da população institucionalizada é essencial para o embasamento de ações nas políticas públicas que favoreçam o desenvolvimento de estratégias de intervenção institucionais consoantes com a verdadeira necessidade do público atendido.

Palavras-chave: Criança, adolescente, acolhimento institucional, bem-estar subjetivo, Covid-19.

Abstract

The social support network may assume an important protective role in the life of institutionalized children and adolescents, considering its relevance in providing different types of support, which can promote subjective well-being. The main objective of the study was to understand the perception of children and adolescents in institutional care about the relationship between the social support network and their subjective well-being during the Covid-19 pandemic. This is a qualitative research with a cross-sectional design carried out with 12 children and adolescents in institutional care from seven different homes aged between 8 and 12 years old. Data were collected through two focus groups, organized by age group (8-11 and 12 years old) with six participants each. The analysis was carried out through reflective thematic analysis and the results showed that children and adolescents identified that there is a relationship between the social support network and the promotion of subjective well-being. Resident educators and siblings were the main people who compose the social network, providing all types of support, such as affective, emotional, information, material and positive social interaction. It is concluded that the study participants maintained positive interpersonal relationships with the social support network during the Covid-19 pandemic, which they point out to be related to their subjective well-being index. The opinion of institutionalized children and adolescents is essential to develop actions in public policies that support the development of institutional intervention strategies in line with the real needs of children and adolescents in institutional care.

Keywords: Child, adolescent, institutional care, subjective well-being, Covid-19.

CAPÍTULO I - INTRODUÇÃO

No Brasil, um grande número de famílias passa pela experiência de institucionalização de seus filhos por se encontrarem em um contexto de vulnerabilidade psicossocial permeada pela violação de direitos constitucionais (Siqueira, Betts & Dell'aglio, 2006). O acolhimento institucional de crianças e adolescentes é uma prática existente desde o período colonial, no qual instituições assistenciais desempenhavam um papel corretivo e disciplinador direcionados a crianças e adolescentes oriundos de famílias pobres, entendidas como impossibilitadas de fornecer condições adequadas para a criação de seus filhos (Rizzini & Rizzini, 2004; Lacerda, 2014).

As práticas institucionais foram alteradas e a aplicabilidade da medida de proteção de acolhimento, atualmente, assume uma função diferente daquela historicamente apresentada nos orfanatos e reformatórios. A instauração da “Doutrina de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente”, na Constituição Federal de 1988, possibilitou o desenvolvimento de leis que buscaram estruturar a execução da política de proteção integral infanto-juvenil no Brasil.

Neste sentido, o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (Brasil, 1990) tornou-se o principal marco legal que prevê a responsabilidade compartilhada da família, da comunidade, da sociedade e do poder público de garantir o acesso da criança e do adolescente aos seus direitos, como saúde, lazer, educação, alimentação, entre outros. Constatada a violação desses direitos e o risco para a integridade física e/ou psicológica de crianças e adolescentes, o ECA (Brasil, 1990) preconiza o afastamento dos filhos do convívio familiar por meio do ingresso em serviços de acolhimento institucional como uma medida de proteção provisória e excepcional, quando outras alternativas não foram eficazes.

Nos últimos dez anos, houve um aumento na realização de pesquisas com crianças e adolescentes institucionalizados com o intuito de compreender essa realidade que se apresenta como alternativa para minimizar o impacto do abandono e do afastamento familiar, mas que também se constitui como um fator de risco para o desenvolvimento psicossocial (Cerqueira & Rizzini, 2020; Poker, 2017; Silva & Arpini, 2013; Schütz et al., 2014). Com a ocorrência da grave crise mundial causada pela propagação do novo Coronavírus (Covid-19) desde março de 2020 no Brasil, identificou-se a necessidade de pensar sobre medidas de prevenção e redução do impacto para a população infanto-juvenil institucionalizada.

A pesquisa nacional intitulada “Levantamento Nacional sobre os Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes em tempos de Covid-19” buscou mapear as demandas e as ações de serviços de acolhimento institucional e familiar durante este período,

apontando que a população acolhida teve suas demandas acumuladas e ampliadas em todas as áreas. Questões como visitas familiares, educação, lazer, escolarização e sociabilidade passaram a apresentar novos desafios neste contexto (Bernardi, 2020).

Houve o surgimento de uma preocupação com a disseminação da doença dentro dos espaços compartilhados e orientações técnicas aos trabalhadores desta área foram elaboradas visando um plano de contingência para diminuir o número de crianças e adolescentes dentro das instituições, evitando aglomerações e o contágio (Bernardi, 2020; Recomendação Conjunta nº1, 2020; Nota Técnica nº 70 IPEA, 2020). Diversos dados objetivos de bem-estar viraram foco de intervenções governamentais como o acesso ao ensino, a garantia de alimentação e a assistência em saúde mental, visando estratégias para garantir a sobrevivência da população mais vulnerável. A partir dessa realidade, identificou-se a importância de possibilitar a escuta das crianças e dos adolescentes em acolhimento institucional sobre como estão percebendo a pandemia e o impacto desse momento em seu bem-estar, principalmente no que se refere ao apoio social percebido ao longo desse período.

Enquanto profissional que atua com crianças e adolescentes institucionalizados, minha motivação para o desenvolvimento da pesquisa está associada à relevância em dar continuidade aos estudos realizados com a temática do bem-estar na infância e adolescência, considerando essa população como integrante da sociedade, que tem voz ativa e pode expressar sua opinião. A pesquisa realizou-se em uma instituição de acolhimento conveniada com a Prefeitura de Porto Alegre, buscando ouvir as crianças e adolescentes durante este período atípico, para que intervenções eficazes sejam elaboradas em articulação com a literatura científica.

A seguir, é apresentada uma revisão da literatura sobre a respeito da medida protetiva de acolhimento institucional e suas modalidades, a fim de contextualizar a realidade dos participantes da pesquisa, e, posteriormente, serão aprofundados tópicos dos temas bem-estar subjetivo (BES), pandemia, rede e tipos de apoio social.

1.1 Medida Protetiva de Acolhimento Institucional

Em conformidade com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o acolhimento institucional está previsto no artigo 101 como uma medida específica de proteção que deve ser aplicada, em última alternativa, na presença de ameaça ou violação de direitos das crianças e adolescentes (Brasil, 2020). Os motivos de afastamento das crianças e adolescentes de suas famílias são diversos e costumam estar interligados, tais como: negligência familiar,

dependência química dos genitores, abandono e violência física (IPEA, 2020). Durante o período inicial da pandemia (maio a julho de 2020), o principal motivo de acolhimento institucional deu-se por negligência dos pais ou responsáveis (30,7%) (Bernardi, 2020), entretanto, esse já era o motivo citado com maior frequência antes da pandemia (Brasil, 2012). Esses fatores evidenciam a condição de vulnerabilidade social das famílias, apontando uma problemática multifatorial de lacunas existentes nas políticas sociais, as quais parecem perdurar ao longo dos anos (Romanini & Detoni, 2014; Siqueira et al., 2006).

Na cidade de Porto Alegre, a Fundação de Assistência Social e Cidadania (FASC) é o órgão responsável pela gestão da política de assistência social que atua neste contexto. A entidade utiliza-se de uma rede de serviço socioassistencial própria e terceirizada para promover o acesso dos cidadãos aos seus direitos, atendendo a população em situação de vulnerabilidade e risco social (Prefeitura de Porto Alegre, 2020). Existem atualmente cerca de 20 instituições terceirizadas de acolhimento de crianças e adolescentes vinculadas à FASC, sendo uma delas a organização que possibilitou a coleta de dados desta pesquisa.

Em torno de 30 mil crianças e adolescentes estão em instituições de acolhimento no Brasil, sendo aproximadamente 3,5 mil no Estado do Rio Grande do Sul, conforme dados do Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento – SNA, em março de 2022. Cerca de 17% são crianças na faixa etária entre oito e 12 anos (51,4% meninas), em sua maioria não possuem irmãos em acolhimento (60%), não apresentam nenhum tipo de deficiência (94,6%) e nem problemas de saúde (93,3%).

Para compreender a realidade das crianças em acolhimento institucional é preciso considerar o meio com o qual se relacionam, influenciam e recebem influência. Na perspectiva do Paradigma Ecológico Contextual (Kelly, 1966), o meio ecológico se compõe de estruturas físicas, sociais e psicológicas analisadas em quatro estruturas: o microssistema, formado pelas relações, papéis e vínculos afetivos que fazem parte do cotidiano de cada indivíduo, como a família, a escola e os amigos; o mesossistema, composto pelas interações entre os diversos microssistemas que o ser humano faz parte; o exossistema que se refere aos serviços aos quais o indivíduo não tem participação ativa e direta, mas interferem em seu desenvolvimento como instituições de educação e de saúde e, por fim, o macrosistema no qual se encontra a interferência da cultura, religião e políticas públicas, é o sistema de crenças que sustenta a relação entre os subsistemas (Bronfenbrenner, 1996; Sarriera, 2010).

Quando a posição no ambiente ecológico de uma pessoa se modifica, mudanças também ocorrem nos outros sistemas, denominada transição ecológica (Bronfenbrenner, 1996; Sarriera, 2010). Tratando-se de crianças em medida de proteção, a transição do

microssistema família para o acolhimento institucional é uma mudança que desencadeia alterações comportamentais, influencia na percepção de si e do outro bem como produz modificações na rede de apoio social da criança e do adolescente (Cassarino-Perez et al., 2020; Sarriera, 2010).

As reações emocionais e comportamentais associadas ao afastamento da família se apresentam de diversas formas e estão associadas as experiências prévias ao acolhimento institucional envolvendo características pessoais, assim como a quantidade e a intensidade dos eventos estressores vividos (Poletto & Koller, 2011; Tinoco & Franco, 2011). Estudos que investigaram a percepção de crianças e adolescentes sobre eventos positivos e negativos de suas vidas apresentaram como resultados que, os momentos positivos estavam associados à família, ao lazer, ao brincar e ao ir à escola, e os negativos vinculados a experiências de violência, problemas de saúde, morte, desentendimentos na família e privação material (Dell’Aglia & Hutz, 2004; Giacomoni, 2002; Kristensen et al., 2004; Pesce, et al., 2004).

Uma pesquisa brasileira que buscou investigar o bem-estar subjetivo de 109 crianças institucionalizadas em comparação com 109 que viviam com suas famílias apresentou resultados que corroboraram com pesquisas anteriores. Os resultados do estudo apontaram que as crianças em situação de acolhimento apresentaram médias de bem-estar menores do que as crianças que viviam com suas famílias. Considerou-se a hipótese de que as crianças institucionalizadas estão sujeitas a um ambiente mais instável no qual ocorrem diversas mudanças em períodos curtos de tempo, sendo a manutenção do contato positivo com familiares, irmãos e amigos uma possibilidade de intervenção promotora de bem-estar subjetivo com essa população (Schütz, et al., 2014).

É comum que as crianças que ingressam no acolhimento institucional experimentem sentimentos de abandono e rejeição independentemente do motivo que ocasionou a institucionalização (Poletto & Koller, 2011). Isso porque o afastamento implica na perda ou mudança de vínculos com familiares e outras pessoas importantes do convívio social, de modo que o sentimento de abandono se faz presente pela mudança no tipo de relação com essas pessoas, assim como pode ocorrer em situações de perda por morte (Tinoco & Franco, 2011).

A mudança de ambiente também interfere no senso de pertencimento e na autoestima da criança, podendo fazê-la perceber o acontecimento como uma rejeição (Tinoco & Franco, 2011). Observa-se, dessa maneira, que a presença dos sentimentos de abandono e rejeição estão mais acentuados durante o período inicial de adaptação tendo em vista a vivência do luto pelas mudanças e perdas de vínculos associados (Tinoco & Franco, 2011).

Na instituição de acolhimento, inicia-se um processo de adaptação que exige dos acolhidos a criação de novos vínculos afetivos que possam dar significado ao momento atual. Apesar do ingresso estar relacionado a eventos de vida negativos, a instituição pode vir a ser considerada como o principal microsistema da criança e do adolescente institucionalizado, onde desenvolvem diversas interações pessoais e assumem diversos papéis (Dell'aglio & Siqueira, 2010; Yunes et al., 2004).

As crianças e adolescentes costumam ter uma percepção positiva da instituição de acolhimento e dos educadores/funcionários (Chapman, et al., 2004; Oliveira, 2006, Marzol, Bonafé & Yunes, 2012) que atuam como figuras de referência de cuidado, auxiliam na ressignificação das relações interpessoais e no desenvolvimento de competências individuais. Nesse contexto, a criança e o adolescente tem a possibilidade de ampliar a sua rede de apoio social a partir da construção de novos vínculos afetivos com educadores residentes, equipe técnica, padrinhos afetivos e outros, que buscam reforçar a capacidade deles em lidar com eventos adversos na vida (Dell'aglio & Siqueira, 2010; Marzol, Bonafé & Yunes, 2012).

1.1.1 Modalidade de acolhimento institucional Casa Lar

As orientações técnicas que estabelecem parâmetros para a organização dos serviços de acolhimento institucional definem modalidades de atendimento distintas, sendo elas: abrigo institucional, casa lar, família acolhedora e república. As modalidades se assemelham no que se refere a função protetiva e de acolhimento com a garantia do convívio familiar e comunitário, mas diferem em relação à capacidade de ocupação e a quantidade de profissionais.

O abrigo institucional comporta até 20 crianças/adolescentes com equipe profissional composta principalmente por educadores e auxiliar de educadores sociais que trabalham em regime de plantão. A casa lar possui uma estrutura menor sendo caracterizada como uma residência que acolhe até dez crianças/adolescentes que ficam sob os cuidados de um educador ou um casal de educadores que residem junto na casa, responsáveis pelo cuidado e organização da rotina. A modalidade de família acolhedora é formada pelo cadastramento judicial de famílias que tenham interesse em receber uma criança/adolescente por vez em sua residência, podendo ser mais de uma quando grupo de irmãos, recebendo um salário mínimo como auxílio para as despesas com a criança/adolescente. Nessas modalidades, as idades variam de zero a 18 anos incompletos e não existe separação por gênero ou outra característica pessoal (Orientações técnicas, 2009, pg. 69).

As repúblicas são destinadas aos jovens egressos das instituições de acolhimento e que não possuem possibilidade de retorno à família de origem, de colocação em família substituta e nem de meios de sustentação própria. Acolhe, portanto, pessoas entre 18 e 21 anos em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social (Orientações técnicas, 2009, pg. 69).

Esta pesquisa foi realizada com crianças e adolescentes que residem em casa lar, sendo importante contextualizar um pouco da dinâmica deste ambiente. Esta modalidade de atendimento é identificada por ser um espaço protetivo que possibilita maior estabilidade emocional em comparação com a modalidade abrigo residencial, em razão de serem os mesmos educadores sociais em tempo integral, não existindo rotatividade, os quais são chamados de educadores residentes porque moram junto com os acolhidos nesta casa, embora sejam funcionários da instituição (Orientações técnicas, 2009).

Deste modo, existe um casal de educadores residentes, o qual possui relacionamento afetivo preexistente e normalmente possuem filhos que estão autorizados legalmente a residir no local até a maioridade civil. Eles recebem uma folga por semana, momento em que ingressa na casa um educador substituto, o qual também é sempre o mesmo.

A escolha pela modalidade está associada a experiência profissional que a pesquisadora apresenta neste contexto, partindo do entendimento de que crianças e adolescentes institucionalizados podem demonstrar dificuldade em estabelecer vínculos de confiança (Bowlby, 1993a; Cavalcante & Magalhães, 2012) e, assim, mostrarem-se menos colaborativos na coleta de dados. Entende-se como um recurso positivo a pesquisadora estar familiarizada com a realidade do local para ampliar e aprofundar a análise das informações.

A instituição participante do estudo é uma organização não governamental que conta com 13 casas lares em Porto Alegre, cada uma com capacidade máxima de 10 crianças ou adolescentes. Sete casas lares participaram deste estudo, sendo que quatro contam com educadores residentes que estão na instituição há mais de cinco anos, cabe destacar que é comum algumas crianças e adolescentes referirem-se a eles como “pai e mãe”, tendo em vista que a nomenclatura utilizada anteriormente para se referir aos educadores residentes era “mãe e pai sociais”.

1.2 Bem-estar subjetivo na infância e adolescência

O bem-estar subjetivo (BES) é um construto multifacetado que está associado à forma como as pessoas pensam, avaliam e sentem suas vidas em circunstâncias e contextos diversificados. Entende-se que para avaliar o bem-estar subjetivo, cada pessoa se baseia em seus valores, emoções, expectativas e experiências de vida, compondo duas dimensões do bem-estar subjetivo, uma cognitiva e a outra afetiva (Diener & Lucas, 2000).

A avaliação cognitiva inclui aspectos racionais de julgamento quanto a satisfação com a vida, de forma global ou em domínios específicos como família, amigos e escola. Enquanto que a avaliação por meio do componente afetivo, considera as reações emocionais de afetos positivos e negativos associadas às vivências (Diener, Suh, Lucas & Smith, 1999). Destaca-se também a influência de características pessoais na forma como as pessoas interpretam os eventos e avaliam a satisfação com a vida (Delgado, Carvalho & Correia, 2019; Lima & Morais, 2016; Poleto & Koller, 2011).

Dados comparativos da primeira e da terceira onda da pesquisa “Mundo das Crianças” mostraram uma redução de BES no período entre 2012 a 2019 de participantes com idades entre 10 e 12 anos. Os pesquisadores associaram o dado a uma redução do investimento público em áreas como educação, saúde, assistência social às famílias e políticas em geral (Schütz et al., 2022), tendo em vista que a satisfação com a escola e as relações de amizade que se estabelecem neste contexto, bem como as relações familiares e entre pares são preditores de BES (Lawler et al., 2016). Algumas pesquisas também apontam diferenças em níveis de BES em relação à idade e ao gênero, mostrando que crianças mais novas e meninos possuem níveis mais altos, corroborando para dados já mencionados na literatura a respeito de influências psicossociais e diminuição de índices de BES com o aumento da idade em razão de maiores pressões externas de responsabilidades (Bedin et al., 2020; Casas & González-Carrasco, 2019; Rees et al., 2020).

Os estudos iniciais sobre o bem-estar subjetivo foram realizados com adultos, passando a ser investigado recentemente com crianças e adolescentes em pesquisas na área da psicologia. Historicamente, as pesquisas na infância e na adolescência investigavam os fenômenos de forma objetiva ou pela perspectiva dos cuidadores, sendo as crianças e adolescentes considerados como propriedades privadas das famílias, sem possibilidade de expressarem suas opiniões (Sarriera & Bedin, 2017).

A perspectiva tradicional compreendia a infância e adolescência como fases de preparação para a vida adulta com foco na educação e no desenvolvimento de competências

para o trabalho (Ben-Arieh, 2010; Rizzini & Rizzini, 2004). Por volta de 1960, iniciou-se o “Movimento de Indicadores Sociais” no qual mudanças sociais e novas correntes teóricas começaram a se desenvolver no sentido de uma mudança de perspectiva sobre a infância e adolescência, passando a atentar para os direitos da população infanto-juvenil (Ben-Arieh, 2010; Ferran, 2010). Esse avanço foi resultado de importantes movimentos no âmbito jurídico, na ciência psicológica e no desenvolvimento humano (Ben-Arieh, 2010).

Em 1989, a partir da Convenção sobre os Direitos da Criança organizada pela Organização das Nações Unidas (ONU) é que este cenário passou a ter mudanças mais consistentes considerando a criança e o adolescente como sujeitos de direitos e com a devida proteção jurídica, assim como os adultos. Em 2015, a ONU colocou como um dos objetivos da agenda para até 2030, buscar “Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades” (ONU, 2015).

As mudanças de estilos de vida nas famílias associadas à criação de leis, bem como o empenho de profissionais interessados em estudar a infância, possibilitaram o desenvolvimento de uma nova visão sobre as crianças, que passaram a ser escutadas em suas necessidades em contextos micro e macrossociais (Bedin et al., 2021; Ben-Arieh, 2010). Aspectos da subjetividade infantil também começaram a ser considerados e o desenvolvimento da Psicologia Positiva (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000) auxiliou na mudança do foco de estudo, passando de aspectos negativos para aspectos positivos do desenvolvimento humano e ampliando o espaço para investigação do bem-estar subjetivo.

Percebeu-se, então, a necessidade de adaptação de instrumentos de avaliação para crianças e adolescentes, considerando os diferentes domínios investigados de acordo com a fase do desenvolvimento. Na infância, considera-se a autoavaliação em domínios como família, amigos, escola, ambiente onde vivem; na adolescência pode-se ampliar para outros aspectos como relações amorosas, experiências de emprego e objetivos de vida, enquanto que na fase adulta, soma-se outros aspectos como conjugalidade, parentalidade, trabalho e renda, por exemplo, domínios que podem influenciar a interpretação das pessoas sobre suas vidas (Giacomoni, 2004). E diversos estudos apontam a existência de uma diminuição progressiva nos níveis de bem-estar subjetivo com o aumento da idade (Bedin et al., 2020; Casas & González-Carrasco, 2019; González-Carrasco et al., 2017; González-Carrasco et al., 2018).

Pensar no bem-estar subjetivo das crianças em acolhimento institucional está ao encontro dos princípios gerais previstos na Convenção sobre os Direitos das Crianças, entre os quais destaca-se o atendimento ao princípio da não discriminação dos grupos de crianças

que se encontram em situações de exclusão social, como as que possuem algum tipo de deficiência, estão em acolhimento institucional ou são refugiadas (Ben-Arieh, 2010).

O conceito de bem-estar no contexto ecológico de acolhimento institucional mostra-se ainda mais complexo porque as crianças que se encontram em medida de proteção, em sua maior parte, carecem da devida proteção integral que lhes garantiriam o acesso aos seus direitos como alimentação, educação, lazer e segurança, por exemplo, impactando tanto em indicadores objetivos de bem-estar quanto na própria avaliação subjetiva da criança sobre seu bem-estar (Delgado, Carvalho & Correia, 2019). Por isso, conhecer o entendimento das crianças sobre a satisfação com o seu meio, com as pessoas que convive e o que as deixariam mais felizes implica em ampliar as possibilidades de intervenção dentro deste contexto para melhorar a sua qualidade de vida e o acesso aos seus direitos.

1.3 Impactos da Covid-19 nos Serviços de Acolhimento

A pandemia trouxe muitos desafios para os serviços de acolhimento institucional. As mudanças de rotina, a desarticulação das redes de apoio, a proibição de saídas e a não realização de visitas presenciais com familiares, amigos e outras pessoas importantes mostraram-se como algumas limitações impostas neste período (Bernardi, 2020; Fiocruz, 2020a). O Levantamento Nacional sobre os Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes em Tempos de Covid-19 realizado no período de maio a julho de 2020, mostrou que contatos diretos com familiares e outras pessoas de referência foram suspensos em torno de 60% dos casos, buscando manter-se de modo virtual. Contudo, o contato virtual também esteve limitado em razão da baixa condição socioeconômica das famílias para dispor de aparelhos tecnológicos e de internet (Bernardi, 2020).

Desde 2020, notas técnicas foram elaboradas para orientação aos serviços de acolhimento (IPEA, 2020; UNICEF, 2020). Entre as orientações fornecidas, encontra-se a priorização de procedimentos para agilizar a guarda provisória a pretendentes habilitados, a reintegração familiar quando verificadas condições seguras para o cuidado e proteção na família de origem, nuclear ou extensa, devendo ser acompanhada remotamente pelo serviço de acolhimento ou pelos Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), bem como estratégias que viabilizem a permanência da criança ou do adolescente na residência de outros cuidadores, como os padrinhos afetivos, por exemplo (IPEA, 2020; UNICEF, 2020).

Os desafios citados pelos acolhidos incluem o impacto da restrição de saídas do serviço, mudanças de rotina e nos relacionamentos, afastamento da escola e não frequentar atividades esportivas e culturais, diminuição do contato com a família de origem e com os amigos, controlar sentimentos hostis e comportamentos agressivos, conviver em grupo com os outros acolhidos, entre outros (Bernardi, 2020). Fatores que podem potencializar o surgimento ou agravamento de sintomas relacionados à ansiedade, a depressão e quadros de sofrimento psíquico (Schmidt et. al, 2020).

A pandemia destacou desigualdades sociais já existentes e mostrou ainda mais a importância dos serviços públicos, como os de saúde e de educação, por exemplo (Couto & Rizzini, 2020). Um dos impactos que recebeu evidência refere-se à ausência de aulas presenciais durante este período. Esse contexto, enquanto ambiente ecológico de suma importância no desenvolvimento da aprendizagem, também se configura como um ambiente integrante da rede de apoio social das crianças e dos adolescentes por meio de novas experiências e relações afetivas que se formam neste local (Dell'aglio & Hutz, 2004).

1.4 Rede de apoio social

A literatura a respeito do apoio social aponta diversas formas de referência ao construto, tais como: suporte social, rede de apoio, rede de apoio social e afetiva, entre outras nomenclaturas (Macedo et al. 2018; Juliano & Yunes, 2014). Essa pesquisa foi desenvolvida com base no modelo de apoio social de Sherbourne e Stewart (1991), os quais diferenciam os conceitos de rede e apoio social.

A rede de apoio social é composta pelo conjunto de pessoas e sistemas significativos que integram os elos de relacionamentos percebidos pelos indivíduos e caracteriza-se pelos comportamentos que exercem em relação ao sujeito em momentos de vulnerabilidade, podendo assumir um valor preditivo em relação ao desenvolvimento psicossocial de crianças e adolescentes (Brito & Koller, 1999; Squassoni & Matsukura, 2014). Trata-se, portanto, de um processo multidimensional que auxilia o sujeito a sentir-se protegido e valorizado, como integrante de uma rede de obrigações mútuas (Amparo et al., 2008; Macedo et al., 2018).

A primeira rede do indivíduo é a família. Nesse núcleo, a percepção do apoio é construída a partir da relação de apego ao cuidador primário (Furtado et al., 2021) e na medida em que a criança cresce, as interações ampliam, adicionando novos contextos e pessoas à rede de apoio como a escola e amigos (Papalia & Feldman, 2013). Ao frequentar outros espaços, a criança entra em contato com novas informações, desenvolve habilidades e

estabelece relações de amizades que passam a mostrar outros valores, atitudes e comportamentos que podem ser orientadores de novas experiências (Cordeiro et al., 2006; Marturano et al., 2004; Squassoni & Matsukura, 2014).

A rede de apoio social está relacionada à saúde e ao bem-estar dos indivíduos na medida em que desempenha uma função protetiva, reforçando competências individuais como a autoimagem e a autoeficácia, que estão associadas ao desempenho para atingir metas, à adaptação a situações de estresse e ao enfrentamento de adversidades (Brito e Koller, 1999; Masten, 2021; Yunes, 2015). Na literatura, o apoio emocional está descrito como o suporte mais efetivo para reduzir os efeitos negativos de uma situação adversa vivenciada (Siqueira et al., 2006). Isso porque as pessoas que contam com o apoio de figuras de referência significativas durante momentos de estresse estão menos suscetíveis ao desenvolvimento de comportamentos desadaptativos, problemas emocionais e demonstram maior competência para resolução das dificuldades (Brito & Koller, 1999; Masten, 2021; Seibel et al., 2017).

Estudos com crianças e adolescentes em acolhimento institucional são realizados em diferentes países. No Brasil, uma pesquisa apresentou que adolescentes institucionalizados demonstraram maior média de contatos satisfatórios na sua rede de apoio social do que aqueles que viviam com suas famílias, isso porque, nesse ambiente eles passaram a ter maior número de relações positivas e recíprocas, ampliando a rede de relacionamentos (Siqueira et al., 2006). Um estudo complementar realizado em Israel, demonstrou a importância da manutenção de vínculos familiares, especialmente com a mãe, durante o período de acolhimento institucional, sendo esse aspecto preditor de maior satisfação geral com a vida no primeiro ano após o desligamento institucional (Dinisman et al., 2013).

Um estudo realizado na Espanha, comparou índices de bem-estar subjetivo de adolescentes em diferentes configurações de moradia, sendo acolhimento institucional, famílias monoparentais e famílias tradicionais, o resultado apontou que os jovens institucionalizados demonstraram índices de satisfação geral com a vida mais baixos do que os outros dois grupos e médias mais baixas nos domínios relacionamento interpessoal e saúde em comparação com aqueles de famílias monoparentais (Dinisman, Montserrat & Casas, 2012). Outra pesquisa feita com jovens chineses que buscou saber sobre o impacto do Covid-19, mostrou que um suporte social positivo está diretamente relacionado com o bem-estar, sendo considerado um fator protetivo principalmente para os jovens institucionalizados (Cao, 2020).

A rede de apoio social pode assumir uma função protetiva ainda maior na vida das crianças e adolescentes institucionalizados considerando o histórico de traumas já vividos e a

necessidade de se sentirem valorizados e seguros, possibilitando um melhor desenvolvimento psicossocial (Siqueira et al., 2006). No contexto do acolhimento institucional, a rede de apoio é acrescida das novas relações estabelecidas na instituição (Siqueira et al., 2006, Yunes et al., 2004), sendo esse microssistema importante para o desenvolvimento de processos de resiliência. Assim, todas as relações interpessoais estabelecidas nos diversos microssistemas que as crianças transitam como família, escola, serviço de convivência e fortalecimento de vínculos e instituição de acolhimento podem fornecer apoio social e atuar como um fator de proteção (Dell'aglio & Siqueira, 2010).

Por estarem em situação de acolhimento institucional, essas crianças e adolescentes já se encontram com o seu direito de convivência familiar limitado e a legislação brasileira prevê que todas as medidas cabíveis sejam tomadas para o restabelecimento desse direito ou para a minimização do sofrimento existente em razão da medida protetiva. Desse modo, a privação de visitas presenciais com os familiares e a limitação no convívio com os colegas e outras pessoas importantes passam também a compor um conjunto de medidas de enfrentamento à Covid-19 que podem contribuir para potencializar o sofrimento já associado à experiência de institucionalização (IPEA, 2020).

1.4.1 Tipos de Apoio Social

O apoio social apresenta elementos e características contextuais que podem estar em vários sistemas interrelacionados e de influência do desenvolvimento humano. Sendo assim, o apoio social refere-se aos diferentes tipos de suporte que resultam de relações recíprocas e significativas nos contextos proximais e distais (Macedo et al., 2018).

Os tipos de apoio social investigados nesta pesquisa foram baseados na definição do construto realizado por Sherbourne e Stewart (1991) para a construção da Escala de Apoio Social, validada no Brasil por Griep, Chor, Faerstein, Werneck, e Lopes (2005). O apoio social foi dividido em cinco dimensões com base na compreensão de que as pessoas que formam a rede social de um indivíduo podem fornecer diferentes tipos de suporte de acordo com a percepção do sujeito (Zanini et al, 2018).

As dimensões são definidas a seguir: (1) Apoio material, associado à disponibilidade de recursos e ajuda material; (2) Apoio Emocional, se refere aquelas pessoas que se procura para externalizar preocupações e sentimentos; (3) Apoio Afetivo, realizado por indivíduos que demonstram amor e afeto pelo sujeito; (4) Apoio de Informação, pessoas com as quais se

buscam obter informações e (5) Apoio de Interação Social Positiva, pessoas com quem se procura dividir momentos de prazer e relaxamento. Será utilizado o termo rede de apoio social para se referir a todas as pessoas que a integram, mas entende-se que elas fornecem diferentes tipos de apoio.

A percepção sobre o apoio social recebido considera a visão total que a pessoa possui do seu mundo social, relacionada a sua capacidade de criar e manter vínculos (Brito & Koller, 1999; Zanini, Peixoto & Nakano, 2018). Na presença de situações de risco, o apoio percebido diminui sentimentos de angústia e fortalece a autoconfiança atuando como um fator de proteção (Hoppe, 1998).

A percepção também pode ser influenciada por algumas variáveis como características sociodemográficas, de personalidade, presença de psicopatologias, entre outros. Dentro da categoria de variáveis sociodemográficas, encontram-se características como a faixa etária, sexo, religião e estado civil (Zanini, Moura & Queiroz, 2009). Se tratando de estudos realizados com crianças e adolescentes em acolhimento institucional, compreende-se que a idade, sexo e o tempo de institucionalização são dados relevantes que podem influenciar na percepção dos tipos de apoio social recebidos.

1.5 Justificativa e objetivos

Este estudo está inserido na pesquisa “Bem-estar subjetivo na infância: percepções das crianças e fatores psicossociais associados”, a qual integra a terceira onda de coleta de dados de um estudo transcultural realizado em mais de trinta países, intitulado “Mundos das Crianças” (*Children’s Worlds, the Internacional Survey of Children’s Well-Being - ISCWeB*). No Brasil, o desenvolvimento é conduzido pelo Grupo de Pesquisa em Psicologia Comunitária da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – GPPC/UFRGS, coordenado pelo professor Dr. Jorge Castellá Sarriera e pela professora Dra. Livia Maria Bedin. O GPPC/UFRGS participou também da primeira onda da pesquisa realizada em 2012 e vem desenvolvendo estudos na linha de pesquisa do bem-estar na infância e adolescência em diferentes contextos, entre eles, o acolhimento institucional (Cassarino-Perez et al., 2020; Cassarino-Perez et al., 2018; Schütz et al., 2014).

Considerando que a rede de apoio é uma dimensão necessária para o processo de adaptação a situações de estresse (Masten e Garmezy, 1985), entende-se que compreender a opinião das crianças e dos adolescentes seja essencial para o embasamento de ações nas políticas públicas de proteção à infância e adolescência que favoreçam o desenvolvimento de novas estratégias de intervenção institucionais consoantes com a verdadeira necessidade do

público atendido (Bruck & Ben-Arieh, 2020). Apesar das dificuldades apresentadas, a vivência de uma pandemia pode favorecer a reflexão acerca do papel que as pessoas assumem na vida dos indivíduos. Tem-se a ideia inicial de que a impossibilidade do contato presencial com as pessoas da rede de apoio possa interferir na percepção do apoio social recebido por crianças e adolescentes institucionalizados durante a pandemia, relacionando-se a redução do bem-estar subjetivo ao mostrar sujeitos mais tristes e isolados.

Dessa forma, **o objetivo geral** do estudo foi compreender a percepção de crianças e adolescentes em acolhimento institucional sobre a relação da rede de apoio social e o seu bem-estar subjetivo durante a pandemia do Covid-19. **Os objetivos específicos** buscaram: (a) identificar as principais pessoas que compõem a rede de relações de apoio social das crianças e adolescentes e os sistemas que se encontram; (b) identificar os fatores que atuam como de proteção ou de risco para o desenvolvimento psicossocial no microssistema de acolhimento institucional; e (c) investigar como as crianças e adolescentes percebem sua rede de apoio social e a sua possível relação na promoção de bem-estar subjetivo durante o período de pandemia.

Capítulo II: Método

Trata-se de uma pesquisa de método qualitativo exploratório com delineamento transversal.

2.1 Participantes

A escolha dos participantes ocorreu de forma aleatória, sendo convidados todos os que se encontravam na faixa etária do estudo e estavam residindo nas casas lares mais próximas dos locais disponibilizados para a realização dos grupos focais: a sede da instituição de acolhimento e uma instituição que disponibiliza atividades no contraturno escolar, que pertence a mesma rede de atendimento.

Para fins de organização dos grupos focais, considerou-se a classificação de crianças aquelas com até 12 anos de idade incompletos e adolescentes, os que possuem de 12 a 18 anos incompletos, conforme o ECA (Brasil, 1990). O primeiro grupo focal (grupo 01) foi composto por crianças na faixa etária entre oito e 11 anos, sendo duas participantes do gênero feminino e quatro do gênero masculino, realizado na sede da instituição de acolhimento. E o segundo (grupo 02) foi composto por seis adolescentes de 12 anos, sendo três jovens e três adolescentes, realizado no espaço externo do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos.

Os participantes deveriam preencher os critérios de estar em situação de acolhimento institucional por um período mínimo de três meses pela necessidade de aguardar a adaptação inicial ao novo microsistema, considerando que ainda se encontram em processo de construção de novos vínculos afetivos. Não foi determinado um tempo máximo de acolhimento institucional, compreendendo que o tempo de permanência poderia ser um fator relevante na avaliação que fazem a respeito de seu bem-estar neste contexto, dado considerado em pesquisas prévias (Polleto, 2011; Siqueira & Dell’Aglia, 2010). O segundo critério de inclusão é estar em acolhimento na modalidade casa lar.

Houve a realização de um grupo focal piloto com o grupo dos adolescentes, a partir do qual foi possível identificar pontos a serem melhorados para realização dos grupos seguintes, tais como desenvolver uma atividade lúdica inicial para deixá-los mais à vontade e baixar o nível de ansiedade e fazer um lanche de confraternização no encerramento. O grupo sugeriu brincadeiras, como esconde-esconde e brincar na pracinha, as quais foram realizadas nos grupos focais posteriores.

2.2 Instrumentos e materiais

Os instrumentos utilizados para a realização do estudo foram um questionário sociodemográfico e a técnica de grupo focal. Os dados do questionário foram obtidos com auxílio da equipe técnica responsável por cada participante, sendo composto apenas por informações relevantes para análise dos dados, tais como nome, idade, sexo, se possui irmãos em acolhimento institucional, entre outras informações (Apêndice A).

A técnica de grupo focal é uma ferramenta para coleta de dados qualitativos que objetiva compreender a maneira que os participantes pensam sobre determinado assunto a partir dos elementos produzidos pela interação grupal (Guareschi et al., 2010). Trata-se de uma ferramenta com potencial para obtenção da pluralidade de ideias porque promove a discussão participativa entre os membros de forma mais ampla e aprofundada por meio do contato grupal que estimula as memórias, produz *insights*, concepções e perspectivas diferentes daquelas que poderiam emergir em uma entrevista individual (Breakwell et al., 2010). A técnica vem sendo utilizada em estudos na infância e adolescência sendo vantajosa por potencializar o protagonismo e favorecer a participação da população infanto-juvenil na construção coletiva dos resultados da pesquisa (Pires & Santos, 2019).

O grupo focal foi realizado com base em um roteiro semiestruturado contendo os temas iniciais que foram explorados por meio de perguntas disparadoras (Apêndice B). Utilizou-se aparelhos gravadores para armazenamento dos dados para posterior transcrição.

2.3 Procedimentos de coleta de dados e considerações éticas

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética do Instituto de Psicologia/UFRGS (CAAE: 00674612.6.0000.5334, Anexo A) e os procedimentos previstos obedeceram aos Critérios de Ética na Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução nº 466/2012 e Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

No primeiro momento, foi solicitada à Fundação de Assistência Social e Cidadania (FASC) uma autorização para contato com a instituição de acolhimento, a qual foi deferida por meio de processo interno da FASC. Posteriormente, foi realizada uma reunião com os diretores da instituição de acolhimento para explicar o projeto e solicitar a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo B), sendo eles os responsáveis legais das crianças e adolescentes.

O convite às crianças e adolescentes foi feito diretamente pela pesquisadora por meio de uma breve apresentação verbal do tema e participaram aquelas que demonstraram interesse mediante assinatura do Termo de Assentimento (Anexo C). O responsável legal e os

participantes foram informados sobre o sigilo das informações e da possibilidade de desistência a qualquer momento.

Após consentimento de todos os envolvidos, dois grupos focais mistos de gênero foram realizados presencialmente no segundo semestre de 2021, sendo o primeiro no mês de setembro e o segundo no mês de novembro, momentos nos quais a pandemia estava menos agravada. Cada grupo foi realizado conforme a faixa etária em razão das diferenças cognitivas da fase do desenvolvimento e das diferenças existentes na literatura a respeito dos índices de bem-estar subjetivo na infância e adolescência (Bedin et al., 2020; Casas & González-Carrasco, 2019; Rees et al., 2020).

Os grupos focais foram realizados aos sábados para não interferir nas atividades da rotina dos participantes e tiveram duração aproximada de uma hora cada um. Ambos os grupos focais foram conduzidos pela pesquisadora, que contou com auxílio de duas integrantes do GPPC/UFRGS. As auxiliares foram responsáveis por fazer anotações acerca dos conteúdos não verbais e outros fatores que pudessem surgir no momento, bem como foi acordado que pudessem realizar perguntas a respeito de algum ponto que não tivesse sido esclarecido. Todas as orientações de prevenção a Covid-19 estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde foram feitas, com uso de máscaras e álcool em gel.

Destaca-se que a instituição participante da pesquisa realiza reuniões temáticas mensais que visam capacitar os profissionais a respeito de temas relevantes da prática profissional. Deste modo, tem-se a expectativa de apresentar os dados obtidos com a pesquisa em um desses momentos, a fim de contribuir para o aperfeiçoamento de práticas do cotidiano.

2.4 Procedimentos de análise de dados

A análise de dados foi realizada com uso da técnica de análise temática sugerida por Braun & Clarke (2006) (Tabela 1) após transcrição dos grupos focais. Trata-se de método de análise qualitativa de dados que promove a identificação e a interpretação de temas recorrentes nas falas dos participantes (Souza, 2019). Temáticas amplas foram elaboradas *a priori* com o referencial teórico para condução inicial da pesquisa, as quais foram posteriormente aprofundadas e ajustadas aos temas emergentes das falas dos participantes (Creswell, 2014).

A interpretação foi feita com a abordagem da análise temática reflexiva, a qual é indicada em pesquisas centradas na exploração de experiências dos participantes e na construção de sentidos com base em suas percepções (Braun & Clarke, 2021). A abordagem tem como pressuposto considerar a subjetividade do pesquisador como um recurso para pesquisa (Gough & Madill, 2012) destacando o papel ativo que possui na codificação e geração de temas. Além

disso, contou-se com o auxílio dos softwares *Nvivo*, versão Release 1.5.1, para a codificação dos temas e subtemas e da ferramenta de extensão *Lucidchart* para a confecção dos mapas temáticos.

Tabela 1

Fases de Elaboração da Análise Temática

Fase	Descrição
1) Familiarização com dados	Transcrever os dados e revisá-los; ler e reler o banco; anotar ideias iniciais durante o processo.
2) Gerando códigos iniciais	Codificar aspectos interessantes dos dados de modo sistemático em todo o banco; reunir extratos relevantes a cada código.
3) Buscando temas	Reunir os códigos em temas potenciais; unir todos os dados pertinentes a cada tema em potencial.
4) Revisando temas	Checar se os temas funcionam em relação aos extratos e ao banco de dados como um todo; gerar mapa temático da análise.
5) Definindo e nomeando temas	Refinar os detalhes de cada tema e a história que a análise conta; gerar definições e nomes claros a cada tema.
6) Produzindo relatório	Fornecer exemplos vívidos; última análise dos extratos escolhidos na relação com pergunta de pesquisa e literatura; relato científico da análise.

* Tabela extraída do texto de Souza (2019), adaptado de trabalhos realizados por Braun e Clarke (2006; 2013; 2014).

Capítulo III: Resultados

3.1 Informações relevantes do histórico de vida das crianças.

Dados sociodemográficos e algumas informações relevantes a respeito do histórico de vida de cada criança e adolescente serão inicialmente apresentados para posterior discussão articulada com os resultados (Tabelas 2 e 3). Cabe salientar que algumas crianças e adolescentes residem na mesma casa lar e outras não, entretanto, é comum que eles se conheçam e saibam informações a respeito das outras casas lares.

Tabela 2

Informações Sociodemográficas dos Participantes do Grupo 01 - Crianças

Participante*	Ca sa lar	Idade (anos)	Sexo	Tempo de acolhimen- to (meses)	Irmãos em acolhimento institucional	Número de irmãos em acolhimento institucional
Cassiano	A	09	M	36	Sim	3
Renato	B	11	M	11	Sim	1
Eliane	C	08	F	72	Sim	3
Roger	C	09	M	11	Sim	3
João	D	10	M	48	Sim	2
Amanda	E	08	F	09	Sim	3

*Os nomes apresentados são fictícios.

3.1.1 Cassiano

Encontra-se em acolhimento institucional desde dezembro de 2018 por motivo de negligência e suspeita de abuso sexual praticado contra suas irmãs. Possui sete irmãos, sendo que três estão na mesma casa lar (3, 13 e 16 anos). Tem um irmão de 14 anos que foi transferido para outra instituição por questões comportamentais e uma irmã de 17 anos que evadiu. Os outros dois irmãos possuem maioridade civil e não demonstram interesse em manter contato com Cassiano. Não possui contato com a família de origem. É um menino inicialmente retraído, mas com boa abertura ao diálogo, afetivo e prestativo.

3.1.2 Renato

O menino está em acolhimento institucional desde dezembro de 2020, por motivo de negligência associada ao uso de substâncias psicoativas pela genitora. Possui três irmãos, sendo que uma (09 anos) está na mesma casa lar. Um irmão recém nascido foi adotado e uma irmã de 15 anos evadiu da instituição de acolhimento anterior e está residindo com a avó. O menino tem contato com a avó materna e com essa irmã. É um menino comunicativo, afetivo e possui bom relacionamento com todos.

3.1.3 Eliane

Está em acolhimento institucional desde 2015 por motivo de negligência associada ao uso de substâncias psicoativas pelos genitores. Possui quatro irmãos, sendo que duas (14 e 17 anos) estão na mesma casa lar. O irmão de 12 anos foi transferido para outra casa lar da mesma instituição por questões comportamentais. A irmã mais velha evadiu do acolhimento institucional há mais tempo e já atingiu a maioridade civil. Eliane não possui contato com a família de origem, além dos irmãos que estão em acolhimento na mesma instituição. É uma menina comunicativa, afetiva e carismática.

3.1.4 Roger

Está em acolhimento institucional desde 2020 por motivo de negligência associada ao uso de substâncias psicoativas pela genitora e suposto abuso sexual. Possui uma irmã (16 anos) e um irmão (7 anos) na mesma casa lar e um irmão em outra casa lar da mesma instituição, o qual estava próximo de completar a maioridade civil e ser transferido para outra modalidade de atendimento. Além desses, tem mais três irmãos que foram adotados, com os quais não teve convívio, e uma irmã mais velha, com a qual possui contato por meio de visitas assistidas pela equipe técnica do acolhimento. É um menino comunicativo, afetivo e um pouco agitado.

3.1.5 João

Encontra-se em acolhimento institucional desde 2017 por motivo de negligência e suposto abuso sexual de suas irmãs. Possui sete irmãos ao todo, sendo que uma (14 anos) está na mesma casa lar e outra (16 anos) em acolhimento institucional em outro estado. Os demais irmãos são adultos e não possuem interesse em manter o contato. Sendo assim, João não possui contato com a família de origem. É um menino tímido, que demora para sentir-se confortável na presença de pessoas diferentes.

3.1.6 Amanda

Está em acolhimento institucional desde fevereiro de 2021 por motivo de negligência associada ao uso de substâncias psicoativas pela genitora. Possui um total de cinco irmãos, sendo que três (4, 10 e 14 anos) estão na mesma casa lar e os outros dois são adultos e estão residindo com a mãe. Possui contato com a família de origem, mãe e avó. É uma menina comunicativa e sensível, que sente falta da família.

Tabela 3

Informações Sociodemográficas dos Participantes do Grupo 02 - Adolescentes

Participante*	Casa lar	Idade (anos)	Sexo	Tempo de acolhimento (meses)	Irmãos em acolhimento institucional	Número de irmãos em acolhimento institucional
Anderson	A	12	M	132	Sim	2
Tifany	A	12	F	36	Sim	1
Maicon	B	12	M	36	Sim	1
Tuany	B	12	F	36	Não	0
Valter	C	12	M	60	Sim	3
Katiane	D	12	F	05	Sim	3

*Os nomes apresentados são fictícios.

3.1.7 Anderson

Esta em acolhimento institucional desde 2010 por motivo de negligência associada ao uso de substâncias psicoativas pela genitora. Possui um total de quatro irmãos, sendo que dois (17 e 15 anos) estavam na mesma casa lar. Um dos irmãos foi transferido para outra instituição por questões comportamentais e o outro foi desacolhido quando atingiu a maioridade. Anderson não possui contato com a família de origem e nem com os irmãos que estão fora da instituição. É um menino carismático e comunicativo, o qual mostrou-se participativo no grupo.

3.1.8 Tifany

Está em acolhimento institucional desde 2019 por motivo de negligência e violência psicológica praticada pelo genitor. Possui uma irmã (15 anos) na mesma casa lar e dois irmãos

adultos, tendo contato com um deles. É uma menina alegre e afetiva. Demonstrou participação mais ativa no grupo.

3.1.9 Maicon

Está em acolhimento institucional desde 2018 por motivo de negligência. Possui uma irmã mais nova (09 anos) que reside na mesma casa lar, mas estava iniciando um processo de adoção de forma desvinculada. Destaca-se que a adoção de irmãos em separado pode ocorrer mediante autorização judicial, sendo avaliada e indicada a necessidade pelas equipes técnicas do acolhimento e do judiciário, considerando as particularidades de cada caso. Além dessa, ele também teve duas irmãs que estiveram na mesma casa lar e tinham sido adotadas alguns meses antes. Não possui contato com a família de origem. É um menino retraído e sensível, que demonstra timidez na presença de outras pessoas, mostrou-se com humor rebaixado.

3.1.10 Tuany

Está em acolhimento institucional desde 2019 por motivo de negligência. Possui uma irmã mais nova, que foi adotada em 2020, durante a pandemia, a qual estava na mesma casa lar. Não possui contato com a família de origem. É uma menina retraída que demonstra timidez na presença de outras pessoas, mostrou-se com humor rebaixado.

3.1.11 Valter

Está em acolhimento institucional desde 2016 por motivo de negligência associada ao uso de substâncias psicoativas dos genitores. Possui quatro irmãos, nenhum na mesma casa lar naquele momento, ele havia sido transferido da casa lar anterior onde estavam suas irmãs (08, 14 e 17 anos) por questões comportamentais. A irmã mais velha evadiu do acolhimento institucional há mais tempo e já atingiu a maioridade civil. Valter não possui contato com a família de origem. É um menino comunicativo e afetivo, mas irrita-se com frequência e se envolve em conflitos nos ambientes. Demonstrou participação mais ativa no grupo.

3.1.12 Katiane

Em acolhimento institucional desde março de 2021 por motivo de violência física severa praticada pela genitora associada ao consumo de substâncias psicoativas. Ela foi acolhida junto com um irmão (3 anos), uma irmã (5 anos) e uma prima (5 anos), considerada como irmã, e estavam na mesma casa lar. A irmã mais velha (15 anos) não estava em acolhimento institucional e a irmã de 5 anos estava em experiência familiar com o genitor e, por isso, não encontrava-se na

casa lar por dois meses. Possui contato com o pai e a irmã mais velha. É uma menina comunicativa, mostrou-se com humor rebaixado e com conteúdo de fala mais autodepreciativo.

3.2 Análise temática qualitativa

A análise de dados foi realizada conforme os passos indicados por Braun e Clarke (2006). Inicialmente cada grupo focal foi transcrito e revisado para posterior criação de códigos iniciais, elaboração de temas e subtemas por meio da busca por relações e padrões, recodificação e análise final para escrita do relatório. Os temas iniciais foram organizados *a priori* (Souza, 2019) com base nos objetivos gerais e específicos do estudo e são iguais para os dois grupos, enquanto os subtemas foram definidos com base na fala dos participantes e por isso são diferentes em cada grupo focal. A seguir, serão definidos os temas iniciais e posteriormente apresentados os subtemas de cada grupo focal, quando forem apresentadas a análise de cada um.

3.2.1 Temas

Os temas iniciais elaborados foram:

- A. Bem-estar subjetivo: neste tema, foram abordadas as questões referentes ao que eles entendiam como bem-estar, o que faziam para que os deixavam felizes e o que ocorria que os deixavam tristes, a fim de explorar o conhecimento que tinham sobre esse construto bem como auxiliá-los ao longo do grupo focal a aprofundar a identificar aquilo que os deixavam satisfeitos com suas vidas;
- B. Pandemia: buscou-se explorar como os participantes se sentiram na maior parte do tempo durante o período mais agravante da pandemia e os motivos associados;
- C. Rede de apoio: este tema se refere aos objetivos do estudo e foi aprofundado para identificar as pessoas que eles percebiam como aquelas que passavam mais tempo juntos, que os auxiliavam em momentos difíceis bem como o que essas pessoas faziam para ajudá-los.
- D. Tipos de apoio, subdividido em apoio material, apoio de informação, apoio emocional, apoio afetivo e apoio de interação positiva: buscou-se explorar o tipo de apoio que cada pessoa da rede fornecia e como eles identificavam o apoio recebido;
- E. Rede de apoio e bem-estar subjetivo: este tema refere-se ao principal objetivo do estudo, buscando compreender se os participantes percebiam relação entre o seu bem-estar e o apoio social recebido das pessoas que mencionaram.
- F. Pandemia e rede de apoio: buscou-se identificar de que forma mantiveram o contato com as pessoas da rede de apoio durante o período mais agravante da pandemia, o que ficou

mais difícil, do que gostaram e o que compreendem que poderia ter sido feito para manter os contatos de maneira satisfatória, caso não tenha sido. Este tema está associado ao objetivo principal e um dos objetivos específicos do estudo.

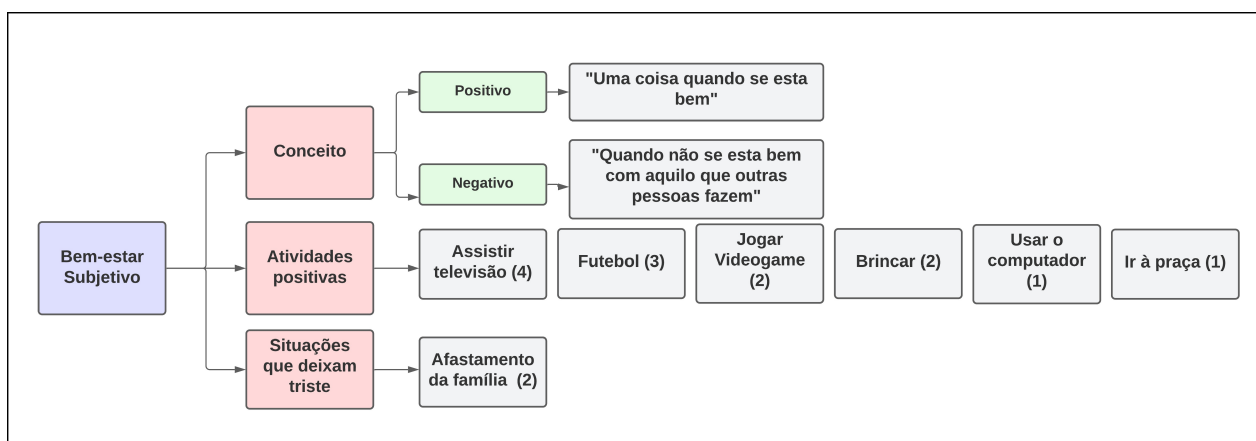
Inicialmente, os dados foram analisados conforme a faixa etária de cada grupo em razão das diferenças de desenvolvimento existentes na infância e adolescência, e após, é realizada uma análise comparativa entre os grupos. Os fragmentos mais relevantes dos mapas temáticos são apresentados a seguir, contendo o número de vezes que os subtemas foram citados e exemplificados com os conteúdos expressos. Os mapas temáticos completos se encontram nos apêndices C e D.

3.2.2 Unidades temáticas do grupo focal 01 - Crianças

Os temas **bem-estar subjetivo (BES)**, **pandemia** e **rede de apoio social** estão associados ao objetivo geral e aos específicos da pesquisa. O tema BES foi subdividido nos seguintes subtemas: conceito, atividades positivas e situações que os deixam tristes. A Figura 1 apresenta o mapa temático e a frequência de vezes que os participantes mencionaram cada tema.

Figura 1

Bem-estar Subjetivo (BES)



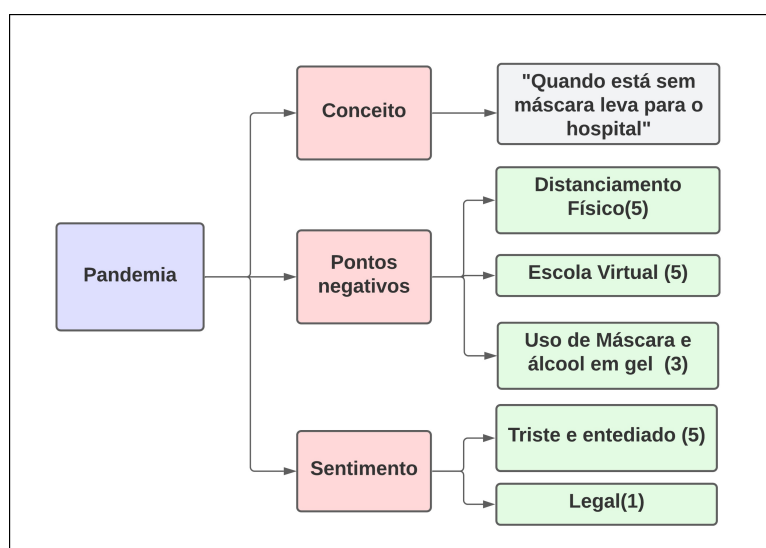
As crianças demonstraram ter pouco entendimento a respeito do tema BES, conforme a fala de Amanda, para ela o construto assume um significado negativo (*"É que a pessoa não tá muito bem com as coisas que os outros fazem (...) Quando as pessoas falam alguma coisa que a outra pessoa não gosta que fale"*). Já Eliane, tinha o sentido vinculado a algo positivo (*"É uma*

coisa de quando tu tá bem”). Ao explorar atividades que as deixavam felizes, referiram-se a práticas como jogar futebol, ver televisão, jogar videogame, ir a praça, entre outros. Renato disse “*eu gosto de ver TV, vejo Naruto ou Os Sete Pecados Capitais*”, Cassiano referiu “*Eu brincar de carrinho, jogar bola e ir na praça*”. Enquanto que as situações que as deixavam tristes estavam relacionadas ao afastamento da família, como a separação entre os irmãos, conforme a fala de Eliane (“*Eu já sei uma coisa que me deixa triste, quando o meu irmão foi embora...*”), Amanda referiu-se à mãe (“*Eu tenho saudade da minha mãe...*”).

O tema **pandemia** foi subdividido nos subtemas conceito, pontos negativos e sentimentos, conforme o mapa temático apresentado na Figura 2.

Figura 2

Pandemia



No que se refere ao **conceito de pandemia**, as crianças se referiram ao Coronavírus como “*bichinho*”, segundo Roger, explicando sobre as consequências da contaminação, de acordo com a Amanda “*Quando a gente tá sem máscara, ele entra e leva a gente pro hospital*”, “*o corona mata*”, disse Eliane. A respeito dos **pontos negativos** impostos pela pandemia, de modo geral, o principal impacto negativo percebido por este grupo foi a respeito do afastamento físico dos amigos e dos familiares e ao ensino de forma virtual. Sobre o distanciamento físico das pessoas, Amanda comentou que “*não podia brincar na escola, não podia brincar com os amigos*” e Renato disse que “*não podia sair de casa, não podia ficar perto*”.

O ensino remoto foi percebido como um ponto negativo porque sentiram obter menos conhecimento neste formato “*não acho legal porque é por telefone ou computador, não pode se*

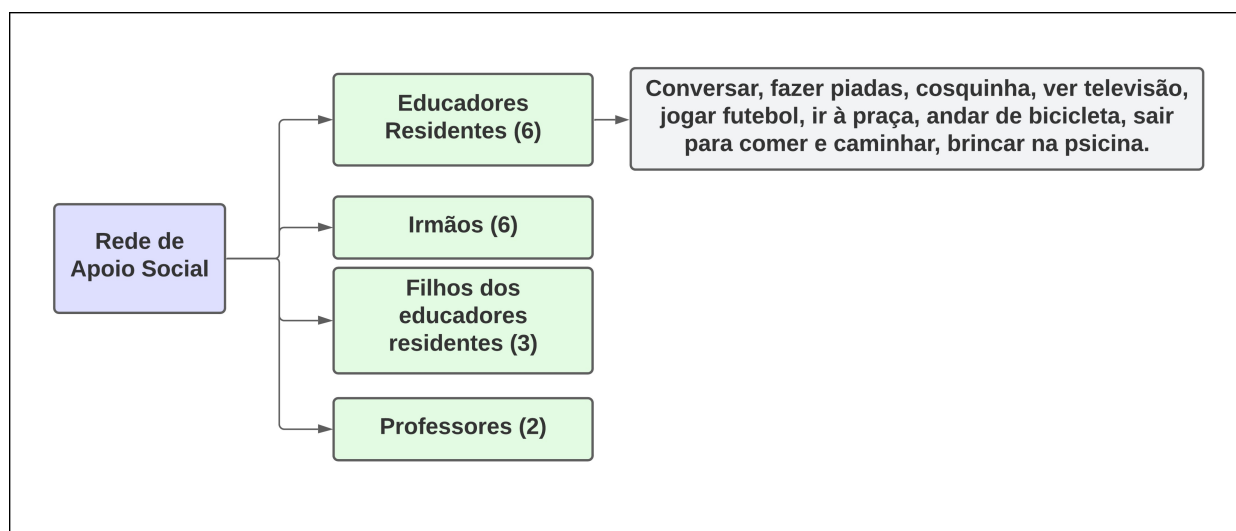
ver pessoalmente (...) na presencial aprende mais”, comentou Amanda. Uma menina referiu que gostava das aulas virtuais. Além disso, também falaram a respeito do uso de máscara e álcool em gel *“não podia ficar sem máscara e tem que passar álcool em gel”*, referiu Cassiano.

Em relação aos **sentimentos** associados a esse período, a maioria referiu sentir-se triste e entediado, cometando que não podia brincar com os amigos: *“porque eu não podia brincar com a minha melhor amiga por causa do corona e não podia brincar no parque”*, comentou Amanda, Eliane disse que *“Ficava triste porque não podia brincar com os amigos”*. Um menino mencionou que achava legal ficar em casa e ter mais tempo para jogar futebol.

Acerca do tema **rede de apoio social**, as crianças citaram principalmente os(as) irmãos(ãs) seguido dos educadores residentes como sendo as pessoas que passavam mais tempo juntos, conforme apresentado na Figura 3.

Figura 3

Rede de Apoio Social



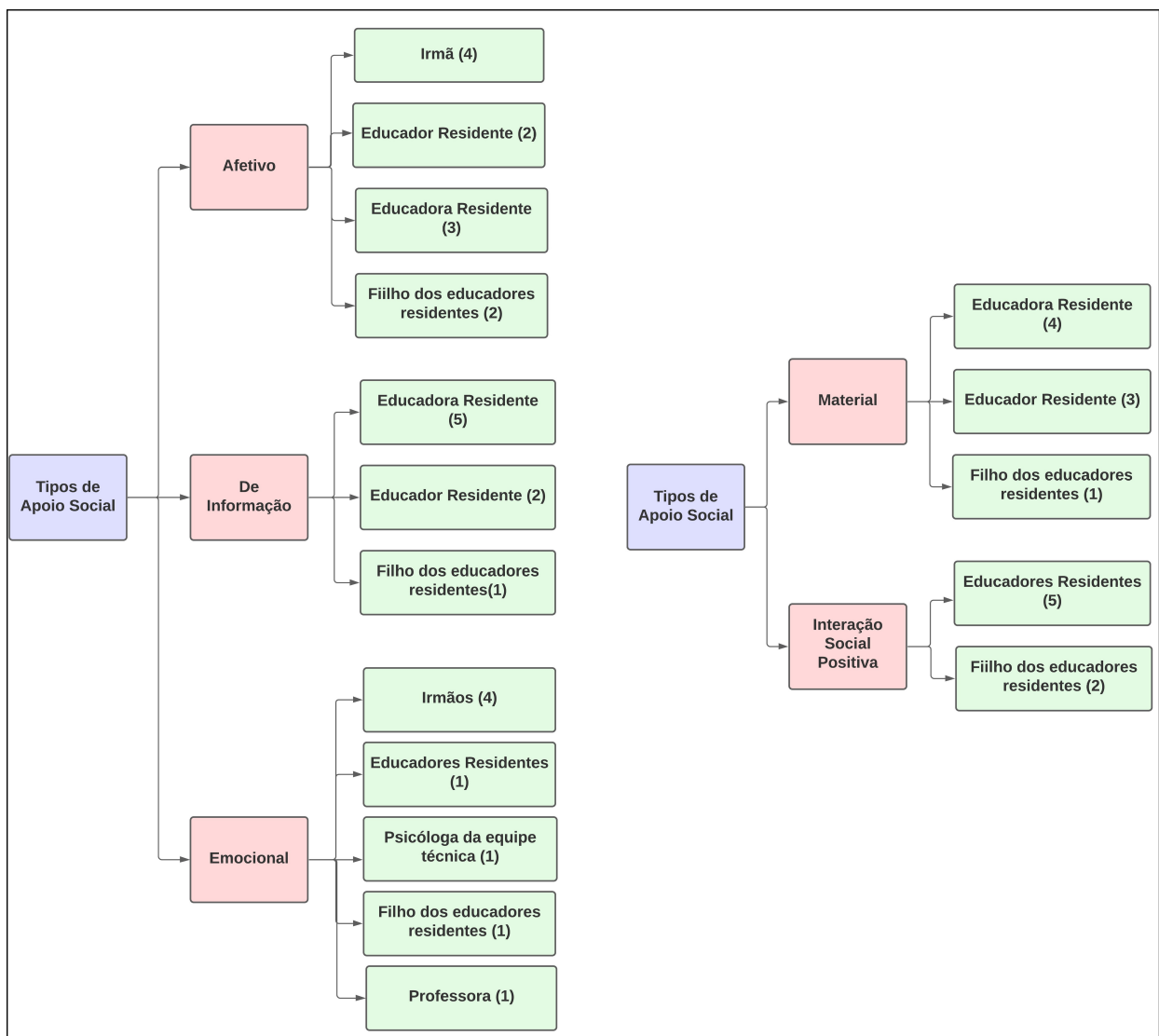
Renato referiu-se à irmã mais velha como a pessoa que mais convivia com ele, a qual evadiu do acolhimento e estava residindo com a avó. João referiu-se também à irmã mais velha, que estava na mesma casa lar, como a pessoa que ele está mais próximo diariamente. Amanda demonstrou sentimento de tristeza por meio da expressão facial, por estar separada de dois irmãos que não se encontravam em acolhimento institucional: *“minha irmã mais velha, minha irmã mais pequena que tem 4 anos e o meu irmão que tem 10 (...). São 5, o André e o Cristofer tão em casa, o André tá na minha casa com a minha mãe, estamos só nós 3 aqui”*.

As crianças também citaram os educadores residentes e os filhos deles como pessoas importantes de suas redes de apoio, conforme a fala de Eliane *“Um dia.. quero contar para*

vocês o que eu fiz com o filho do casal, um dia a gente foi pro médico, eu o filho do casal e o tio e depois que eu saí do médico a gente foi comer McDonald's". Todos se referiram também aos educadores residentes e aos irmãos como sendo as pessoas que os ajudavam quando estavam tristes por meio de momentos de escuta e de brincadeiras como exemplificado na fala de Eliane “o nosso tio é bem brincalhão, ele até já fez cosquinha em mim”. Conforme Roger, o filho do casal o ajuda quando está triste “às vezes ele vai lá e brinca comigo”, Renato disse *eles conversam e nos animam, falam coisas engraçadas, me sinto feliz e animado depois*. No que se refere aos **tipos de apoio social**, a Figura 04 ilustra os resultados obtidos.

Figura 04

Tipos de Apoio Social



No **apoio afetivo**, os irmãos e os educadores residentes foram os principais citados, seguidos dos amigos, incluindo o filho dos educadores residentes: “a tia, o tio, a minha irmã e o

filho do casal” (Roger). João percebe que sua irmã se preocupa com ele porque conta para a tia aquilo está acontecendo de errado na casa lar “*eu peço pra Bruna contar pra tia porque eu tenho vergonha*”. Roger identifica que os educadores residentes gostam dele por meio de momentos em que saem para passear “*uma coisa que eu gostei é ir na sorveteria, o tio e o filho dele foi junto comigo*”. E Eliane sente-se valorizada pelo filho do casal porque ele lhe conta segredos “*o filho do casal, o Marcos me conta segredo*”.

No **apoio de informação**, a educadora residente foi a principal citada. Optou-se por separar por educador e educadora residente nesta categoria em razão dos participantes terem mencionado-os de forma separada, atribuindo diferenças em relação aos tipos de apoio percebidos. Eliane verbalizou que “*eu converso de tudo com eles e o filho do casal já me ajudou muito também*”, João disse que “*a tia sempre me ajuda, ela sabe o que falar*”.

No que se refere **ao apoio emocional**, os(as) irmãos(ãs) foram os principais mencionados, tendo sido citados também os educadores residentes, a psicóloga da equipe técnica, o filho dos educadores residentes e os professores. João disse que sempre buscou sua irmã para falar sobre assuntos difíceis porque “*ela é minha irmã, conhece a nossa mãe e tudo*”. Eliane disse que procura a psicóloga da equipe técnica porque “*ela já me conhece faz tempo, sabe tudo de mim e dos meus irmãos*”. Amanda comentou que busca a professora porque “*ela é minha amiga, conversa comigo na escola e me escuta*”.

No **apoio material** buscavam principalmente a educadora residente. Segundo Amanda, ela a procura porque “*é ela que sabe o que a gente usa, o brinquedo que gosta...*”. Cassiano disse que compra algo sempre que vai no mercado “*sim, sempre que eu vou no mercado com minha tia*”. No **apoio de interação social positiva**, citaram os educadores residentes e os filhos deles, mostrando-se felizes ao falar sobre as atividades que faziam juntos, de acordo com as falas de Eliane “*às vezes a gente sai com o filho do casal para andar de bike na rua. Eu tenho a minha e todos tem, só tem uma guria que não tem. A gente vai até ali uma casa branca. É divertido*” e de Renato, o qual citou diversas atividades que sente-se feliz em fazer junto com os educadores residentes “*...saio de carro, brinco na piscina, vejo TV, jogo futebol e ele me leva pra escola...*”.

As crianças disseram compreender que o relacionamento com sua rede de apoio social as auxilia a se sentirem bem, conforme fala de Amanda “*eles brincam com a gente, deixam a gente feliz*”, Eliane falou “*porque eles sabem como ajudar*”, referindo-se aos educadores residentes. As crianças avaliaram que durante o período mais crítico da pandemia o contato com a rede de apoio social permaneceu de forma satisfatória, sem muitas alterações, pois mantiveram o convívio por meio de ligações e videochamadas. Entretanto, afirmaram preferir o contato presencial para poder brincar: “*presencialmente... porque elas brincam com a gente, a gente*

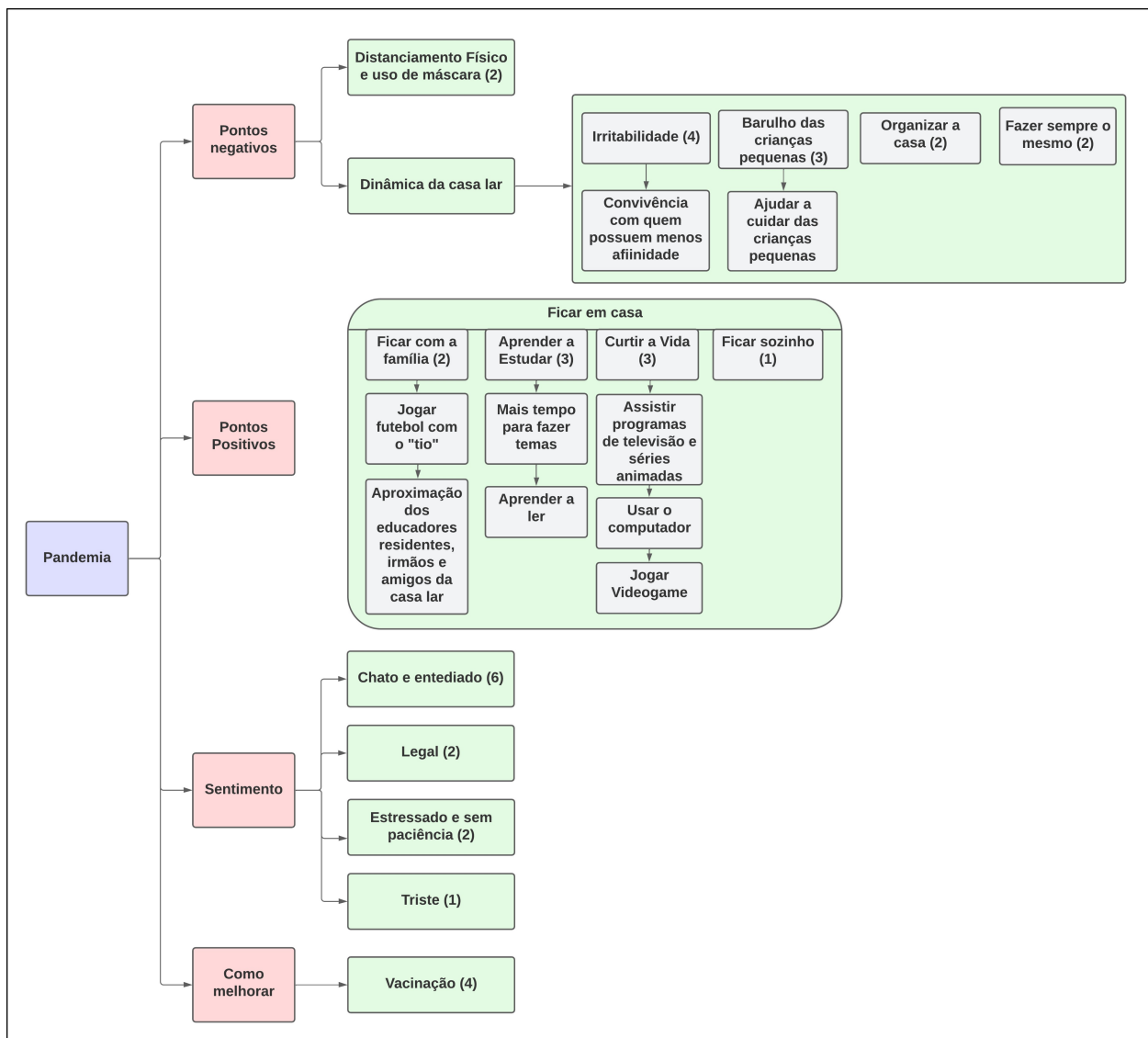
brinca com elas”, disse Amanda. De modo geral, elas afirmaram gostar de conversar com as pessoas sobre diversos assuntos, mas preferem falar sobre sentimentos apenas com as pessoas que confiam como os irmãos e os educadores residentes.

3.2.3 Unidades temáticas do grupo focal 02 - Adolescentes

Os adolescentes deste grupo atribuíram o conceito de **bem-estar subjetivo** a um sentido positivo “*é o bem com as pessoas, tá bem com as pessoas, bem contigo mesmo*”, disse Valter. A respeito da **pandemia**, os jovens referiram que tiveram pontos **positivos e negativos**, falaram a respeito dos **sentimentos** e da **dinâmica da casa lar**, conforme Figura 05.

Figura 05

Pandemia

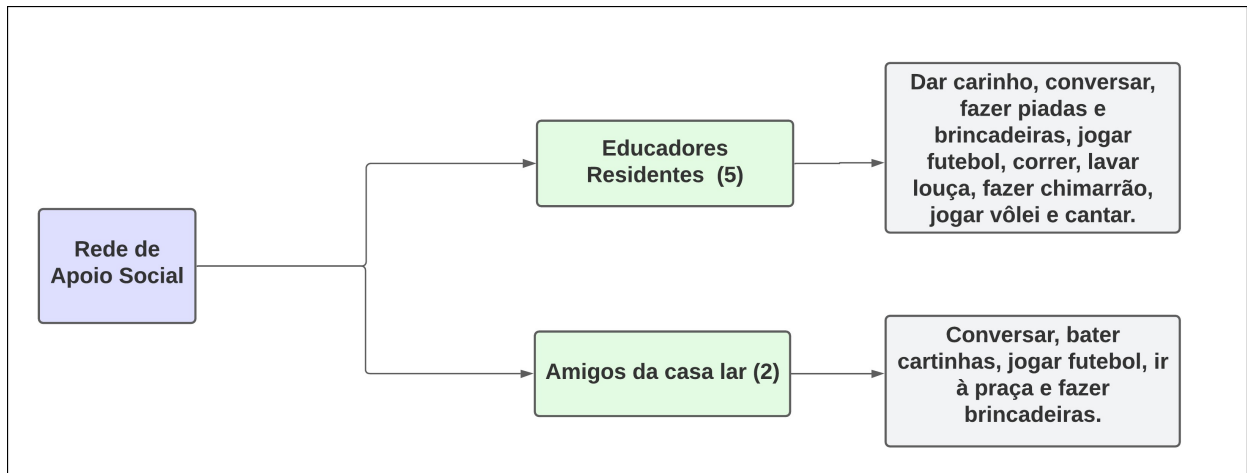


Sobre os **pontos negativos**, Tuany comentou que “*é chato porque não pode estar com as pessoas que a gente gosta, com os colegas, também não pode ir para a escola*” e Valter referiu que “*Alguns tempo é chato usar máscara, quando eu esqueço em casa e vou pra escola sem máscara*”. Na **dinâmica da casa lar**, comentaram que estar muito próximo das pessoas que possuem menos afinidade foi difícil e isso as deixava irritadas, bem como o barulho produzido pelas crianças pequenas e a necessidade de auxiliar nos cuidados delas. Tuany disse “*Ainda mais quando tem criança e começa uma gritaria e daí dá dor de cabeça*”, Tiffany complementou “*é... a bebê também porque a gente já tá irritada e daí começa a gritar e isso irrita mais ainda*”. Também foram mencionados como pontos negativos o fato de fazer sempre as mesmas coisas e de organizar a casa.

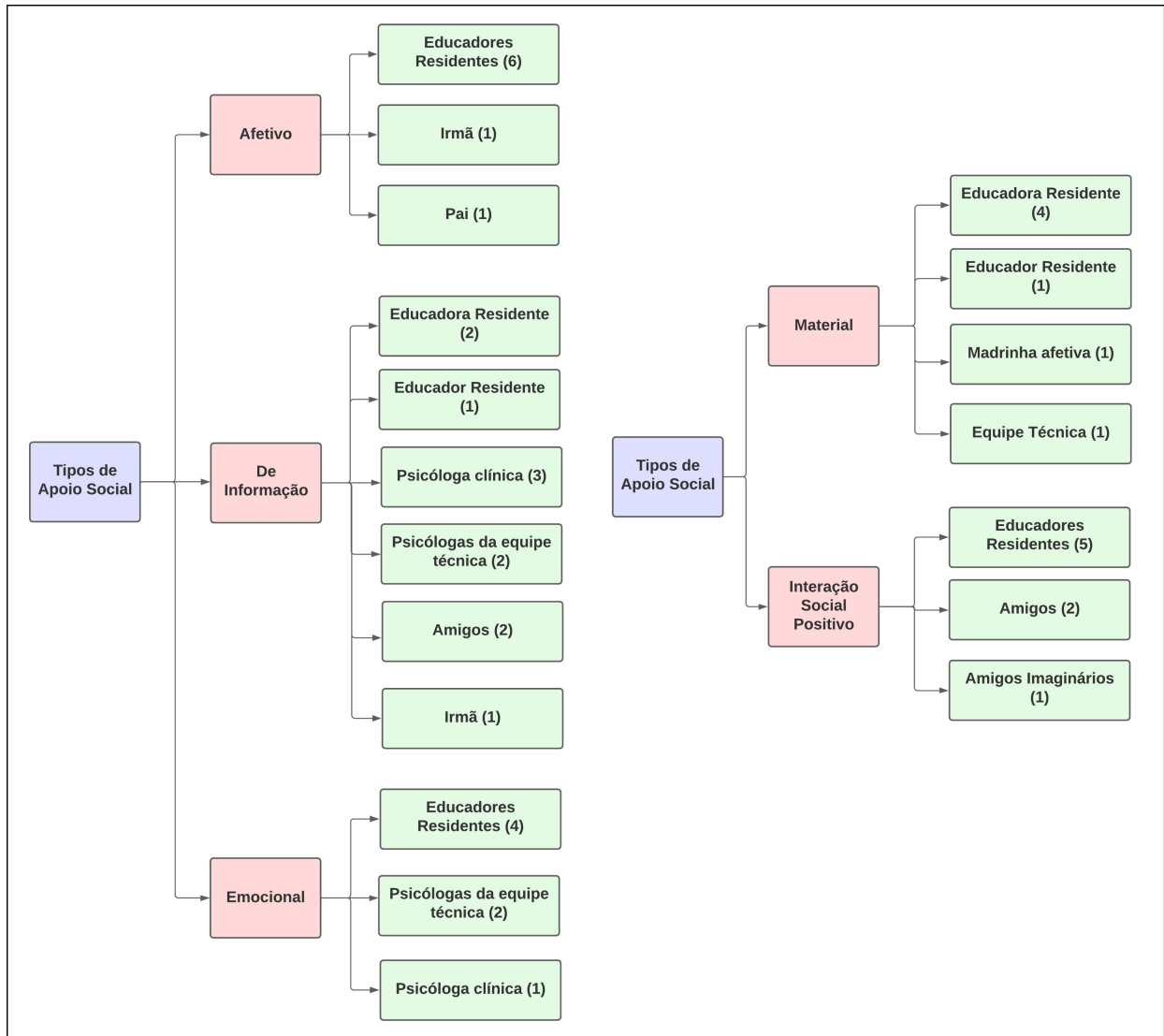
Entretanto, um maior número de **pontos positivos** foram citados, conforme fala de Valter “*a parte mais legal é ficar com a família (...) legal também é ficar em casa olhando televisão, um anime, mexer no computador*”, segundo Maicon ele gostou de “*passar a maior parte do tempo jogando futebol com o tio*”, Tiffany disse “*tipo, irritam as pessoas que a gente não fala muito, né? Mas as pessoas que a gente gosta, o pai, a mãe, o tio da folga, os irmãos, os amigos que tem na casa, às vezes é legal, se aproxima mais das pessoas*”.

Tuany disse “*ah tá legal, dá tempo de fazer os temas em casa, fazer online, fazer a terapia que a gente tem que fazer (...) tem mais tempo para fazer as atividades*”, Katiane referiu que a parte mais legal é “*(...) não fazer amigo, ficar em casa sozinha ou fazendo tema (...) legal é aprender a ler, quem não sabe ler*”. Anderson comentou que “*o mais legal é ficar em casa, porque daí dá para curtir a vida*”.

Em relação aos **sentimentos**, referiram se sentir entediados, tristes, com muita energia, com menos paciência e mais irritados, Tiffany disse “*tô sem paciência com as pessoas*”, Katiane referiu que “*todos os dias eu fico triste... não consigo brincar e fico cansada de ficar só no sofá também*”. No que se refere a mudanças para **melhorar o momento de pandemia**, os jovens comentaram que desejavam que a pandemia terminasse, como exemplificado pelas falas de Valter “*mata o corona logo*” e de Anderson “*se a vacinação fosse mais rápida....e pelo jeito que tá, ainda vai demorar...*”, Tiffany disse que desejava voltar a conviver presencialmente com as pessoas e com a vacinação seria possível. Katiane verbalizou que “*pra mim o corona vai parar de pegar as pessoas só quando todo mundo tiver abaixo do chão. Daí não vai ter nenhum pra ele tirar da pessoa*”. A Figura 06 mostra a configuração da rede de apoio social deste grupo.

Figura 06*Rede de Apoio Social*

Em relação à **rede de apoio social**, os adolescentes citaram principalmente os educadores residentes como as pessoas que os auxiliavam em momentos de tristeza, fornecendo carinho, conversando e fazendo piadas, conforme elucidado nas falas de Katiane “*o tio lá da casa fica fazendo coisa pra gente ri, fica fazendo coisa de mulher, desfilando lá na rua, fica chutando o nosso pé pra brincar*” e de Tifany “*os pais sociais eles conversam com a gente*”. Referiram que fazem diversas atividades juntos com os educadores residentes, como verbalizado por Valter “*brincadeiras, jogar futebol, correr, lavar a louça com eles, fazer chimarrão*”. A respeito dos amigos, Valter comentou “*eu bato cartinha com eles, jogo futebol com eles, brinco na pracinha com eles*”. A Figura 07 ilustra os tipos de apoio social percebidos pelos adolescentes.

Figura 07*Tipos de Apoio Social*

No que se refere ao **apoio afetivo**, verbalizaram que as pessoas que demonstram afeto por eles são principalmente os educadores residentes, a irmã e o pai biológico. Tiffany disse que as pessoas que demonstravam afeto por ela eram “o pai, a mãe e a minha irmã (...) porque eles me dão conselho e se preocupam comigo, tipo.. a mãe sempre pergunta como é que eu tô”. Katiane disse que somente seu pai demonstrava afeto por ela porque “só ele se preocupa comigo, ninguém mais quer saber como é que eu tô”.

No **apoio de informação**, o grupo referiu-se aos educadores residentes, as psicólogas clínicas e das equipes técnicas, aos amigos e a irmã como pessoas que buscavam para solicitar conselhos “eu peço pro pai, pra mãe, pra Luana, pra minha psicóloga, mas escuto mais o pai e a

mãe porque eles me conhecem desde pequeno”, disse Anderson. Tiffany comentou sobre a psicóloga clínica “ela ajuda bastante (...) ela faz brincadeiras comigo para eu me sentir mais à vontade para falar as coisas que eu sinto”.

No **apoio emocional**, citaram os educadores residentes, a equipe técnica e as psicólogas clínicas como as pessoas que procuravam para falar sobre situações difíceis. Tiffany disse *“eu procuro o pai e a mãe primeiro, depois eu falo para a minha psicóloga (...) porque eles me conhecem mais, ela eu ainda tô conhecendo”.*

No que se refere ao apoio **materiais**, afirmaram que pedem aos educadores residentes, a madrinha afetiva e a equipe técnica para comprar algo que desejavam, sendo a educadora residente aquela mais citada, conforme fala de Tiffany, *“eu peço mais pra mãe porque ela que fica com os materiais, tipo, ela que dá os materiais da escola, ou tipo quando ela vai lá em Viamão buscar roupa, a gente faz uma anotação do que a gente quer, daí ela vai lá pegar”.* Katiane disse que tem vergonha de pedir para comprar alguma coisa *“eu tenho vergonha de pedir, mas eu peço mais pra tia (...) tenho vergonha, tenho medo que alguém me xingue, que alguém ria de mim, que nem lá na escola, eu falo uma coisa engraçada e depois todo mundo fica rindo de mim”.*

No apoio **de interação social positiva** referiram-se aos educadores residentes e amigos, Tiffany e Anderson residem na casa lar A e referiram fazer diversas atividades com os educadores residentes *“a gente joga vôlei, a gente faz desfile, show de talentos, show de piadas, a gente inventa um monte de coisas legais”.* De acordo com Anderson, *“jogar volêi, brincadeiras, piadas, eu tô sempre contanto piadas, só que são sem graça, mas mesmo assim todo mundo ri”.* Enquanto que os jovens da casa B, comentaram realizar atividades menos diversificadas com os educadores residentes, segundo Tuany *“Eu não faço muita coisa, limpo a casa escutando música e assisto televisão”*, Maicon disse *“só jogo futebol com o pai social e com o Jonas”.* Katiane falou que brinca com seus amigos imaginários, *“hum.. os meus amigos imaginários e só”.*

De modo geral, os adolescentes percebiam existir uma relação entre a rede de apoio social e a forma como se sentiam, identificavam que as pessoas citadas os ajudavam a sentirem-se melhores, conforme explicado por Tiffany *“Essas coisas que tu perguntou.. a gente respondeu do jeito que a gente se sente, tem vezes que a gente se sente bem, tem vezes que a gente se sente mal, mas o bem-estar não é se sentir bem com as coisas, tem que se sentir bem consigo mesmo. E tem muitas coisas que eu me sinto bem do que tu perguntou, por exemplo, ficar com o pai e mãe, ficar com os meus irmãos, essas coisas”.*

A respeito da convivência com as pessoas durante o período mais crítico da pandemia, referiram gostar de ter mais tempo para ficar próximo das pessoas de quem gostam na casa lar e

disseram que não identificaram mudanças nas relações com as pessoas *“pra mim sempre foi a mesma coisa, não mudou nada”*, disse Tuany, Anderson referiu que criou uma estratégia para manter o contato com os amigos *“pra mim não mudou nada porque a gente segue se falando pelo gmail, eu criei um grupo pra gente ficar brincando, falando aqui no grupo”*. Tiffany comentou que percebeu um afastamento dos amigos, *“a gente não se fala mais tanto...a gente não conversa mais”*.

Valter comentou sentir **saudades** dos educadores residentes da outra casa lar em que estava, Katiane de sua irmã que foi residir com o pai e Tiffany e Anderson de seus colegas da escola, enquanto que Maicon e Tuany referiram não sentir saudades de ninguém durante o momento de distanciamento físico mais acentuado na pandemia.

Em relação a características pessoais, metade dos adolescentes referiram gostar de conversar com as pessoas e se sentirem à vontade para compartilhar sentimentos com pessoas específicas *“só com a psicóloga e com os pais sociais”*, disse Tiffany, *“só com o pai social e com a mãe”*, referiu Maicon, enquanto que Katiane disse que gosta de falar sozinha e não consegue falar com a psicóloga *“eu gosto de falar sozinha (...) Tem vários assuntos que a psicóloga puxa pra eu falar, mas daí eu disse que isso eu não posso falar porque eu não quero, mas acho chato mesmo, como que eu vou falar que eu não sei?”*. Todos os jovens afirmaram sentir falta de outros momentos para compartilhar sentimentos entre eles.

Capítulo IV: Discussão

O objetivo principal da pesquisa foi compreender a percepção de crianças e adolescentes em acolhimento institucional sobre a relação da rede de apoio social e o seu bem-estar subjetivo na pandemia do Covid-19. Os dados serão abordados de acordo com os resultados de cada grupo focal assim como serão discutidas as semelhanças e diferenças existentes em relação aos temas: rede de apoio e tipos de apoio social, pandemia e bem-estar subjetivo. Alguns outros aspectos subjacentes serão aprofundados no que se refere à relação de características pessoais e da dinâmica de cada casa lar na percepção do apoio social recebido pelas crianças e adolescentes.

A estrutura da rede de apoio das crianças mostrou-se diversificada e composta por três microsistemas, a instituição (educadores residentes e seus filhos, irmãos em acolhimento), a família (irmãos que estão com a família) e a escola (professores). Neste grupo, percebeu-se maior proximidade com os(as) irmãos(ãs) e maior sofrimento psíquico associado ao afastamento da família de origem, pois além das informações obtidas na coleta de dados, as crianças também trouxeram, de forma espontânea, outras lembranças associadas ao convívio familiar, principalmente em relação aos irmãos que não estavam em acolhimento institucional.

Os(as) irmãos(ãs) mais novos(as) e mais velhos(as) apareceram como figuras de apoio relevantes, sendo referenciados como aquelas pessoas que demonstram amor (apoio afetivo) pelos participantes e que os compreendem por compartilharem momentos do histórico de vida (apoio emocional). As crianças mostraram-se em fase de elaboração dos sentimentos pelo afastamento do convívio familiar e essa experiência foi citada como uma situação que os deixavam tristes, embora não tenha sido percebida como algo que os faça ter uma avaliação negativa a respeito de suas vidas.

O grupo das crianças estava mais identificado com a rede de apoio primária, composta pelo núcleo familiar, que se configura como o primeiro ambiente de interação que o sujeito possui com o mundo externo, assumindo relevância na constituição psíquica e na qualidade das relações que serão formadas com outros grupos sociais (Brito & Koller, 1999; Penso & Costa, 2008). Tal dado pode estar associado à fase de desenvolvimento, considerando que estão em processo de ampliação da rede de apoio, saindo da convivência com o núcleo primário para a convivência com outros grupos sociais em diferentes ambientes (Brito & Koller, 1999), como também pode ter relação com as particularidades da condição de acolhimento institucional. Destaca-se que a criança nem sempre compreende os motivos do afastamento da família e costuma ter uma visão otimista dos familiares (Conzatti & Mosmann, 2015; Siqueira et al.,

2009), em muitos casos, atribuindo a si a responsabilidade pela situação e buscando formas de reparação do dano.

Essa dinâmica, por vezes, é corroborada por falas dos familiares, que deslocam a responsabilidade ao infante a fim de justificarem suas condutas. Se tratando de crianças institucionalizadas, entende-se que a família acabou atuando como um fator de risco para o desenvolvimento infantil (De Antoni et al., 2007; Nunes & Sales, 2016), sendo esperado, portanto, que crianças e adolescentes demonstrem sentimentos de tristeza, abandono e rejeição ao ingressarem na instituição (Cardoso, 2019; Tinoco & Franco, 2011). A mudança de ambiente se configura como um momento de múltiplas perdas sem a garantia de preservação de vínculos positivos preexistentes com familiares, amigos, animais de estimação, com os espaços que costumavam frequentar, bem como ocorrem diversas mudanças em suas rotinas (Cardoso, 2019; Tinoco & Franco, 2011).

O sofrimento pelas perdas e mudanças é vivido como um luto (Silva & Abrão, 2021; Tinoco & Franco, 2011), o qual não tem tempo para ser elaborado. A criança desenvolve apego com quem mantém vínculo de maior proximidade e, no rompimento dessa relação por um tempo prolongado, ela poderá se sentir insegura e desconfiada (Bowlby, 1993a). Entretanto, ela é capaz de vincular-se novamente, buscando outra figura que ocupe esse lugar e a forneça proteção e afeto, sendo a demonstração de afeto do cuidador (apoio afetivo), um fator protetivo para o desenvolvimento emocional saudável (Bowlby, 1993a; Cavalcante & Magalhães, 2012), incluindo a vinculação com os educadores residentes.

Identifica-se que as crianças que estavam em processo de elaboração do luto (Amanda, Renato e João) pelo afastamento da família de origem (Silva & Abrão, 2021; Tinoco & franco, 2011), mostraram-se mais próximas dos(as) irmãos(ãs) e referiram sentir saudades dos familiares através de lembranças passadas. Assim, os(as) irmãos(ãs) parecem atuar como um fator protetivo para as crianças institucionalizadas por serem o elo que possuem entre o contexto familiar e o de acolhimento institucional, garantindo relações que trazem segurança, proteção e cuidado (Furtado, et al. 2021). Ao passo que, as algumas crianças que pareciam estar mais adaptados ao ambiente institucional e que, possivelmente já tinham experimentado o processo de luto, mostravam-se mais próximos do núcleo familiar dos educadores residentes, sendo os filhos deles, pessoas que estavam presentes nas redes de apoio dessas crianças.

Os educadores residentes e seus filhos foram citados na demonstração de todos os tipos de apoio social. As crianças mostraram-se felizes ao falar sobre as atividades que faziam junto com eles, sendo possível inferir que nestes momentos sentiam-se pertencentes à família, independentemente do tempo de acolhimento institucional em que se encontravam. Pesquisas

realizadas com crianças e adolescentes institucionalizados mostraram que os membros das instituições ocupam posições de relações próximas e são percebidos como fundamentais na rede de apoio, principalmente no que se refere à reciprocidade afetiva no relacionamento estabelecido (Furtado et al., 2021; Marzol et al., 2012). A existência dessa vinculação com os profissionais está associada a fatores de proteção que auxiliam no desenvolvimento emocional como coesão, estabilidade e respeito mútuo (Branden, 1998; Gabatz et al., 2018).

No que se refere ao grupo dos adolescentes, eles apresentaram uma estrutura de rede de apoio formada principalmente pelo microssistema instituição, identificando maior número de pessoas dentro deste contexto (educadores residentes, amigos da casa lar, profissionais da equipe técnica e padrinhos afetivos), referindo apenas as psicólogas clínicas de outro microssistema, mas que também se encontravam associadas à realidade do acolhimento institucional. Tal fato, pode estar relacionado ao maior tempo de institucionalização, que permite a ampliação do número de relações neste contexto (Siqueira et al., 2006), como a possibilidade de apadrinhamento afetivo, por exemplo, o qual é indicado para acolhidos que possuem menor possibilidade de reintegração familiar ou colocação em família substituta e, na medida em que a criança cresce, essas possibilidades diminuem, visto que os postulantes demonstram maior interesse em adoção de bebês ou crianças pequenas (Cardoso, 2019).

Os adolescentes apontaram os educadores residentes como as principais pessoas de suas redes de apoio social, os quais foram citados no fornecimento de todos os tipos de apoio. Esses jovens demonstraram ter relações mais próximas com os profissionais, o que pode estar associado ao fato de já terem elaborado o luto pela família de origem e estarem mais confortáveis com a condição de acolhimento institucional, mostrando maior abertura à aproximação com outras pessoas (Peiter, 2016; Silva & Abrão, 2021). Entretanto, cabe destacar que apenas uma das participantes não tinha o poder familiar destituído neste grupo, fato que parece contribuir para o rompimento dos vínculos familiares e aceitação de outras pessoas em suas redes de apoio social (Silva & Abrão, 2021). Sendo ela, a única participante que se referiu ao pai como aquele que fornece apoio afetivo.

Os adolescentes mostraram-se também com relações de amizades mais consolidadas, tanto em relação aos amigos da casa lar quanto àqueles da escola, sendo citados como integrantes da rede de apoio, no fornecimento do apoio de informação e de interação social positiva. A convivência com os pares da mesma casa lar, inicialmente, se apresenta como uma situação obrigatória, mas percebe-se que relações de parcerias são criadas por meio da identificação com fatos vividos, existindo um apoio mútuo de colaboração, ainda que ocorram conflitos (Furtado et al., 2021). Além disso, essa é a fase do desenvolvimento em que ocorre a

busca pela identidade e autonomia, com tendência a manterem maior identificação com os pares para autoconhecimento (Aberastury & Knobel, 2008; Rubin et al., 2006).

Na comparação entre os grupos, identificou-se que os adolescentes destacaram diversos aspectos positivos da pandemia associados ao uso do tempo livre em casa, enquanto apenas uma criança referiu ponto positivo neste período, também associado ao uso do tempo livre. Os jovens referiram gostar de ter mais tempo para o desenvolvimento de atividades de lazer, como jogar videogame, assistir televisão e jogar futebol. Esses dados corroboram com a pesquisa realizada por Montserrat et al. (2021) com jovens espanhóis institucionalizados durante o período da pandemia, a qual apontou que os participantes afirmaram ter aumentado o tempo para descansar, conversar e brincar.

O tempo livre é entendido como o período no qual o indivíduo escolhe a atividade que tem desejo de realizar sem a existência de compromissos, está portanto, relacionado à satisfação pessoal, ao descanso e ao lazer (Sarriera & Paradiso, 2012; Sarriera et al., 2013) e a promoção de bem-estar subjetivo (Bedin et al., 2020; Sarriera, et al., 2014). Os adolescentes demonstraram ter vontade de dispor de mais tempo livre para atividades em casa como assistir televisão, jogar jogos eletrônicos e praticar esportes, atividades que costumam ser citadas com frequência em pesquisas com crianças e adolescentes sobre o uso do tempo livre (Bedin et al., 2020; Sarriera, et al., 2014). Percebe-se a existência de baixa autonomia dos adolescentes na escolha por suas atividades de lazer fora dos ambientes que tem esse propósito, como o serviço de convivência e fortalecimento de vínculos.

Os jovens também referiram como um ponto positivo do confinamento, a possibilidade de ficar mais próximo das pessoas que gostam da casa lar (Barbosa-Ducharne et al., 2020), assim como apontado na literatura recente (Montserrat et al. 2021). No que se refere aos pontos negativos, para os adolescentes parece ter sido identificado principalmente pela convivência muito próxima com os acolhidos da casa lar que possuem menos afinidade e pelo barulho ocasionado por crianças pequenas, o que deixava-os irritados. Enquanto para as crianças o ensino remoto e a dificuldade de aprendizado neste modelo foram destacados, as quais demonstraram anseio pelo retorno às aulas presenciais, conforme apontado também no estudo de Velasques e Santos (2021).

O distanciamento físico dos amigos foi citado, mas não foi percebido como algo prejudicial pelo grupo dos jovens, tendo em vista que criaram estratégias alternativas para manter o contato, como grupos virtuais, assim como referido no estudo de Barbosa-Ducharne et al. (2020), no qual 78,7% dos jovens mantiveram contato com sua rede de apoio por meios digitais. Ao passo que, o distanciamento físico de familiares e amigos foi percebido de forma

mais intensa pelo grupo das crianças, as quais ficaram tristes por não poderem brincar com os amigos na praça. Identificou-se que a restrição de contato presencial foi percebida de forma mais negativa pelas crianças podendo estar associada ao fato delas não terem estabelecido formas alternativas de interação, como os jovens fizeram, possivelmente por terem o acesso limitado a computadores e aparelhos celulares.

Em ambos os grupos, os participantes sentiram-se entediados durante este período, ao encontro dos resultados apontados em outras pesquisas realizadas com crianças e jovens institucionalizados durante o período de agravamento da pandemia (Velasques & Santos, 2021; Imran et al., 2020; Barbosa-Ducharne et al., 2020). No grupo dos adolescentes, identificou-se um sentimento paradoxo entre gostar de estar mais tempo em casa para atividades livres e sentir-se entediado com a rotina semelhante de tarefas e de organização da casa, assim como os dados encontrados no estudo de Velasques e Santos (2021).

A relação com os(as) irmãos(ãs) apareceu com maior proximidade no grupo das crianças. A presença de irmãos(ãs) em acolhimento, mostra-se como um fator positivo para a prevenção de sintomas depressivos em crianças (Álvares & Lobato, 2013), mas parece haver um distanciamento na relação entre eles com o passar do tempo, tendo em vista que no grupo dos adolescentes, os irmãos foram mencionados somente por duas meninas. O tempo de acolhimento parece estar associado ao processo de luto pelo afastamento do ambiente familiar e à medida em que conseguem ressignificar as experiências passadas, os acolhidos assumem maior identificação com as figuras de apoio social da instituição, passando a criar novos vínculos de amizade e um outro modelo de referência de cuidado (Dell'Aglio & Siqueira, 2010).

Crianças e adolescentes com maior tempo de institucionalização ou que tinham pouco contato com a família de origem perceberam os educadores residentes como as principais pessoas que as amavam (apoio afetivo), evidenciando a importância desses profissionais no desenvolvimento psicossocial dos atendidos (Furtado et al., 2021; Marzol et al., 2012), considerando que o período prolongado de institucionalização é um fator de risco para a ocorrência de prejuízos cognitivos, afetivos e sociais (Cavalcante & Magalhães, 2012). As relações de cuidado e de proteção estabelecidas com os profissionais auxiliam essa população a lidar com situações de estresse, como o rompimento de vínculos preexistentes (Fonseca, 2017) e possivelmente com os efeitos da pandemia.

Conforme apontado pela literatura (Zanini et al., 2009; Branden, 1998), a percepção do apoio social recebido é também influenciada por características pessoais, sendo possível identificar que as crianças mais retraídas, que referiram não gostar de conversar ou com a manifestação do humor mais rebaixado, tinham uma fala com conteúdo mais autodepreciativo e

identificavam um número menor de pessoas em sua rede de apoio social em comparação com aquelas que eram mais comunicativas e que também percebiam sua rede de apoio mais extensa.

A dinâmica de cada casa lar também foi identificada por meio da fala dos participantes. Diferenças foram observadas entre crianças e adolescentes que residiam no mesmo ambiente porque apresentavam um padrão de respostas semelhantes, sendo possível identificar também diferenças na qualidade dos vínculos afetivos estabelecidos. Os adolescentes da casa lar “B” se mostraram retraídos, com pouca abertura ao diálogo e traziam poucas atividades de lazer e de interação na casa lar, enquanto que os jovens da casa lar “A” mostravam-se mais comunicativos e seguros em seus relacionamentos, citando diversas brincadeiras criadas para distração na casa lar durante o confinamento. As diferenças podem estar associadas aos tipos de vínculos construído com os educadores residentes (Furtado et al., 2021).

Em resposta ao objetivo principal da pesquisa, as crianças identificaram existir relação entre a rede de apoio e o bem-estar subjetivo, assim como referiram não perceber impacto negativo no apoio social recebido por elas, em razão do distanciamento físico. E, embora preferiram o contato presencial pela possibilidade de realizar brincadeiras, perceberam ser possível manter um nível de interações positivas e satisfatórias em seus relacionamentos durante o período de isolamento (Bernardi, 2020; Montserrat et al., 2021).

Os adolescentes também identificaram existir relação entre a rede de apoio social e seu bem-estar, tendo sido um aspecto positivo ter mais tempo para estar junto com as pessoas que gostam da casa lar, desenvolvendo atividades de lazer, principalmente com os educadores residentes (Bernardi, 2020; Montserrat et al., 2021). De igual forma, eles não identificaram que a impossibilidade do contato presencial com as pessoas da rede de apoio possa ter interferido de forma negativa no apoio social recebido por elas. Percebe-se que foi possível manter um nível de interações positivas e satisfatórias durante o isolamento, mas com maior esforço quando em comparação com as crianças, pela necessidade de autocontrole dos sentimentos, como a raiva, por exemplo.

O distanciamento físico imposto pela pandemia não foi percebido como um problema que tenha impactado de forma negativa o bem-estar subjetivo das crianças e adolescentes, tendo em vista que pessoas importantes de suas redes de apoio social estavam residindo na mesma casa lar, como os educadores residentes e alguns irmãos. Ambos os grupos identificaram como aspecto negativo a limitação de saídas, mas esse fato parece ter sido compensado por estarem mais tempo em casa com pessoas que gostam.

As crianças e adolescentes participantes deste estudo citaram desafios da pandemia semelhantes aqueles citados no Levantamento Nacional realizado em 2020 como o impacto da

restrição de saídas do serviço, mudanças de rotina e nos relacionamentos, afastamento da escola, diminuição do contato com a família de origem e com os amigos, dificuldade de controlar sentimentos hostis e comportamentos agressivos, conviver em grupo com os outros acolhidos, entre outros (Bernardi, 2020). Entretanto, a pesquisa também revelou que a maioria dos participantes (67%) pareceram conseguir lidar com os desafios apresentados e se adaptar às mudanças de rotina com auxílio dos educadores sociais (Bernardi, 2020), assim como apontado nesta pesquisa.

Capítulo V: Considerações Finais

Esta pesquisa corroborou para os estudos realizados com crianças e adolescentes em situação de acolhimento institucional durante o período de confinamento em razão da pandemia do Covid-19, mostrando o papel protetivo da rede de apoio social no fornecimento de diferentes tipos de apoio. Os vínculos afetivos formados dentro da instituição com os profissionais e com os demais acolhidos são de extrema importância para o desenvolvimento socioemocional e para o processo de adaptação das crianças e adolescentes ao ambiente, tendo em vista que se encontram em um momento de rompimentos de laços afetivos e sentir-se apoiado por outras pessoas, corrobora para o fortalecimento de habilidade individuais atuantes em situações de estresse (Furtado et al., 2021).

Identificou-se que os educadores residentes assumem um papel fundamental na vida das crianças e adolescentes participantes do estudo. Esses dados apontam para a função protetiva que eles exercem, sendo os principais responsáveis pelo fornecimento de todos os tipos de apoio social e na recuperação emocional frente ao processo de elaboração do luto pela família de origem (Cardoso, 2006). À medida que o tempo transcorre, os acolhidos parecem aproximar-se mais das figuras de referência da instituição e a formação de vínculos saudáveis com os educadores residentes é essencial para que se sintam protegidos e cuidados (Furtado, 2021) e, assim, consigam desenvolver segurança no estabelecimento de novos vínculos (Gabatz et al., 2018).

Destaca-se a importância de capacitação e suporte emocional a esses profissionais pensando na qualidade das intervenções realizadas em momentos adversos (Llosada-Gistau et al., 2020; Costa et al., 2020). Durante o período mais crítico da pandemia, além da mediação de conflitos entre os acolhidos, os educadores residentes também tiveram mais tempo para conhecê-los e fortalecer o vínculo afetivo já existente, o que possivelmente, foi um dos principais fatores de proteção que corroborou para que as crianças e adolescentes conseguissem lidar com as adversidades impostas pela pandemia do Covid-19. Esse dado vai ao encontro dos achados de uma pesquisa realizada na Espanha, a qual apontou que os jovens em acolhimento consideraram que a sua relação com os técnicos melhorou durante o período que estiveram em confinamento (Montserrat et al., 2020).

A pesquisa apontou que crianças e adolescentes com menor tempo de acolhimento tendem a se mostrar mais próximos das relações familiares. Contudo, o processo de elaboração do luto, embora venha a ser menos intenso com o transcorrer do tempo cronológico, também depende de outros fatores tais como o tempo de investimento para reintegração familiar ou o surgimento de uma pessoa da família extensa que ainda não tenha

sido investida (Silva & Abrão, 2021).

Ao contrário da ideia levantada inicialmente nesta pesquisa, o distanciamento físico imposto pela pandemia parece não ter sido percebido de forma negativa pelas crianças e adolescentes em relação ao apoio social recebido das pessoas de sua rede, em oposição a dados que apareceram em pesquisas desenvolvidas neste período (Vallejo-Slocker et al., 2020; Barbosa-Ducharme et al., 2020). Logo, embora distantes fisicamente, eles conseguiram manter suas relações interpessoais de forma satisfatória promovendo bem-estar subjetivo durante este período.

As informações obtidas neste estudo auxiliam a pensar práticas de intervenção para ampliar o bem-estar subjetivo de crianças e adolescentes em acolhimento institucional. Uma questão que precisa ser problematizada, refere-se ao pouco tempo em que os jovens passam em suas casas, tendo em vista que ter mais tempo livre foi um aspecto enfatizado pelos adolescentes. Assim, embora seja importante estar inserido em espaço de atividades extracurriculares, também é preciso pensar no tempo que eles possuem para si, para o desenvolvimento de atividades sem objetivos definidos e para o descanso, buscando promover bem-estar subjetivo e saúde mental (Sarriera et al., 2013). Além disso, o tempo livre parece ser utilizado também para o fortalecimento de vínculos com os educadores residentes, pessoas que apareceram como essenciais em suas redes de apoio. Discussão relevante em uma sociedade contemporânea que prioriza a quantidade de atividades extracurriculares em detrimento da qualidade das relações (Kunsch, 2014; Santana, 2017).

As limitações do estudo referem-se ao baixo número de participantes do gênero feminino, o que impossibilitou a realização de grupos por gênero e inferências comparativas entre os sexos, as quais são apontadas pela literatura, como a incidência de maiores taxas de bem-estar entre os meninos, por exemplo (Montserrat et al., 2021; Schütz et al., 2022). Outra limitação refere-se ao uso de máscara, o que intimidava a participação dos mais retraídos porque era preciso falar mais alto, mas que se fez necessário pelas orientações de prevenção ao contágio do vírus. Aponta-se que uma das participantes mencionou poucas vezes perceber apoio social por parte dos educadores residentes, demonstrando também sentir-se mais solitária, tendo referido que conversa com amigos imaginários e sente-se triste com frequência, deste modo, as questões surgidas ao longo da pesquisa foram encaminhadas à psicóloga clínica que estava acompanhando a menina.

Ao fim da realização de ambos os grupos focais, os participantes foram questionados sobre o que acharam daquele momento e o que poderia ser melhorado. As crianças disseram que gostaram e não tiveram sugestões de mudanças, enquanto que os adolescentes comentaram que estava legal, melhor do que o primeiro (grupo focal piloto) porque foram

realizadas atividades de descontração e porque estavam sentindo falta de momentos em grupo para compartilhar experiências. Um jovem comentou que gostaria de ter jogado futebol nas atividades iniciais, o que não foi possível naquele momento pela ausência de uma bola.

Sugere-se a realização do estudo com jovens da faixa etária entre 15 e 18 anos incompletos, a fim de identificar a rede e o tipo de apoio social que percebem, pensando na fase peculiar de proximidade do desacolhimento institucional em meio aos prejuízos desencadeados pela pandemia do Covid-19. Os dados obtidos com esta pesquisa referem-se a um contexto específico, mas contribuem para o conhecimento científico acerca da realidade das crianças e adolescentes em acolhimento institucional durante a pandemia do Covid-19. E assim, contribui para a elaboração de intervenções congruentes com a real necessidade deste público, da mesma forma em que estimula a reflexão sobre o papel dos educadores residentes e a função promotora de saúde mental que os profissionais deste contexto desenvolvem às crianças e adolescentes institucionalizados.

Referências

- Amparo, D. M. D., Galvão, A. C. T., Alves, P. B., Brasil, K. C. T. R., & Koller, S. H. (2008). Adolescentes e jovens em situação de risco psicossocial: redes de apoio social e fatores pessoais de proteção. *Estudos de psicologia (Natal)*, 13(2), 165-174.
- Aberastury, A., & Knobel, M. *Adolescência normal: um enfoque psicanalítico*. Porto Alegre, RS: Artmed, 2008.
- Álvares, A., & Lobato, G. (2013). Um estudo exploratório da incidência de sintomas depressivos em crianças e adolescentes em acolhimento institucional. *Temas em Psicologia*, 21(1), 151-164. doi: <https://dx.doi.org/10.9788/TP2013.1-11>
- Arruda, F. M.; Müller, V.R. (2015). Crianças E Pesquisa: Da Investigação À Formação e Participação Política. *Revista Educação e Cultura Contemporânea*, 12 (29), p. 127-159. doi: <https://doi.org/10.5935/reeduc.v12i29.549>
- Barbosa-Ducharme, M., Rodrigues, S., Soares, J., & Campos, J. (2021). Acolhimento Residencial em tempos de Covid-19. International Conference on Childhood and Adolescence.
- Bedin, L. M., Sarriera, J. C., Coitinho, L., Spolidoro, A., Quadros, A. A., Oliveira, B., Chula, D. C., Schutz, F. F., Nunes, F. R., D'Ambrós, F. A., Gehlen, G., Vieira, L. P., Perez, L. C., Santo, M. A. S., Strelhow, M. R. W., Gil, M., Fiuza, P. J. , Guimarães, S. S. (2020). *Bem-estar infantil: direitos das crianças e satisfação com seus contextos de vida*. 1. ed. Porto Alegre: Ideograf, 86p.
- Bedin, L. M., Sarriera, J. C., & Alfaro, J. (2022). Child Well-Being in Latin America: contributions to child indicators research. *Child Indicators Research*. doi: <https://doi.org/10.1007/s12187-021-09912-2>
- Better Care Network, The Alliance, UNICEF. Proteção das crianças e adolescentes durante a pandemia da Covid-19. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/media/8611/file/covid-19_criancas-adolescentes-e-cuidados-alternativos-ao-acolhimento-institucional.pdf
- Ben-Arieh, A. (2010). From Child Welfare to Children Well-Being: The Child Indicators Perspective. *Children's Well-Being: Indicators and Research*, 1. doi: 10.1007/978-90-481-3377-2 2.
- Bernardi, D. C. F. (2020). Levantamento nacional sobre os serviços de acolhimento para crianças e adolescentes em tempos de covid-19: apresentação dos resultados 1. ed. São Paulo: NECA: Movimento Nacional Pró-Convivência Familiar e Comunitária e Fice Brasil.

- Bowlby, J. (1993a). *Separação: angústia e raiva* (Vol.2). São Paulo: Martins Fontes.
- Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Fundação Oswaldo Cruz. (2013). *Levantamento Nacional das Crianças e Adolescentes em Serviços de Acolhimento*. São Paulo: Hucitec. Disponível em: http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/dicivip_datain/ckfinder/userfiles/files/LIVRO_Levan. Acesso em: 10 nov. 2020.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. doi:10.1191/1478088706qp063oa
- Braun, V., & Clarke, V. (2021). Conceptual and design thinking for thematic analysis. *Qualitative Psychology*. Advance online publication. [http://dx-doi.ez45.periodicos.capes.gov.br/10.1037/qap0000196](http://dx.doi.org/10.1037/qap0000196)
- Branden, N. (1998). *Auto-estima: como aprender a gostar de si mesmo*. São Paulo: Saraiva.
- Breakwell, G.M., Fife-Schaw, C., Hammond, S., & Smith, J. (2010). *Métodos de Pesquisa em Psicologia*. Porto Alegre, Brasil: Artmed.
- Brito, R., & Koller, S. H. (1999). Desenvolvimento humano e redes de apoio social e afetivo. In A. M. Carvalho (Ed.), *O mundo social da criança: Natureza e cultura em ação* (115-129). São Paulo, Brasil: Casa do Psicólogo.
- Bronfenbrenner, U. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano: Experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- Bruck, S.; Ben-Arieh, A. (2020). La historia del estudio *Children's Worlds*. *Sociedad e Infancias*. 4, 35-42. doi: <http://dx.doi.org/10.5209/soci.68411>
- Casas, F. (2011). Subjective Social Indicators and Child and Adolescent Well-being. *Child Ind Res* 4. pg 555–575. doi: 10.1007/s12187-010-9093-z
- Casas, F., González-Carrasco, M. (2019). Subjective Well-Being Decreasing With Age: New Research on Children Over 8. *Child Development*, 90 (2). Pg. 375–394. doi: 10.1111/cdev.13133
- Cardoso, L. (2019). *O Abrigo, A Criança e a Família: caminhos da reinserção familiar*. Tese de doutorado. Universidade Católica do Salvador.
- Camarano, A. A. (2006). *Transição para a vida adulta ou vida adulta em Transição?*. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=5504&Itemid=1
- Cavalcante, L., & Magalhães, C. (2012). Relações de apego no contexto da institucionalização na infância e da adoção tardia. *Psicologia Argumento*, 30(68). doi: <http://dx.doi.org/10.7213/psicol.argum.5885>

- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the Covid-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287, 112934. doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Carbone, J. A., Sawyer, M. G., Searle, A. K., & Robinson, P. J. (2007). The health-related quality of life of children and adolescents in home-based foster care. *Quality of Life Research*, 16(7), 1157–1166. doi:10.1007/s11136-007-9227-z
- Cassarino-Perez, L., Montserrat, C., & Sarriera, J. C. (2020). Fatores Protetivos e de Risco na Transição entre o Acolhimento Institucional e a Vida Adulta. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 20(1), 142–167. doi:10.12957/epp.2020.50794
- Cassarino-perez, L.; Cordova, V. E.; Montserrat, C. ; Sarriera, J. C. (2018). Transição entre o acolhimento e a vida adulta: uma revisão sistemática sobre intervenções. *Temas em Psicologia*, v. 26, p. 1665-1681. doi:10.9788/TP2018.3-19Pt
- Cerqueira, C., Rizzini, I. (2020). *Espaços de escuta e participação no contexto de acolhimento institucional*. 1a ed. - Rio de Janeiro: CIESPI.
- Chapman, M. V., Wall, A., & Barth, R. P. (2004). Children's Voices: The Perceptions of Children in Foster Care. *American Journal of Orthopsychiatry*, 74(3), 293–304. doi:10.1037/0002-9432.74.3.293
- Couto, R. M. B; Rizzini, I. (2020). Produção Acadêmica sobre Crianças e Adolescentes em Acolhimento Institucional: recomendações para o aprimoramento do serviço. 1ª ed. Rio de Janeiro: CIESPI. ISBN: 978-65-87410-04-3.
- Conselho Nacional de Justiça. Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento - SNA. (2020). Disponível em: <https://paineisanalytics.cnj.jus.br/single/?appid=ccd72056-8999-4434-b913f74b5b5b31a2&sheet=4f1d9435-00b1-4c8c-beb7-8ed9dba4e45a&opt=cursel&select=clearall>
- Constituição da República Federativa do Brasil (1998). Brasília: Senado. Recuperado em 10 de junho 2020, de http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.html
- Conzatti, R. & Mosmann, C. (2015). Resiliência em crianças acolhidas: suas percepções sobre as adversidades. *Psicologia em Revista*, 21(2), 352-378. doi: 10.5752/P.1678-9523.2015V21N2P351
- Creswell, J. W. (2014). *Investigação Qualitativa e projeto de pesquisa*. Porto Alegre: Penso.
- Creswell, J.W. (2010). *Projeto de Pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e misto*. Porto Alegre: Artmed.
- De Antoni, C., Barone, L. R., & Koller, S. H. (2007). Indicadores de risco e de proteção em famílias fisicamente abusivas. *Psicologia: teoria e pesquisa* 23(2). p. 125-132. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v23n2/a02v23n2>

- Dell’Aglío, D. D., & Siqueira, A. C. (2010). Preditores de Satisfação de Vida de Jovens em Situação de Vulnerabilidade no sul do Brasil. *Psicodebate*, *10*(0), 213-230. doi:10.18682/pd.v10i0.397
- Dell’Aglío, D. D., & Hutz, C. S. (2004). Depressão e desempenho escolar em crianças e adolescentes institucionalizados. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, *17*(3), 351–357. doi:10.1590/s0102-79722004000300008
- Delgado, P., Carvalho, J. M. S., & Correia, F. (2019). Living in foster or residential care: The subjective well-being of adolescents in Portugal. *Psicoperspectivas*, *18*(2). <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol18-Issue2-fulltext-1605>
- 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.org/10.1037/0033-2909.125.2.276
- Diener, E. & Lucas, R. F. (2000). *Subjective emotional well being*. In M. Lewis & J. M. Haviland (Orgs.), *Handbook of Emotions* (pp. 325-337). New York: Guilford
- Dinisman, T., Zeira, A., Sulimani-Aidan, Y., & Benbenishty, R. (2013). The subjective well-being of young people aging out of care. *Children and Youth Services Review*, *35*(10), 1705–1711. doi:10.1016/j.childyouth.2013.07.011
- Dinisman, T., Montserrat, C., & Casas, F. (2012). The subjective well-being of Spanish adolescents: Variations according to different living arrangements. *Children and Youth Services Review*, *34*(12), 2374–2380. doi:10.1016/j.childyouth.2012.09.005
- Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (1990). Diário Oficial da União. Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Brasília, DF.
- Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Boletim Observatório Covid-19 após 6 meses de pandemia no Brasil. Portal Fiocruz, Rio de Janeiro, 2020a. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/documento/boletim-observatorio-covid-19-apos-6-meses-de-pandemia-no-brasil>>. Acesso em: 7 nov. 2020.
- Furtado, M. P., Magalhães, C. M. C., Júnior da Silva, A. M., & Santos, J. O. (2021). Rede de apoio da criança acolhida: a perspectiva da criança. *Mudanças*, *29*(1), 9-20. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-3269202100010002&lng=pt&tlng=pt.
- Gabatz, R., Schwartz, E., Milbrath, V., Carvalho, H., Lange, C. & Soares, M. (2018). Formation and disruption of bonds between caregivers and institutionalized children. *Revista Brasileira de Enfermagem*, *71*(6), 2650-2658. doi:<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0844>

- Garnezy, N., & Masten, A. (1994). Chronic adversities. In M. Rutter, E. Taylor & L. Herson (Eds.), *Child and adolescent psychiatry* (191-207). Oxford, UK: Blackwell.
- Giacomoni, C. H. (2002). *Bem-estar subjetivo infantil: Conceito de felicidade e construção de instrumentos para avaliação* (tese de doutorado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.
- Giacomoni, C. H. (2004). Bem-estar subjetivo: Em busca da qualidade de vida. *Temas em Psicologia da SBP*, 12(1), 43-50. ISSN 1413-389X
- 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. <https://doi.org/10.1007/s10902-016-9717-1>
- González-Carrasco, M., Vaqué, C., Malo, S., Crous, G., Casas, F., & Figuer, C. (2019). A Qualitative Longitudinal Study on the Well-Being of Children and Adolescents. *Child Ind Res* 12, 479-499. doi: <https://doi.org/10.1007/s12187-018-9534-7>
- Guareschi, P. A.; Rocha, K. B.; Moreira, M. C. & Boeckel, M. G. (2010) Grupos Focais em Psicologia Comunitária. In: J. C. Sarriera & E. T. Saforcada (Eds.). *Introdução à Psicologia Comunitária: Bases teóricas e metodológicas*. (188-204). Porto Alegre: Sulina.
- Hoppe, M. (1998). *Redes de apoio social e afetivo de crianças em situação de risco* (dissertação de mestrado). Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil.
- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA. Nota Técnica nº 70 de maio de 2020. Proteção de crianças e adolescentes no contexto da pandemia da Covid-19: Consequências e medidas necessárias para o enfrentamento.
- Imran, N., Zeshan, M., & Pervaiz, Z. (2020). Mental health considerations for children & adolescents in Covid-19 pandemic. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36(COVID19-S4), 67-72. doi: <https://doi.org/10.12669/pjms.36.covid19-s4.2759>
- Juliano, M. & Yunes, M. (2014). Reflexões sobre rede de apoio social como mecanismo de proteção e promoção de resiliência. *Ambiente & Sociedade*, 17(3),135-154. <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-753X2014000300009>
- Kelly, J. G. (1966). Ecological constraints on mental health services. *The American Psychologist*, 21(6), 535–539. doi:10.1037/h0023598
- Kristensen, C. H., Leon, J. S., D’Incao, D. B., & Dell’Aglío, D. D. (2004). Análise da frequência e do impacto de eventos estressores em uma amostra de adolescentes. *Interação Em Psicologia*, 8(1), 45–55. doi:10.5380/psi.v8i1.3238

- Kunsch, C. K. (2014). Excesso de atividades, consumo e superproteção: possíveis fatores de tédio em crianças. *Revista Veras* 44 (1), p. 99-115. <http://dx.doi.org/10.14212/veras.vol4.n1.ano2014.art157>
- Lacerda, T. (2014). *O Acolhimento Institucional de Jovens e as Representações Sociais de Abrigo* (dissertação de mestrado). Universidade Federal de Pernambuco. Recife, Brasil.
- Lawler, M., Newland, L., Giger, J., Roh, S. and Brockevelt, B., (2016). 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 Indicators Research*, 10(1), 1–18. doi: <https://doi.org/10.1007/s12187-016-9376-0>
- 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), 01-15. doi: [10.9788/TP2016.1-01](https://doi.org/10.9788/TP2016.1-01)
- Llosada-Gistau, J., Montserrat, C., & Casas, F. (2015). The subjective well-being of adolescents in residential care compared to that of the general population. *Children and Youth Services Review*, 52, 150–157. doi: [10.1016/j.childyouth.2014.11.007](https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2014.11.007).
- Marzol, R., Bonafé, L. & Yunes, M. (2012). As perspectivas de crianças e adolescentes em situação de acolhimento sobre os cuidadores protetores. *Psico*, 43(3), 317-324. <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/7988/8232>
- Masten, A. S. (2021). Resilience in Developmental Systems. In: Unger, M (Eds.), *Multisystemic Resilience: Adaptation e Transformation in Contexts of Change*. (pp. 114-134). Oxford University Press. doi: [10.1093/oso/9780190095888.003.0007](https://doi.org/10.1093/oso/9780190095888.003.0007)
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (2009). *Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes*. Brasília, Brasil. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes-tecnicas-servicos-de-acolhimento.pdf
- Narvaz, M. & Koller, S. (2004). Famílias, violências e gêneros: desvelando as tramas da transmissão transgeracional da violência de gênero. In: Strey, M., Azambuja, M. & Jaeger, F. (Org.). *Violência, gênero e políticas públicas* (pp.149-176). Porto Alegre: EDIPUCRS
- Nunes, A. J., & Sales, M. C. V. (2016). Violência Contra Crianças No Cenário Brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(3), 871-880. doi: <https://doi.org/10.1590/141381232015213.08182014>
- Oliveira, R. C. (2006). A história começa a ser revelada: o panorama atual do abrigo no Brasil. In M. V. Baptista (Org.). *Abrigo: comunidade de acolhida e socioeducação*. (Vol. 1, 39-51). São Paulo: NECA

- Papalia, D. E., Feldman, R. D. (2013). *Desenvolvimento Humano* (12ª ed.). Porto Alegre, Brasil: Artmed.
- Peiter, C. (2016). *Adoção: vínculos e rupturas: do abrigo à família adotiva*. São Paulo: Zagodoni.
- Penso, M. A., & Costa, L. F. (2008). *Transmissão Geracional Em Diferentes Contextos: Da Pesquisa a Intervenção*. Grupo Editorial Summus.
- Pesce, R. P., Assis, S. G., Santos, N., & Oliveira, R. de V. C. de. (2004). Risco e proteção: em busca de um equilíbrio promotor de resiliência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(2), 135–143. doi:10.1590/s0102-37722004000200006
- Pires, F. F.; Santos, P. O. S. (2019). O Uso de Grupos Focais na Pesquisa Etnográfica com Crianças. *Zero-a-Seis*, 21(40), p-318-342. doi: <https://doi.org/10.5007/1980-4512.2019v21n40p318>
- Poker, T. D. D. (2017) Políticas de identidade no sistema de acolhimento a crianças: uma história de vida de uma pós abrigada. *Revista Psicologia e Sociedade* 29, p.1-9, 2017.
- 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
- Polleto, M. (2011). *Bem-estar subjetivo: um estudo longitudinal com crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social* (Tese de Doutorado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil.
- Prefeitura de Porto Alegre. Fundação de Assistência em Serviço Social- FASC (2020). Disponível em: http://www2.portoalegre.rs.gov.br/fasc/default.php?p_secao=56
- Recomendação Conjunta nº 1, de 16 de Abril de 2020. Dispõe sobre cuidados a crianças e adolescentes com medida protetiva de acolhimento, no contexto de transmissão comunitária do novo Coronavírus (Covid-19), em todo o território nacional e dá outras providências. Diário Oficial da União, Seção 1 Extra, edição 74-A. (ministerio da cidadana, 2020)
- Rees, G., Savahl, S., Lee, B. J., & Casas, F. (eds.), (2020). Children's views on their lives and well-being in 35 countries: A report on the Children's Worlds project, 2016–19. Jerusalem, Israel: *Children's Worlds Project (ISCWeB)*. <https://isciw eb. org/ wp- conte nt/ uploa ds/ 2020/ 07/ Child rens- Worlds- Compa rative- Repor t2020. pdf>
- Rizzini, I., & Rizzini, I. (2004). *A institucionalização de crianças no Brasil*. Rio de Janeiro: PUC-Rio.

- Romanini, M., & Pavan Detoni, P. (2014). A culpabilização como efeito do modo indivíduo de subjetivação nas políticas sociais. *Revista Polis e Psique*, 4(2), 206–229. doi:10.22456/2238-152x.51093
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal Orthopsychiatry*, 57, 316-331. doi: 10.1111/j.1939-0025.1987.tb03541.x
- Santana, G. A.S. (2017). As pressões excessivas que as crianças sofrem da parte dos pais para serem bem sucedidas na sociedade competitiva contemporânea. *Psicologia.pt*. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1090.pdf>
- Sarriera, J. C.; Bedin, L.; Strelhow, M.R.; Schutz, F.; Galli, F.; Calza, T. Z. (2014) *Bem-estar na Infância e Fatores Psicossociais Associados*. 1. ed. Porto Alegre: Editora Concordia. v. 1. 86p.
- Sarriera, J. C., & Paradiso, A. C. (2012). *Tempo livre e lazer na adolescência: promoção de saúde, intervenção e pesquisa*. Porto Alegre: Editora Sulina.
- Sarriera, J. C., Paradiso, Â. C., Fiuza, P. J., Abs, D., Penna, D. H. S., Silva, C. L.(2013). O bem-estar pessoal dos adolescentes através do seu tempo livre. *Estudos de Psicologia*, 18(2), 285-295.
- Sarriera, J. C, & Bedin, L, M. (eds).(2017). *Psychosocial Well-being of Children and Adolescents in Latin America*, 16. Switzerland: Springer International Publishing. doi: 10.1007/978-3-319-55601-7
- Sarriera, J. C. (2010). O paradigma ecológico na psicologia comunitária: do contexto à complexidade. In: J. C. Sarriera & E. T. Saforcada, *Introdução à Psicologia Comunitária: Bases teóricas e metodológicas* (27-48). Porto Alegre, Brasil: Sulina.
- Schmidt, B. et al. (2020). Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (Covid-19). *Estudos de Psicologia*, 37. Disponível em: < www.scielo.br/pdf/estpsi/v37/1678-9865-estpsi-37-e200063.pdf >. Acesso em: 8 nov. 2020.
- Schütz, F., Sarriera, J., Bedin, L. & Montserrat, C. (2014). Subjective well-being of children in residential care centers: Comparison between children in institutional care and children living with their families. *Psicoperspectivas*, 14(1), 19-30. ISSN 0718-6924
- Seibel, B. L., Falceto, O. G., Hollist, C. S.; Springer, P.; Fernandes, C. L.C.; & Koller, S. H.. (2017). Rede de apoio social e funcionamento familiar: estudo longitudinal sobre famílias em vulnerabilidade social. *Pensando famílias*, 21(1), 120-136. ISSN 1679-494X
- Seligman, M. E. P., Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14. doi: 10.1037/0003-066X.55.1.5

- Silva, E. R. A; Oliveira, V. R. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). Nota Técnica n. 70: Proteção de crianças e adolescentes no contexto da pandemia da Covid-19: consequências e medidas necessárias para o enfrentamento. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=35609
- Silva, M. L.; Arpini, D. M. (2013). O Impacto da Nova Lei Nacional de Adoção no Acolhimento Institucional: o ponto de vista de psicólogos e assistentes sociais que integram as equipes técnicas. *Psicologia em Revista* 19(3), p. 422-440.
- Silva & Abrão. Do acolhimento institucional à família adotiva: a vivência da criança nesta transição. *Estilos Da Clinica*, 26(1), 83-98. doi: <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v26i1p83-98>
- Siqueira, A. C., & Dell'Aglio, D.D. (2010). Crianças e adolescentes institucionalizados: desempenho escolar, satisfação de vida e rede de apoio social. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(3), 407-415. doi:10.1590/S0102-37722010000300003
- Siqueira, A. C., Betts, M. K., & Dell'Aglio, D. D. (2006). A rede de apoio social e afetivo de adolescentes institucionalizados no Sul do Brasil. *Interamerican Journal of Psychology*, 40(2), 149–158. ISSN: 0034-9690
- Siqueira, A., Tubino, C., Schwarz, C. & Dell'Aglio, D. (2009). Percepção das figuras parentais na rede de apoio de crianças e adolescentes institucionalizados. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 61(1), 176-190. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672009000100017
- Souza, L. K. (2019). Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 71(2), 51-67. doi: <http://dx.doi.org/10.36482/1809-5267.ARB2019v71i2p.51-67>
- Squassoni, C. E., & Simões Matsukura, T. (2014). Adaptação transcultural da versão portuguesa do Social Support Appraisals para o Brasil. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 27(1), 71-80 <https://doi.org/10.1590/S0102-79722014000100009>
- Tinoco, V., & Franco, M. H. P. (2011). O luto em instituições de abrigamento de crianças. *Estudos de Psicologia*, 28(4), 427-434. doi:10.1590/S0103-166X2011000400003
- UN General Assembly. (2015). Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. Disponível em: <https://www.refworld.org/docid/57b6e3e44.html>
- Vallejo-Slocker L., Fresneda, J., Vallejo, M.A. (2020). Psychological Wellbeing of Vulnerable Children During the Covid-19 Pandemic. *Psicothema* 32(4):501-507. doi: 10.7334/psicothema2020.218. PMID: 33073755.

- Velasques, D., & Santos, H. (2021). Impactos do Covid-19: As Visões e Experiências de Crianças e Jovens Portugueses em Situação de Acolhimento Residencial. *Artes de Educar* 6. pg 58-80. <https://doi.org/10.12957/riae.2020.52242>
- Yunes, M. A., Miranda, A. T., & Cuello, S. S. (2004). Um olhar ecológico para os riscos e as oportunidades de desenvolvimento de crianças e adolescentes institucionalizados. In S. Koller (Ed.), *Ecologia do desenvolvimento humano: Pesquisa e intervenções no Brasil* (pp. 197-218). São Paulo, Brasil: Casa do Psicólogo.
- Yunes, M. A. M. (2015). Dimensões conceituais da resiliência e suas interfaces com risco e proteção. In S. G. Murta, C. Leandro-França, K. Brito, & L. Polejack (Eds.), *Prevenção e promoção em saúde mental: Fundamentos, planejamento e estratégias de intervenção* (pp. 93-112). Novo Hamburgo, Brasil: Synopisis
- Zanini, D. S., Peixoto, E. M., & Nakano, T. C. (2018). Escala de apoio social (MOS-SSS): proposta de normatização com referência nos itens. *Temas psicologia*. 26(1). pp. 387-399. doi: <https://doi.org/10.9788/TP2018.1-15Pt>

Apêndices

APÊNDICE A- Questionário Sociodemográfico

1. Idade:
2. Sexo:
3. Tempo de acolhimento:
4. Motivo de acolhimento:
5. Possui irmãos na mesma instituição: Sim () Não ()
 - a. Quantos?
 - b. Estão na mesma casa lar? Sim () Não ()
 - c. Por quê? _____
6. Já teve irmãos em acolhimento? Sim () Não ()
7. Qual foi o encaminhamento realizado?
8. Possui contato com a família de origem? Sim () Não ()

APÊNDICE B - Roteiro semiestruturado dos grupos focais

BEM-ESTAR

- *VOCÊS JÁ OUVIRAM FALAR EM BEM-ESTAR?*
- *O QUE VOCÊS ACHAM QUE É BEM-ESTAR?*
- *O que faz vocês se sentirem bem? O que você faz que te deixa muito feliz? (explorar tópicos emergentes).*
- *O que acontece que te deixa muito triste? Você já fez alguma coisa que te deixou triste?*

PANDEMIA

PENSANDO EM TUDO O QUE VOCÊS FALARAM QUE É O BEM-ESTAR (CITAR), COMO QUE ESTÁ SENDO PARA VOCÊS DURANTE ESSE PERÍODO DE PANDEMIA?

SE A GENTE FOR PENSAR NESSE UM ANO E MEIO DE PANDEMIA, COMO VOCÊS DIRIAM QUE SE SENTIRAM A MAIOR PARTE DO TEMPO?

FELIZ

TRISTE

ENTEDIADO

CHEIO DE ENERGIA

CALMO

ESTRESSADO

REDE DE APOIO

NESSA PESQUISA NÓS QUEREMOS MUITO ENTENDER SOBRE COMO VOCÊS ENXERGAM AS PESSOAS COM QUE VOCÊS CONVIVEM, NO ABRIGO, NA ESCOLA, NA FAMÍLIA....

a) Com quem você mais convive, ou seja, quem são as pessoas que você passa mais tempo junto no dia?

b) O que vocês fazem juntos? (Explorar as relações com amigos, familiares, educadores e outros).

- c) *Quem é ou quem são as pessoas que te ajudam nos momentos mais difíceis, de tristeza?*
- d) *E o que elas fazem para te ajudar nesses momentos difíceis, tristes, que tu te sente mal, para baixo?*

TIPOS DE APOIO

- a) *Quando você precisa **comprar alguma coisa**, quem é ou quem são as pessoas que você conta? (apoio material)*
- b) *Para quem você pede **conselhos ou informações** quando precisa? (apoio de informação)*
- c) *Quem são as pessoas que **demonstram amor e afeto** por você? (apoio afetivo)*
- d) *Quando você precisa **desabafar e contar algo que é mais difícil de falar**, quem você procura? (apoio emocional).*
- e) *Quem você **busca para momentos de diversão e o que fazem juntos**? (apoio de interação social positivo).*

REDE DE APOIO + BEM-ESTAR

SE O BEM-ESTAR TEM A VER COM COMO EU ME SINTO EM RELAÇÃO A MINHA VIDA... SE ME SINTO FELIZ, TRISTE, ANIMADO, ENTEDIADO, CALMO, ESTRESSADO... COMO ESSAS PESSOAS QUE VOCÊS FALARAM AGORA PODEM INFLUENCIAR NISSO?

- a) *Como vocês acham que essas essas relações com os amigos, familiares, educadores influenciam no **bem-estar**, em como vocês se sentem?*
- b) *Como essas pessoas conseguem te deixar feliz?*

PANDEMIA + REDE DE APOIO

- a) *Como ficou a convivência com as pessoas durante esse período de pandemia?*
- b) *O que vocês perceberam que **melhorou** nas relações durante a pandemia?*
- c) *O que ficou mais **difícil**?*
- d) *O que vocês acham que poderia ser feito para melhorar o contato com essas pessoas nesse momento?*

CARACTERÍSTICAS PESSOAIS INFLUENTES

c. Você gosta de conversar com as pessoas?

d. E sobre seus sentimentos? Você tem vontade de falar sobre eles?

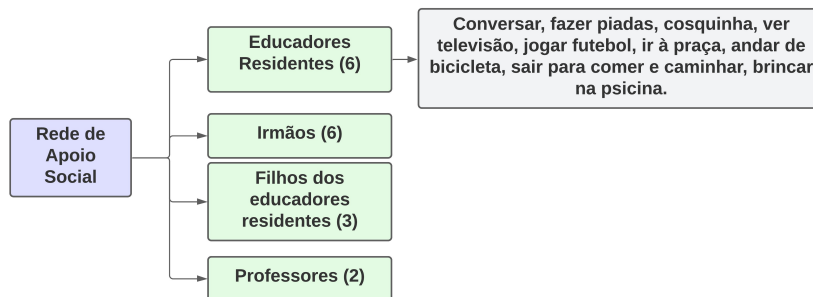
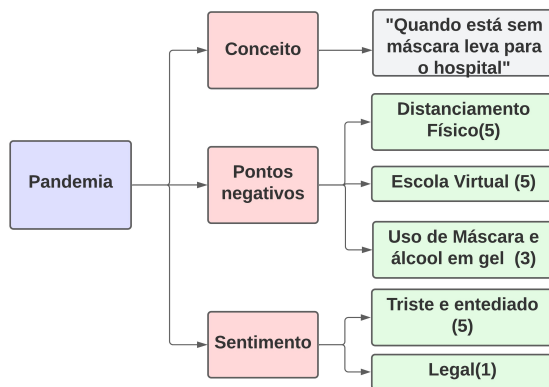
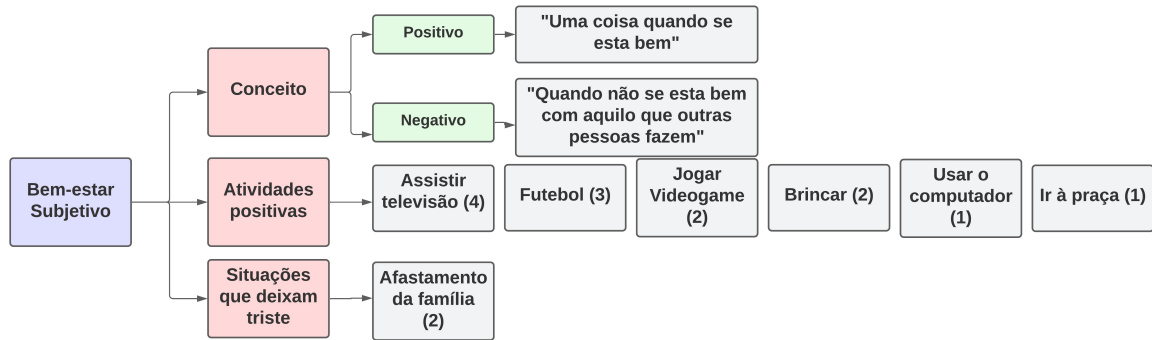
Finalizar a atividade com perguntando sobre a experiência do grupo focal.

a. Como foi a experiência do grupo? Do que mais gostaram?

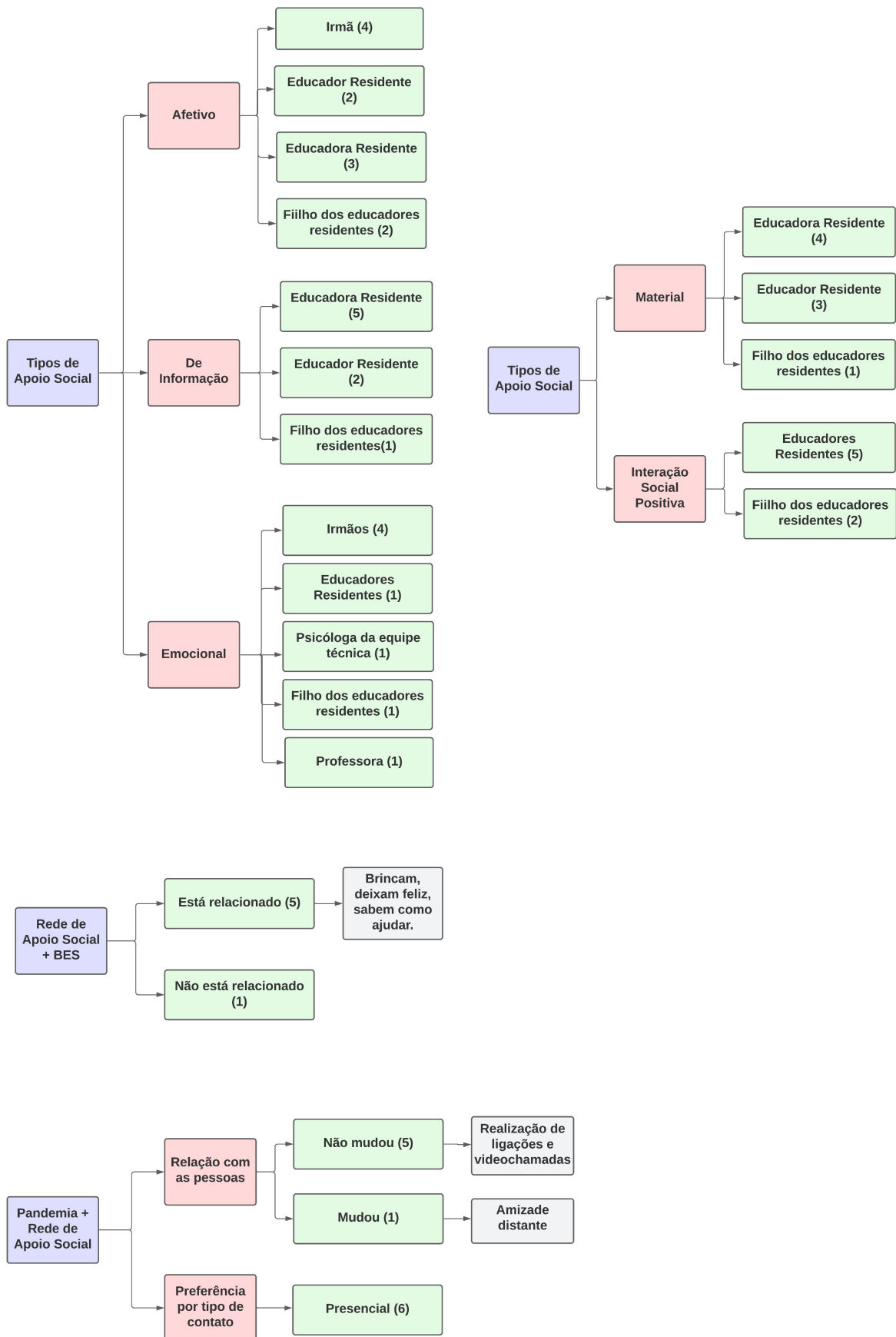
b. Se vocês estivessem no comando do grupo, o que fariam diferente?

Agradecer a participação de todos.

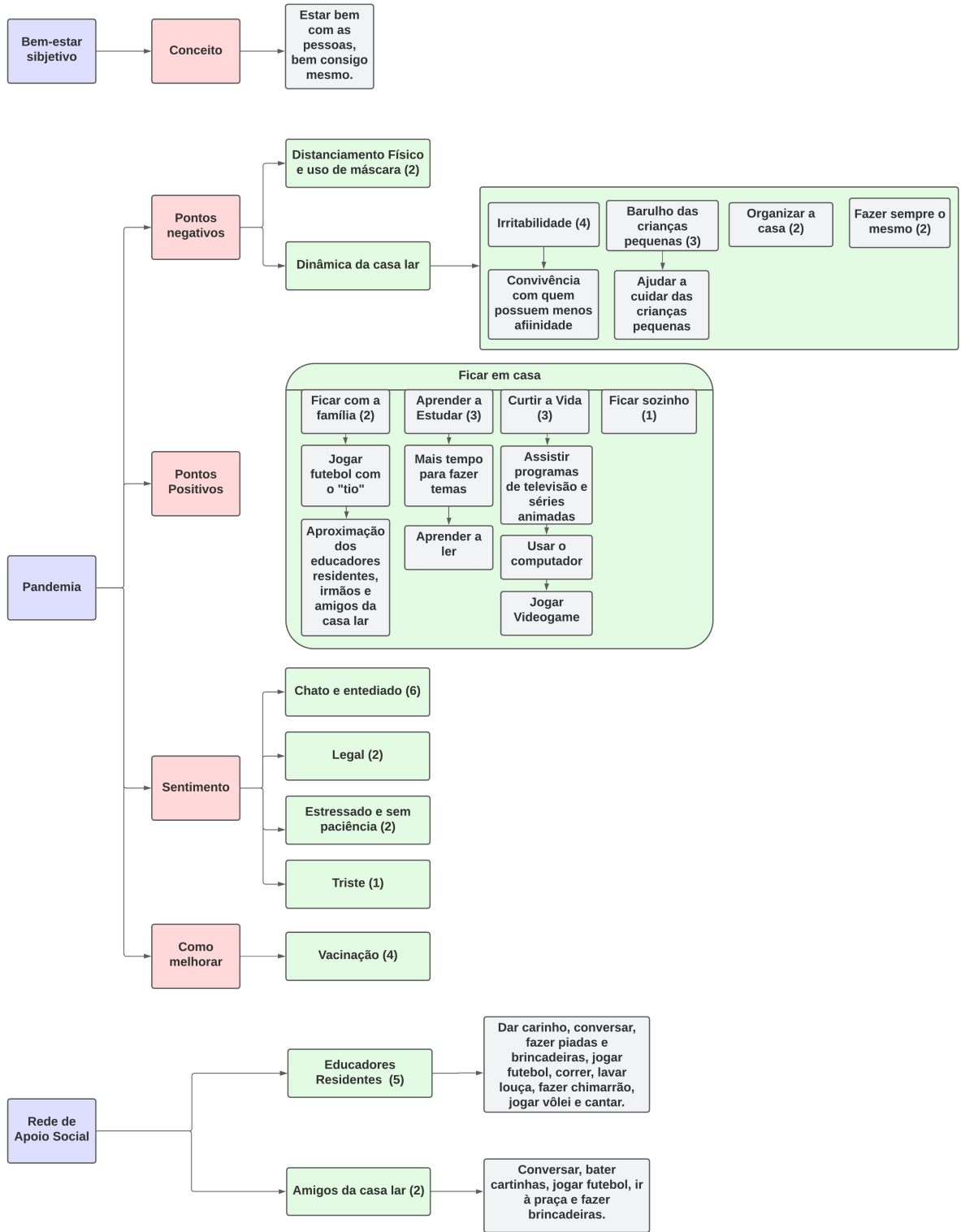
APÊNDICE C - Mapa temático completo Grupo 01 - Crianças



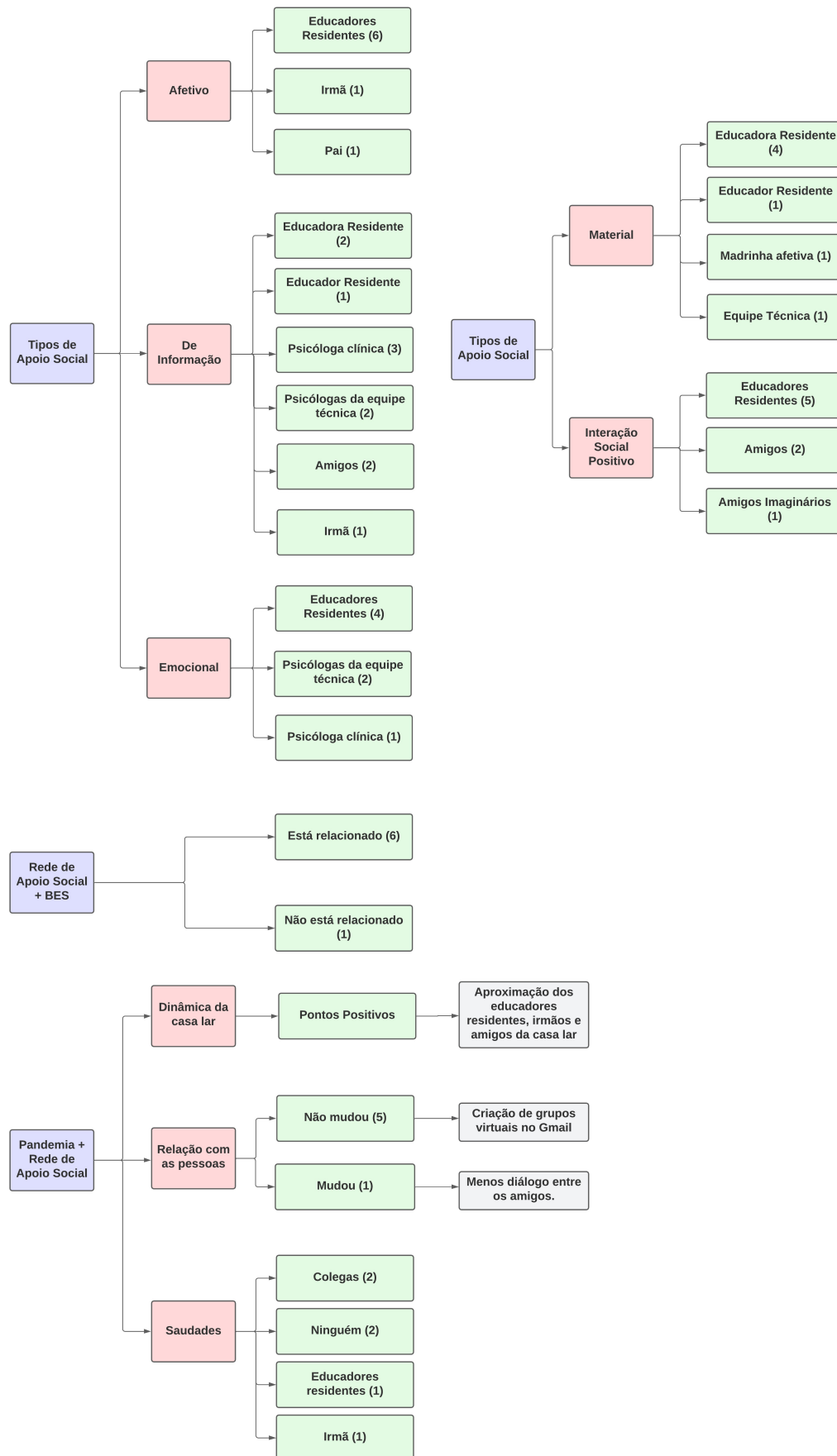
APÊNDICE C - Continuação do Mapa temático completo Grupo 01 - Crianças



APÊNDICE D - Mapa temático completo Grupo 02 - Adolescentes

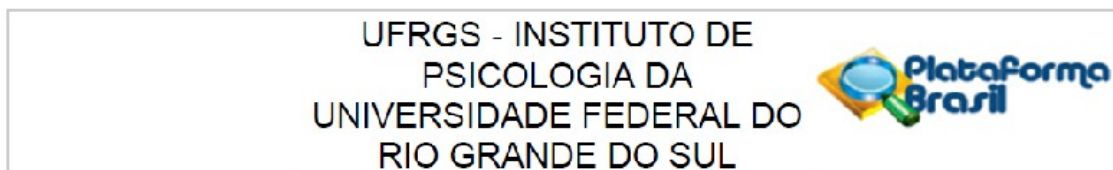


APÊNDICE D - Continuação do Mapa temático completo Grupo 02 - Adolescentes



ANEXO A

Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da UFRGS



Continuação do Parecer: 4.149.883

Objetivo da Pesquisa:

Os objetivos gerais do estudo consistem em: 1) adaptar, validar e verificar as propriedades psicométricas de instrumento de bem-estar para crianças de 8 a 12 anos; 2) coletar dados representativos da vida e das atividades diárias das crianças, o uso do tempo e suas próprias percepções e avaliações de seu bem-estar; 3) conhecer os significados e concepções de bem-estar atribuídos pelas crianças; 4) avaliar o bem-estar subjetivo de crianças provenientes de diferentes contextos e de diferentes grupos socioeconômicos, assim como de gêneros distintos; e 5) possibilitar a comparação de aspectos psicossociais das crianças em diferentes países. Como objetivos específicos tem-se: 1) compreender as relações entre o bem-estar e a visão que as crianças têm de si mesmas e dos diferentes ambientes nos quais se relacionam; 2) identificar como as crianças percebem suas relações familiares e com amigos, com a comunidade e com a escola, bem como o uso que fazem do seu tempo livre; 3) identificar como as crianças relacionam o bem-estar com seu próprio futuro, a partir de suas expectativas atuais, seus desejos e aspirações; 4) avaliar a relação do bem-estar infantil com o senso de comunidade, o ambiente e a espiritualidade/ religiosidade. Todos eles estão claros e são exequíveis de acordo com as propostas metodológicas a serem adotadas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os pesquisadores pontuam no Formulário da Plataforma Brasil (FPB) e no projeto que o risco implicado a proposta é "baixo", relativo ao cansaço em preencher todo o questionário ou o desconforto em responder algum item, e que "serão tomados todos os cuidados para o esclarecimento da pesquisa, sua afinidade ou não em participar e o consenso dos pais e educadores". Alertam que "no caso de algum mal-estar a criança será acolhida pelo serviço de orientação educacional ou psicologia escolar da escola ou centros de atendimento psicológicos das Universidades". No projeto, acrescentam que os participantes serão informados de que têm plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento a qualquer momento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma. No tocante aos benefícios, os pesquisadores destacam que "a pesquisa internacional visa levantar indicadores de bem-estar infantil, para que possam ser tomadas medidas pelos governos quanto à proteção dos direitos das crianças referentes ao seu bem-estar emocional e ambiental".

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A proposta de pesquisa está bem fundamentada teórica e metodologicamente.

Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2600 Sala 116
 Bairro: Santa Cecília CEP: 90.035-003
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3308-5698 Fax: (51)3308-5698 E-mail: cep-psico@ufrgs.br

**UFRGS - INSTITUTO DE
PSICOLOGIA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO SUL**



Continuação do Parecer: 4.149.000

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

As versão atualizadas do TCLE e do TA para o formato de grupos focais online foram incluídas na Plataforma Brasil, atendendo a Parecer anterior do CEP.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todas as solicitações do CEP foram atendidas. Não há mais pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Recomendamos a todos os pesquisadores do Instituto de Psicologia que avaliem os seus projetos de pesquisa em andamento e considerem os impactos da COVID-19 na continuidade de sua realização.

Esta recomendação se aplica a todos os projetos de pesquisa. Devem ser avaliadas as situações de interação pessoal em coletas de dados e outras situações decorrentes da realização dos estudos.

Caso necessite de uma consultoria, o CEP do Instituto de Psicologia fica à disposição para discutir cada situação de forma pontual.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_1551972_E2.pdf	15/06/2020 16:54:14		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEjun2020.pdf	15/06/2020 16:53:31	JORGE CASTELLÁ SARRIERA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PlataformaBrasilProjeto_3aOndaISCima2020.pdf	28/05/2020 18:08:12	JORGE CASTELLÁ SARRIERA	Aceito
Outros	CartaCEP.pdf	28/11/2018 09:15:26	JORGE CASTELLÁ SARRIERA	Aceito
Outros	TERMO_CONCORDANCIA_INSTITUCIONAL.pdf	25/10/2018 11:33:37	JORGE CASTELLÁ SARRIERA	Aceito
Outros	Quest_parte2.pdf	22/10/2018 22:46:03	JORGE CASTELLÁ SARRIERA	Aceito
Outros	Parecer Comite Pesquisa UFRGS.pdf	01/03/2012		Aceito

Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2600 Sala 116
Bairro: Santa Cecília **CEP:** 90.035-003
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-5898 **Fax:** (51)3300-5690 **E-mail:** cep-psico@ufrgs.br

**UFRGS - INSTITUTO DE
PSICOLOGIA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO SUL**



Continuação do Parecer: 4.149.888

Outros	Parecer Comite Pesquisa UFRGS.pdf	10:28:19		Aceito
Folha de Rosto	Folha de Rosto.pdf	23/02/2012 10:39:52		Aceito
Outros	QUESTIONARIO_12_ANOS.pdf	27/01/2012 12:34:59		Aceito
Outros	QUESTIONARIO 10 ANOS.pdf	27/01/2012 12:31:27		Aceito
Outros	QUESTIONARIO 8 ANOS.pdf	27/01/2012 12:23:00		Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 12 de Julho de 2020

**Assinado por:
Jerusa Fumagalli de Salles
(Coordenador(a))**

Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2600 Sala 116
Bairro: Santa Cecília **CEP:** 91.035-003
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3308-5698 **Fax:** (51)3300-5690 **E-mail:** cep-psico@ufrgs.br

ANEXO B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Ao responsável legal,

O Grupo de Pesquisa em Psicologia Comunitária da Universidade Federal do Rio Grande do Sul está realizando uma pesquisa sob orientação do professor Prof. Dr. Jorge Castellá Sarriera, com o objetivo de investigar o bem-estar infantil, direitos das crianças e satisfação com seus contextos de vida em crianças com idades entre oito e 12 anos, em diferentes grupos populacionais do Estado do Rio Grande do Sul.

Para tanto, solicitamos sua autorização, e do acolhido, para que ele(a) colabore com esta pesquisa por meio da participação em um grupo que irá debater sobre os significados e concepções de bem-estar atribuídos pelas crianças. As discussões em grupo ocorrerão em dia a ser disponibilizado pela instituição de acolhimento, de modo que não interfira nas atividades diárias das crianças, e serão filmadas ou gravadas em áudio, se assim você o permitir, com duração aproximada de uma hora e meia. O material coletado se restringirá unicamente à produção de conhecimento científico, garantindo a confidencialidade e a não identificação dos participantes. A participação da criança é voluntária. Se você, ou a criança, decidir que ele(a) não deve participar ou que deve desistir, tem absoluta liberdade de fazê-lo a qualquer momento sem qualquer prejuízo.

Os dados coletados serão arquivados na sala (nº 222) do pesquisador responsável, nas dependências do Instituto de Psicologia da UFRGS, e descartados após o período de 5 anos. Na publicação dos resultados desta pesquisa, a identidade da criança será mantida no mais rigoroso sigilo. Serão omitidas todas as informações que permitam identificá-la. Mesmo não tendo benefícios diretos em participar, a criança estará contribuindo para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico. Esta pesquisa não oferece danos diretos ao acolhido. Entretanto, caso, de alguma maneira, o participante sentir-se mobilizado com algum aspecto referente à realização dessa atividade, ele(a) será encaminhado(a) ao serviço de psicologia da universidade de sua cidade.

Esta investigação foi enviada ao Comitê de Ética do Instituto de Psicologia/UFRGS, localizado na Rua Ramiro Barcelos, 2600 na cidade de Porto Alegre, com o número de telefone (51) 3308-5066 e email: cep- psico@ufrgs.br e anexada à Plataforma Brasil. Os procedimentos previstos obedecem aos Critérios de Ética na Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e respeitaram as normas estabelecidas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Quaisquer dúvidas relativas à pesquisa poderão ser esclarecidas pelos pesquisadores responsáveis pelo e-mail gppcufrgs@gmail.com, ou pelo telefone: (51) 3308-5239.

Atenciosamente,

Prof. Dr. Jorge Castellá Sarriera

Local e data

Consinto em participar deste estudo e declaro ter recebido uma cópia deste termo de concordância.

Nome e assinatura do(a) responsável legal

Local e data

ANEXO C

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) participante:

O Grupo de Pesquisa em Psicologia Comunitária da Universidade Federal do Rio Grande do Sul está realizando uma pesquisa sob orientação do professor Prof. Dr. Jorge Castellá Sarriera, com o objetivo de investigar o bem-estar infantil, direitos das crianças e satisfação com seus contextos de vida em crianças com idades entre oito e 12 anos, em diferentes grupos populacionais do Estado do Rio Grande do Sul.

Para tanto, solicitamos sua autorização para participar de um grupo de discussão que busca conhecer os significados e concepções de bem-estar atribuídos pelas crianças. Essa atividade ocorrerá em horário disponibilizado pela direção da instituição sem interferência em suas atividades diárias, e serão filmadas ou gravadas em áudio, se assim você o permitir, com duração aproximada de uma hora e meia. Os materiais que você produzir serão documentados, e só serão utilizados para a produção de conhecimento científico. Tudo o que você falar ou produzir será mantido em sigilo, ou seja, não será identificado com seu nome, e só ficará disponível para os pesquisadores. Se você decidir que não deve participar ou que deve desistir, pode fazer isso quando quiser sem qualquer prejuízo.

O material será arquivado na sala do pesquisador responsável (nº 222), nas dependências do Instituto de Psicologia da UFRGS, e descartado após o período de 5 anos. Na publicação dos resultados desta pesquisa, seus dados pessoais não serão identificados. Ao participar dessa pesquisa, você estará contribuindo para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico. Esta pesquisa não oferece danos diretos. Mas, caso, de alguma maneira, você sentir que precisa conversar sobre o que pensou a partir da participação, você será encaminhado ao serviço de psicologia da universidade de sua cidade.

Esta investigação foi enviada ao Comitê de Ética do Instituto de Psicologia/UFRGS, localizado na Rua Ramiro Barcelos, Porto Alegre, com o número de telefone (51) 3308-5066 e e-mail: cep-psico@ufrgs.br e anexada à Plataforma Brasil. Os procedimentos previstos obedecem aos Critérios de Ética na Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e respeitam as normas estabelecidas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Quaisquer dúvidas relativas à pesquisa poderão ser esclarecidas pelos pesquisadores responsáveis pelo e-mail gppcufrgs@gmail.com, ou pelo telefone: (51) 3308-5239.

Atenciosamente,

Prof. Dr. Jorge Castellá Sarriera

Local e data

Consinto em participar deste estudo e declaro ter recebido uma cópia deste termo de consentimento.

Nome e assinatura do(a) participante

Local e data