

# PREPARAÇÃO PARA A VIDA ADULTA DE JOVENS NO PROCESSO DE SAÍDA DO ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

Luísa Anzolin Melo

Sheila Gonçalves Câmara

*Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil.*

## Resumo

O processo de acolhimento institucional é uma alternativa para crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade, tornando-se importante avaliar o potencial dessas instituições para o desenvolvimento positivo na juventude (DPJ) e sua percepção de preparação para a vida (PPVA) no processo de saída. O presente estudo observacional, analítico, de corte transversal, teve como objetivo testar o efeito mediador do DPJ na relação preditiva de aspectos referentes ao contexto de acolhimento sobre a PPVA entre jovens no processo de saída de instituições de acolhimento. A amostra foi constituída por 107 participantes, que responderam a um questionário composto de oito blocos temáticos: inquérito de informações sociodemográficas, relacionamentos, experiência escolar, situação financeira, qualidade de vida percebida, percepção de preparação para a vida adulta, bem-estar multidimensional e desenvolvimento positivo na Juventude. Os resultados apontaram que o DPJ medeia a relação entre as variáveis experiência escolar, percepção da qualidade de vida e bem-estar multidimensional e PPVA, potencializando o efeito positivo destas variáveis. Estes achados podem subsidiar intervenções a fim de melhorar as condições de acolhimento em prol de um melhor desenvolvimento juvenil, especialmente no que tange a sua percepção de preparação para a vida adulta.

**Palavras-chave:** Saúde do adolescente; Saúde do adolescente institucionalizado; Bem-estar; Desenvolvimento positivo na juventude; Desinstitucionalização

## Resumen

El acogimiento institucional es una alternativa para niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad, por lo que es fundamental evaluar su potencial para promover el Desarrollo Positivo Juvenil (DPJ) y la Percepción de Preparación para la Vida Adulta (PPVA) durante el proceso de salida. Este estudio observacional, analítico y transversal tuvo como objetivo examinar el efecto mediador del DPJ en la relación predictiva entre aspectos del contexto de acogimiento y la PPVA en jóvenes en transición hacia la vida independiente. La muestra incluyó 107 participantes, quienes respondieron un cuestionario estructurado en ocho bloques temáticos: datos sociodemográficos, relaciones, experiencia escolar, situación financiera, calidad de vida percibida, percepción de preparación para la vida adulta, bienestar multidimensional y Desarrollo Positivo Juvenil. Los resultados mostraron que el DPJ media la relación entre la experiencia escolar, la calidad de vida percibida, el bienestar multidimensional y la PPVA, potenciando el efecto positivo de estas variables. Estos hallazgos pueden orientar intervenciones para mejorar las condiciones de acogimiento y favorecer un desarrollo juvenil más integral, especialmente en lo que respecta a la preparación para la vida adulta.

**Palabras clave:** Salud del adolescente; Salud del adolescente institucionalizado; Bienestar; Desarrollo positivo juvenil; Desinstitucionalización

## Abstract

*Institutional care serves as an alternative for children and adolescents in vulnerable situations, making it essential to assess its potential for fostering Positive Youth Development (PYD) and their Perceived Preparation for Adult Life (PPAL) during the transition out of care. This cross-sectional, analytical, observational study aimed to test the mediating effect of PYD on the predictive relationship between institutional care context variables and PPAL among youth exiting care institutions. The sample consisted of 107 participants, who completed a questionnaire covering eight thematic blocks: sociodemographic data, relationships, school experience, financial situation, perceived quality of life, perceived preparation for adulthood, multidimensional well-being, and Positive Youth Development. Results indicated that PYD mediates the relationship between school experience, perceived quality of life, multidimensional well-being, and PPAL, enhancing the positive effect of these variables. These findings can inform interventions to improve care conditions and promote youth development, particularly in strengthening their readiness for adult life.*

**Keywords:** Adolescent health; Institutionalized adolescent health; Well-being; Positive Youth Development; Deinstitutionalization

## INTRODUÇÃO

Estima-se que, em 2017, em nível mundial, 140 milhões de crianças viviam em acolhimento institucional ou familiar (Petrowski et al., 2017; Fundo das Nações Unidas para a Infância [UNICEF], 2017), muitas permanecendo ali durante anos ou por toda infância/adolescência (Desmond et al., 2020). Dados da UNICEF (2025) indicam que, na América Latina e Caribe, o tempo médio de permanência em instituições de acolhimento tem sido de 10 anos. No Brasil, a institucionalização de adolescentes menores de 18 anos, de acordo com a lei, deve ter um caráter transitório e excepcional, não devendo durar mais de 18 meses (Brasil, 2017).

De fato, o processo de afastamento da família e institucionalização de crianças e adolescentes consiste em um recurso último para que o Estado possa garantir proteção e cuidado em face de violação dos direitos dessas pessoas. Os princípios que orientam essa medida são: excepcionalidade, provisoriedade, melhor interesse da criança ou adolescente e revisão periódica, de maneira a não prolongar, desnecessariamente, o processo de institucionalização (Organização das Nações Unidas [ONU], 1989). Porém, há pessoas que passam toda ou grande parte da sua infância e/ou adolescência em situação de acolhimento (Desmond et al., 2020).

Com a chegada da maioridade, a saída do sistema é compulsória (Estatuto da Criança e do Adolescente [ECA], 1990). Assim, a cada ano, um contingente de jovens que cumpre 18 anos precisa sair do sistema de proteção e encontrar uma maneira de viver sua vida de forma autônoma. Os principais desafios na transição para a vida adulta incluem qualificação acadêmica, estabilidade financeira e habitacional, construção de relacionamentos e acesso a serviços de saúde (Häggman-Laitila et al., 2018). A percepção de preparação para a vida adulta é moldada pelas experiências passadas de vulnerabilidade, forças pessoais, níveis de apoio recebido, possíveis desfechos problemáticos e os desafios enfrentados para a autossuficiência (Courtney et al., 2012; Keller et al., 2007).

De acordo com a OMS (2014), a adolescência vai dos 10 aos 19 anos; na legislação brasileira, é compreendida entre os 12 e os 18 anos (ECA, 1990). Em décadas anteriores, o marco etário de 18 anos, para a adultez, correspondia à percepção dos jovens. A partir da segunda metade do século XX, a adolescência como fenômeno cultural, tem se prolongado e, ao cumprir a maioridade, os adolescentes vivenciam o sentimento de inexperiência para uma nova condição de vida (Arnett et al., 2014; Ribar & Wong, 2022). O processo de transição para a vida adulta

consiste em uma tarefa central do ciclo de vida, representando múltiplos desafios que são elementares para o desenvolvimento pessoal e social (Crocetti et al., 2016).

A preparação para a vida adulta (PPVA) consiste na capacidade de transferência das habilidades de vida adquiridas durante o desenvolvimento para outro contexto (Tanious et al., 2023). No caso, se refere à capacidade adaptativa de um indivíduo em engajar-se de forma satisfatória e significativa nas demandas e interações quotidianas dos múltiplos contextos de desenvolvimento, incluindo os ambientes acadêmico, profissional, doméstico e comunitário (Camiré, 2022). Quando os adolescentes se sentem preparados, demonstram maior confiança para lidar com responsabilidades cotidianas, buscar oportunidades educacionais e estabelecer vínculos sociais significativos (Bandura, 1997; Lerner et al., 2011). Por outro lado, uma percepção de despreparo pode intensificar sentimentos de insegurança, abandono e vulnerabilidade, dificultando a construção de projetos de vida realistas e sustentáveis (Mendes, 2014).

O desenvolvimento dos adolescentes inseridos no sistema de proteção ocorre em instituições que costumam apresentar estruturas adequadas e proporcionar condições de moradia positivas, tornando a realidade bem diferente da que vivenciaram com suas famílias de origem (Carvalho et al., 2020; Montserrat et al., 2020). Nas instituições de acolhimento (IAs), os adolescentes aprendem sobre atividades cotidianas de casa e de organização pessoal, além de serem incluídos em atividades extracurriculares e/ou profissionalizantes para o desenvolvimento de habilidades e autonomia (Maia, 2022).

As múltiplas contingências que levam à institucionalização, bem como a forma de funcionamento das IAs e seu lugar na estrutura social, evidenciam o papel fundamental da sociedade e das comunidades no desenvolvimento dos adolescentes acolhidos (Comitê dos Direitos da Criança das Nações Unidas [DPJ], 2021; UNICEF, 2019). O DPJ representa uma abordagem pró-social que compreende os jovens em sua relação com seus contextos significativos de vida de forma produtiva e construtiva. Considera que essas relações propiciam condições para que os jovens prosperem, partindo da premissa de que esses possuem capacidade de adaptação e flexibilidade frente às adversidades (Hamilton et al., 2004), bem como níveis satisfatórios de bem-estar (Viejo et al., 2018). Esse desenvolvimento abarca cidadania e sociabilidade, compreensão cultural, desenvolvimento intelectual e escolaridade e empregabilidade. Contribui, também, para estilos de vida saudáveis e a saúde emocional, incidindo no bem-estar em diferentes áreas da vida dos adolescentes (Ma et al., 2024).

Conforme proposto pelos modelos teóricos contemporâneos, o bem-estar é compreendido como uma construção dinâmica resultante da interação entre o indivíduo e seu ambiente (Ryan & Deci, 2017). Essa perspectiva permite a compreensão do bem-estar de forma ampla, desde uma perspectiva individual até uma perspectiva psicossocial e comunitária (Bedin & Sarriera, 2017). Prillelstensky et al. (2015) desenvolveram um modelo multidimensional de bem-estar que integra a satisfação com a vida em geral com a satisfação com aspectos psicológicos e sociais, tais como relações interpessoais, comunidade, ocupação prioritária da pessoa, saúde em geral, vida emocional e vida financeira.

Na direção do bem-estar, a qualidade de vida (QV) também é um constructo multidimensional que abrange componentes físicos, emocionais, mentais, sociais e comportamentais de bem-estar e funcionamento, de acordo com a percepção da pessoa (Haraldstad et al., 2019). Estudos em diversos países sugerem que jovens em situação de acolhimento têm uma QV mais baixa do que jovens na população em geral (Larsen et al., 2021; Lindner & Hanlon, 2024). No entanto, é importante considerar que a adolescência corresponde ao período mais curto,

mas, também, um dos mais saudáveis, do ciclo vital (Dick & Ferguson, 2015). Assim, os adolescentes costumam apresentar uma percepção positiva de sua qualidade de vida, pois, nessa etapa, essa percepção incorpora uma série de aspectos subjetivos, além dos objetivos (Câmara & Strelhow, 2018).

Nesse sentido, o presente estudo pretendeu testar o efeito mediador do DPJ na relação preditiva entre relacionamentos, experiência escolar, situação financeira, qualidade de vida e bem-estar multidimensional e PPVA entre jovens em processo de saída de instituições de acolhimento e egressos recentes. A hipótese do estudo foi de que o papel mediador do DPJ, entre as variáveis em estudo, contribui para uma melhor percepção de preparo.

## **MÉTODO**

O presente estudo observacional, analítico de corte transversal foi realizado no Rio Grande do Sul (RS), Brasil.

### **Contexto do Estudo**

De acordo com os registros oficiais do Sistema Nacional de Adoção de 2022, existiam, no Brasil, cerca de 32 mil crianças e adolescentes acolhidos em um total de 3259 instituições. O estado do Rio Grande do Sul possuía em torno de 422 instituições de acolhimento residencial, com cerca de 650 adolescentes maiores de 16 anos, configurando-se como o segundo estado brasileiro com o maior número de adolescentes acolhidos (Conselho Nacional de Justiça [CNJ], 2022). Somente na cidade de Porto Alegre, capital do estado, existiam 67 casas de acolhimento para crianças e adolescentes e três repúblicas para egressos do sistema de acolhimento (Fundação de Assistência Social e Cidadania [FASC], 2021).

### **População-alvo, amostragem e participantes**

A população-alvo do presente estudo eram jovens com idades entre 16 e 21 anos, que tivessem vivido, pelo menos, 18 meses em uma ou mais IA. Destes, os participantes poderiam ser jovens que ainda estavam no sistema de acolhimento, com idade próxima à maioridade e, portanto, em vias de sair do sistema, e jovens egressos do sistema há, no máximo, três anos.

A amostragem foi por acessibilidade. Foram contatadas todas as IAs de 19 municípios do RS, às quais foram convidadas a participar. Quanto aos egressos, estes foram acessados inicialmente, nas repúblicas para egressos. Quando da realização do convite para a pesquisa, se solicitava aos jovens a indicação de outros jovens egressos que pudessem ter interesse em participar do estudo, assim como foi pedido que eles divulgassem a pesquisa entre seus pares. Além disso, foram utilizadas redes sociais para a divulgação do estudo. Entre os egressos, utilizou-se a técnica bola de neve, na qual os participantes responderam ao formulário e tiveram a possibilidade de repassá-lo a outros jovens egressos (Creswell, 2010).

Participaram do estudo 107 jovens, dentre os quais 85 (79,4%) ainda estavam em IA e 22 (20,6%) eram egressos recentes de IA. A maior parte dos participantes eram meninas (67, 66,2%). A idade média foi de 16,99 (DP = 1,27). Em termos étnicos-raciais, 44 (41,1%) se autodeclararam brancos, 24 (22,4%) pretos, 36 (33,6%) pardos e 3 (2,8%) indígenas. No que diz respeito à escolaridade, 46 (43%) relataram ter ensino médio incompleto, 45 (42,1%) ensino fundamental incompleto, 8 (7,5%) ensino médio completo e 6 (5,6%).

### **Instrumentos**

1. Inquérito sociodemográfico. Avalia local de residência, sexo, idade, etnia/raça autorreferida, escolaridade, com quem mora, tipo de casa, principal atividade durante o dia, motivo de institucionalização e tempo de institucionalização.

2. Instrumentos desenvolvidos para o presente estudo com base nos estudos de Montserrat et al. (2011) e Montserrat et al. (2015):

2.1 Relacionamentos durante o acolhimento. Avalia a qualidade dos relacionamentos dentro e fora da IA. Composto de quatro aspectos: (relacionamento com profissionais da IA, companheiros da IA, família de origem e amigos de fora da IA). Ex. de item: “Como você avalia seu relacionamento com os profissionais (psicólogo, assistente social, educadores, etc.) da IA?”. As respostas variam de 1 - péssimo a 5 – ótimo.

2.2 Experiência escolar. Consta de quatro áreas: dificuldades com a escola, falta de motivação para estudar, falta de uma rede de apoio adequada para o estudo, falta de estabilidade no abrigo para o estudo. Ex. de item: “O quanto você considera que a rotina da IA contribui para suas atividades de estudo?”. As respostas variam de 1 - nada a 5 – muito, sendo as médias mais elevadas indicativas de experiência escolar mais positiva. Os itens são invertidos e maiores médias indicam melhor experiência escolar.

2.3 Situação financeira. Avalia problemas para se manter economicamente, problemas financeiros e avaliação da situação financeira atual. Ex. de item: “Considero que terei problemas para me manter economicamente”. As respostas variam de 1- discordo totalmente a 5 - concordo totalmente. Os itens da escala são invertidos, de maneira que maiores médias indicam melhor situação financeira.

2.4 Qualidade de vida percebida (QVP). Avalia a percepção de saúde geral, saúde mental, saúde física, satisfação com a vida, relações sociais, relações afetivas, relações familiares, atividades de lazer residência. Ex. de item: “Como você avalia a qualidade de suas relações afetivas?”. As respostas variam de 1 – péssimo a 5 - excelente). Médias mais elevadas indicam melhor percepção de qualidade de vida percebida.

2.5 Percepção de preparação para a vida adulta (PPVA). Consta da avaliação de 10 aspectos (preparação para a vida autônoma em geral, informações e ajuda com as quais conta, pessoas que ajudam, aprendizagem sobre como lidar com as coisas de uma casa, monitoramento do dinheiro, conhecimento sobre como lidar com pessoas diferentes, habilidades para um trabalho de interesse, saber conversar sem se exaltar, sensação de preparação para a vida adulta e apoio frente a emoções negativas. Ex. de item: “Como você avalia os seguintes aspectos relativos à sua preparação para a vida adulta? - As informações e a ajuda com as quais você conta”. As respostas variam de 1 - péssimo a 5 – excelente. Médias mais elevadas indicam melhor PPVA.

3. Bem-estar multidimensional. Interpersonal, Community, Occupational, Physical, Psychological and Economic (I COPPE), desenvolvida por Prilleltensky e. al. (2015) e adaptada para o Brasil pelo Grupo de Pesquisa [nome ocultado para preservação da avaliação às cegas]. O instrumento é composto por 21 itens que mensuram o bem-estar geral e o bem-estar em outras seis dimensões (Interpessoal, Comunitária, Ocupacional, Física, Psicológica e Econômica), com três itens por dimensão. Ex. de item: “Quando se trata da comunidade onde você mora, em qual número você está AGORA?”. Cada item é respondido em uma escala de 11 pontos, variando de 0 (o pior que sua vida pode ser) a 10 (o melhor que sua vida pode ser). O modelo obtido na amostra brasileira apresentou índices de adequação satisfatórios:  $X^2 = 707,929$  ( $p \leq 0,01$ ); CFI = 0,98; RMSEA = 0,05 (I.C. = 0,04 - 0,05).

4. Desenvolvimento positivo na Juventude. The Bridge Positive Youth Development Scale - BPYD (Lopez et al., 2015). Foi utilizada a versão adaptada para o Brasil realizada pelo Grupo de Pesquisa [nome ocultado para preservação da avaliação às cegas]. O instrumento é composto por 25 itens e cinco dimensões (competência, confiança, conexão, caráter e cuidado) com 5 itens por dimensão. Ex. de item: “Eu gosto de quem eu sou”. As respostas são em escala Likert, variando de 1 – discordo totalmente a 5 – concordo totalmente. O modelo obtido na amostra brasileira apresentou índices de adequação satisfatórios: X<sup>2</sup>

#### Procedimentos de coleta dos dados

Após a anuência das IAs e a concordância dos egressos do sistema de acolhimento, dado que a coleta de dados ocorreu imediatamente após o período de isolamento pela COVID-19, os instrumentos foram inseridos no formulário eletrônico Google Forms. A coleta de dados foi realizada pela pesquisadora, de forma individual, em encontro agendado na plataforma Google Meet. O tempo médio de resposta foi de 45 minutos.

#### Procedimentos de análise dos dados

Foram realizadas análises univariadas e bivariadas das medidas utilizadas, assim como seus coeficientes de consistência interna. Para as análises bivariadas entre as variáveis em estudo, foi utilizada Correlação de Pearson; para a análise da consistência interna, foi utilizado o coeficiente alfa de Cronbach. Os dados foram analisados por meio do modelo de mediação GLM no módulo Medmod com pacote estatístico Jamovi 2.2.5. O método baseia-se no método de mediação com 5000 intervalos de confiança de 95% corrigidos por bootstrap, recomendado por Hayes (2022) como medidas de efeitos indiretos. Foi considerado o nível de significância de 95% ( $p < 0,05$ ).

#### Aspectos éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da [nome ocultado para preservação da avaliação às cegas] sob o número CAEE [número ocultado para preservação da avaliação às cegas]. Os adolescentes menores de idade manifestaram sua concordância por meio do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) e sua participação foi consentida pelas IAs pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os maiores de idade concordaram via TCLE. A coleta online seguiu as diretrizes do ofício circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS, respeitando a privacidade e o sigilo dos dados de todos os participantes.

### RESULTADOS

Quanto ao motivo que ocasionou a institucionalização, 20 (18,7%) responderam conflitos/brigas familiares, 16 (15%) uso de álcool/drogas e/ou prisão na família/violência familiar, 14 (13,1%) falta de condições básicas da família, 11 (10,3%) falecimento/falta de cuidadores, 8 (7,5%) abuso sexual, 4 (3,7%) maus tratos, 4 (3,7%) situação de rua, 4 (3,7%) abandono, 5 (4,7%) negligência, 5 (4,7%) agressão, 2 (1,9%) por denúncias e 4 (3,7%) não sabiam. A maioria, 65 (60,7%), tinha irmãos em IA e 30 (28%) já vivenciaram o processo de adoção. No processo de institucionalização, 53 (49,5%) moraram somente em casas-lares, 43 (40,2%) viveram em pelo menos duas casas-lares. O tempo de institucionalização variou de um mês a 204 meses (17 anos) ( $M = 59,10$  meses;  $DP = 52,22$ ).

A maioria dos participantes, 85 (79,4%), ainda morava em IA, enquanto, dentre os 22 egressos, 5 (4,7%) moravam com a família biológica, 3 (4,7%) moravam com o(a) parceiro(a), 3 (2,8%) com amigos, 3 (2,8%) sozinhos e 4 (3,7%) com educadores e/ou outros amigos. Quanto à

moradia, 91 (85%) viviam em casa compartilhada, 10 (9,3%) na casa da família sem responsabilidade de aluguel, 3 (2,8%) em uma casa só para si e 3 (2,8%) em outro tipo de contexto. A principal atividade atual de 42 (39,3%) participantes é estudar, 27 (25,2%) trabalhar, 20 (18,7%) curso/capacitação profissional, 11 (10,3%) estão à procura de emprego, 1 (0,9%) cuida de criança ou membro da família, 1 (0,9%) faz curso e busca emprego, 2 (1,9%) trabalham e cuidam de alguém e 3 (2,8%) estudam e cuidam de alguém.

A tabela 1 apresenta as médias, desvios-padrão, alfas e correlações das medidas utilizadas. Os resultados revelaram correlações positivas significativas entre as variáveis independentes (VIs) relacionamentos, experiência escolar, qualidade de vida e bem-estar multidimensional e DPJ; a VI situação financeira apresentou correlação negativa significativa com DPJ, conforme o esperado. No que tange à PPVA, os resultados demonstraram correlações significativas e positivas entre as VIs experiência escolar, qualidade de vida e bem-estar multidimensional. A VI situação financeira não apresentou correlação significativa com PPVA. Os alfas obtidos, apresentados na diagonal entre parênteses, foram todos acima de 0,70, considerados adequados (Tabela 1).

Tabela 1. Médias, desvios-padrão, correlações e alfas das variáveis do presente estudo.

Variáveis	M(DP)	PPVA	DPJ	REL	EE	FIN	QVP	BEM
PPVA	3,69(0,87)	(0,90)						
DPJ	2,88(0,45)	0,61**	(0,93)					
REL	2,20(0,70)	0,10	0,230*	(0,72)				
EE	2,79(0,69)	0,39**	0,478**	0,046	(0,79)			
FIN	3,04(1,29)	-0,21*	-0,164	-0,068	-0,370**	(0,82)		
QVP	3,75(0,68)	0,56**	0,512**	0,287**	0,363**	-0,204*	(0,80)	
BEM	7,31(1,33)	0,35**	0,327**	0,104	0,182	-0,296**	0,302**	(0,86)

Nota: PPVA = Preparação para a vida adulta; DPJ = Desenvolvimento positivo na juventude; REL = Relacionamentos; EE = Experiência escolar; FIN; Situação financeira; QVP = Qualidade de vida percebida; BEM = Bem-estar multidimensional.

Para a análise de mediação foram consideradas como VIs: relacionamentos, experiência escolar, situação financeira, qualidade de vida e bem-estar multidimensional; como mediadora o DPJ e como variável dependente (VD) PPVA (Tabela 2 e Figura 1).

Quanto à análise de mediação, conforme apresentado na Tabela 2 e na Figura 1, verificou-se efeito direto e positivo entre a percepção da qualidade de vida e PPVA. A variável DPJ funcionou como mediadora na relação entre experiência escolar, percepção da qualidade de vida e bem-estar multidimensional e PPVA. Nesse sentido, o DPJ potencializa o efeito positivo da experiência escolar, da percepção positiva da qualidade de vida atual e do bem-estar multidimensional e PPVA.

Tabela 2. Efeitos indiretos e diretos do modelo entre as variáveis referentes à percepção da vida atual e a percepção de preparação para a vida adulta.

Tipo	Efeito	Estimativa	SE	z	p
Indireto	REL $\Rightarrow$ DPJ $\Rightarrow$ PPVA	0,03747	0,0278	1,3494	0,177
	EE $\Rightarrow$ DPJ $\Rightarrow$ PPVA	0,16103	0,0527	3,0536	0,002
	FIN $\Rightarrow$ DPJ $\Rightarrow$ PPVA	0,02550	0,0229	1,1128	0,266
	QVP $\Rightarrow$ DPJ $\Rightarrow$ PPVA	0,14318	0,0511	2,8004	0,005
	BEM $\Rightarrow$ DPJ $\Rightarrow$ PPVA	0,04290	0,0213	2,0116	0,044
Direto	REL $\Rightarrow$ PPVA	-0,08723	0,0628	-1,3883	0,165
	EE $\Rightarrow$ PPVA	0,06186	0,0965	0,6410	0,522
	FIN $\Rightarrow$ PPVA	-0,02102	0,0525	-0,4001	0,689
	QVP $\Rightarrow$ PPVA	0,37162	0,0983	3,7792	<,001
	BEM $\Rightarrow$ PPVA	0,07052	0,0457	1,5427	0,123

Nota: PPVA = Preparação para a vida adulta; DPJ = Desenvolvimento positivo na juventude; REL = Relacionamentos; EE = Experiência escolar; FIN; Situação financeira; QVP = Qualidade de vida percebida; BEM = Bem-estar multidimensional.

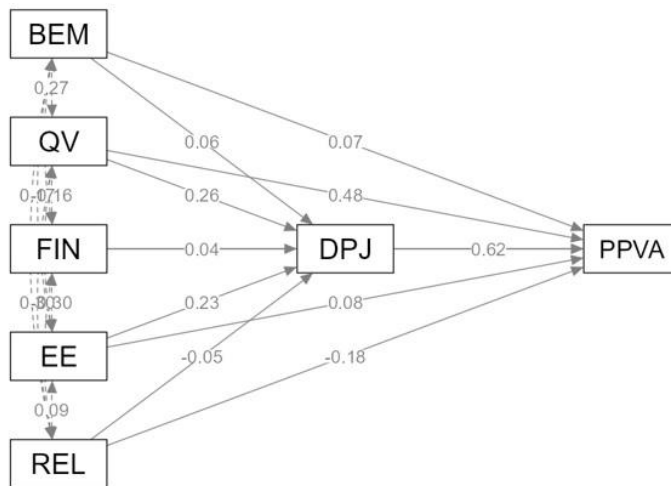


Figura 1. Representação gráfica do papel mediador do DPJ como variável mediadora entre as VIs relacionamentos, experiência escolar, situação financeira, qualidade de vida e bem-estar multidimensional e PPVA. Modelo final. Coeficientes padronizados.

## DISCUSSÃO

Esse estudo teve como objetivo verificar se o DPJ poderia funcionar como variável mediadora na relação entre as variáveis relacionamentos, experiência escolar, situação financeira, qualidade de vida e bem-estar multidimensional e PPVA entre jovens em processo de saída de instituições de acolhimento e egressos do sistema de acolhimento no Rio Grande do Sul. A hipótese estabelecida foi de que o DPJ desempenha um papel mediador entre essas variáveis independentes e PPVA, contribuindo para uma melhor percepção.



Os resultados referentes à hipótese estabelecida foram parcialmente confirmados, pois o DPJ funcionou como mediador de três variáveis (experiência escolar, qualidade de vida e bem-estar multidimensional) e PPVA. No que tange ao efeito direto sobre PPVA, somente a variável qualidade de vida foi preditora.

As variáveis relativas à avaliação de aspectos subjetivos são fundamentais no que se refere à mediação do DPJ sobre a PPVA. Entre adolescentes em instituições de acolhimento, todas as vivências que contribuem para o senso de agência, contribuem para a internalização de competências centrais do DPJ (Lerner et al., 2005). Isso atua como fator protetor e motivador para a PPVA, pois amplia o sentimento de competência, a clareza de metas e a expectativa de suporte em transições críticas, como o desligamento institucional (Bandura, 1997).

Jovens adultos com histórico de acolhimento institucional tendem a enfrentar dificuldades significativas no início da vida adulta. Para que essa transição ocorra de forma bem-sucedida, é necessário um processo de preparação que inclua suporte adequado e acesso a recursos (Häggman-Laitila et al., 2019). As diversas áreas da vida desses jovens são fundamentais para um DPJ que lhes permita uma melhor percepção de preparação para a vida adulta. Essa tarefa supera as atribuições das IAs e estabelece um desafio para toda a sociedade, que deve oferecer mais oportunidades, serviços e apoio nos quais os jovens possam confiar (Munson et al., 2024).

Um dos aspectos subjetivos inerentes ao desenvolvimento é a educação, a inserção no contexto escolar e as vivências nesse contexto. A literatura mostra que as crianças acolhidas em lares são mais propensas a faltar à escola, ter necessidades educacionais especiais e vivenciar eventos traumáticos na vida do que seus colegas que não são acolhidos. Também são menos propensas a concluir o ensino médio e ir para a faculdade (Trout et al., 2008).

Assim, a situação de acolhimento está relacionada ao menor engajamento escolar, à baixa autoestima e à falta de habilidades sociais (Mihalec-Adkin & Cooley, 2020; McGuire et al., 2021). No entanto, uma experiência escolar satisfatória contribui para o DPJ ao fortalecer crenças de autoeficácia, desenvolvimento de metas realistas e motivação para a conquista de autonomia (Lerner, 2011) e, através do DPJ, contribui para uma melhor PPVA.

O senso de preparo para a vida adulta está intrinsecamente relacionado a como o adolescente se vê capaz de lidar com demandas da vida, o que fortalece a percepção de conseguir vencer desafios como obter trabalho e sustentar-se. Esses jovens tendem a relatar maior confiança em sua capacidade de tomar decisões e planejar sua vida futura (Arnett, 2016).

O BEM e a QV percebida são construtos relacionados. O bem-estar representa um pilar fundamental para a saúde e a qualidade de vida de crianças em situação de vulnerabilidade. Trata-se de um construto multifacetado que integra seis componentes essenciais: autoaceitação, autonomia, crescimento pessoal, domínio ambiental, relações positivas e propósito de vida (Kúld et al., 2021; Ryff, 1989). A QV também é multidimensional, compreendendo as dimensões física, emocional, mental, social e comportamental, as quais se integram ao bem-estar e o funcionamento da pessoa (Ravens-Sieberer et al., 2014).

O BEM e a QV são percebidos pelo jovem a partir de uma construção que foi permeando seu desenvolvimento e se refere a experiências em ambientes apoiadores que contemplaram as necessidades emocionais e proporcionaram vínculos significativos que facilitaram um sentido de direção pessoal. Assim, BEM e QV contribuem para um DPJ marcado por segurança,

estabilidade e acesso a recursos, o qual favorece uma melhor PPVA (Häggman-Laitila et al., 2018).

O estudo apresenta algumas limitações, como os instrumentos utilizados que, em sua maioria, foram desenvolvidos especificamente para o presente estudo, embora tenham apresentado índices satisfatórios de confiabilidade. Também se aponta o uso de amostra não probabilística e desenho transversal, que não permitem a generalização de resultados e estabelecimento de relações causais.

Como forças, destaca-se o número amostral e a composição da amostra em termos tanto de jovens prestes a sair do sistema como jovens recentemente egressos. Os jovens em situação de acolhimento representam um público protegido e de difícil acesso; da mesma forma, quanto aos jovens egressos, o acesso só foi possível mediante indicações.

São sugeridos novos estudos, de abordagem quantitativa, que abranjam amostras nacionais e contemplem outras dimensões desse processo de transição, como as referentes ao acesso a informações e recursos de apoio disponíveis na comunidade. Estudos quantitativos de maior abrangência podem contribuir para um melhor acompanhamento da trajetória dos jovens entre a situação de acolhimento institucional e a inserção na vida adulta. Com base em evidências os estudos poderão contribuir para políticas públicas mais eficazes junto a essa população.

Em termos de implicações para a prática, a partir dos resultados, se propõem a adoção de programas transversais de habilidades para vida enquanto os jovens ainda estão no acolhimento. Dessa forma, eles estarão melhor preparados para transpor essas habilidades para um contexto de vida adulta. O contexto escolar deve ser capacitado para lidar com a realidade desses jovens, de maneira a ajudá-los a superar dificuldades de continuidade dos estudos e permitir-lhes uma escolaridade maior. Por fim, as comunidades e a sociedade, de forma geral, devem articular-se em termos de redes de apoio especificamente direcionadas a essa população.

## Referências

- Arnett, J. J., Žukauskienė, R., & Sugimura, K. (2014). The new life stage of emerging adulthood at ages 18–29 years: Implications for mental health. *The Lancet Psychiatry*, 1(7), 569–576.
- Bandura, A. (1997). Self-efficacy: The exercise of control. W. H. Freeman.
- Brasil. (1990). Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente.
- Brasil. (2017). Lei Nº 13.509, de 22 de novembro de 2017. Dispõe sobre adoção e altera a Lei nº 8.069.
- Carvalho, J., Pinto, V., & Delgado, P. (2020). Decision making process in the child protection system: A comparative study between students and professionals in Portugal. *Journal of Family Trauma, Child Custody & Child Development*, 17(1), 58–75.
- Câmara, S. G., & Strelhow, M. R. W. (2019). Self-perceived health among school-aged adolescents: A school-based study in Southern Brazil. *Applied Research in Quality of Life*, 14(3), 603–615.
- Comitê dos Direitos da Criança das Nações Unidas. (2021). Day of general discussion: Children's rights and alternative care. Escritório do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos (OHCHR).

Conselho Nacional de Justiça (2022, 10 de outubro). Diagnóstico sobre o sistema nacional de adoção e acolhimento. CNJ.

Courtney, M. E., Hook, J. L., & Lee, J. S. (2012). Distinct subgroups of former foster youth during young adulthood: Implications for policy and practice. *Child Care in Practice*, 18(4), 409–418.

Crocetti, E., Moscatelli, S., Van der Graaff, J., Rubini, M., Meeus, W., & Branje, S. (2016). The interplay of self-certainty and prosocial development in the transition from late adolescence to emerging adulthood. *European Journal of Personality*, 30(6), 594–607.

Desmond, C., Watt, K., Saha, A., Huang, J., & Lu, C. (2020). Prevalence and number of children living in institutional care: Global, regional, and country estimates. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(5), 370–377.

Dey, P., & Daliya, B. R. (2019). The effect of resilience on the psychological wellbeing of orphan and non-orphan adolescents. *Indian Journal of Mental Health*, 6(3), 253–260.

Dick, B., & Ferguson, B. J. (2015). Health for the world's adolescents: A second chance in the second decade. *Journal of Adolescent Health*, 56(1), 3–6.

Fundação de Assistência Social e Cidadania (2021). Proteção social especial – Ações de alta complexidade. Prefeitura Municipal de Porto Alegre.

Häggman-Laitila, A., Saloekkilä, P., & Karki, S. (2018). Transition to adult life of young people leaving foster care: A qualitative systematic review. *Children and Youth Services Review*, 95, 134–143.

Häggman-Laitila, A., Saloekkilä, P., & Karki, S. (2019). Young people's preparedness for adult life and coping after foster care: A systematic review of perceptions and experiences in the transition period. *Child & Youth Care Forum*, 48(5), 633–661.

Haraldstad, K., Wahl, A., Andenæs, R., Andersen, J. R., Andersen, M. H., Beisland, E., ... & LIVSFORSK network. (2019). A systematic review of quality of life research in medicine and health sciences. *Quality of Life Research*, 28(10), 2641–2650.

Hamilton, S.F., Hamilton, M.A., & Pittman, K. Principles for Youth Development. In S.F. Hamilton & M.A. Hamilton (Eds.) 2004, *The Youth Development Handbook: Coming of Age in American Communities* (pp.3-22). Thousand Oaks: Sage Publications, Inc.

Hayes, A. F. (2022). Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach (3rd ed.). Guilford Press.

Keller, T. E., Cusick, G. R., & Courtney, M. E. (2007). Approaching the transition to adulthood: Distinctive profiles of adolescents aging out of the child welfare system. *Social Service Review*, 81(3), 453–484.

Kúld, P. B., Kef, S., & Sterkenburg, P. S. (2021). Bibliometric mapping of psychological well-being among children with a visual impairment. *British Journal of Visual Impairment*, 39(2), 131–146.

Larsen, M., Goemans, A., Baste, V., Wilderjans, T. F., & Lehmann, S. (2021). Predictors of quality of life among youths in foster care—a 5-year prospective follow-up study. *Quality of Life Research*, 30(2), 543–554.

Lerner, R. M., Lerner, J. V., Almerigi, J. B., Theokas, C., Phelps, E., Gestsdóttir, S., Naudeau, S., Jellicic, H., Alberts, A. E., Ma, L., Smith, L. M., Bobek, D. L., Richman-Raphael, D., Simpson, I., Christiansen, E. D., & von Eye, A. (2005). Positive youth development, participation in community youth development programs, and community contributions of fifth-grade adolescents: Findings from the first wave of the 4-H study of positive youth development. *Journal of Early Adolescence*, 25(1), 17–71.

Lindner, A. R., & Hanlon, R. (2024). Outcomes of youth with foster care experiences based on permanency outcome – Adoption, aging out, long-term foster care, and reunification: A systematic review. *Children and Youth Services Review*, 156, 107366.

- Lopez, A., Yoder, J. R., Brisson, D., Lechuga-Peña, S., & Jenson, J. M. (2015). Development and validation of a positive youth development measure: The bridge-positive youth development. *Research on Social Work Practice*, 25(6), 726-736.
- Ma, C. M. S., Shek, D. T. L., & Leung, H. (2024). Evaluating the impact of a positive youth development program on the well-being of university students: A longitudinal study. *Applied Research in Quality of Life*. Advance online publication.
- Maia, C. R. (2022). A inclusão social no acolhimento institucional: O papel da educação e da inclusão escolar. Um estudo com as adolescentes do espaço Dandara. *Revista da EMERJ*, 25(1), 82-104.
- McGuire, A., Gabrielli, J., Hambrick, E., Abel, M. R., Guler, J., & Jackson, Y. (2021). Academic functioning of youth in foster care: The influence of unique sources of social support. *Children and Youth Services Review*, 121, 105867.
- Mendes, E. V. (2014). A transição para a vida adulta de jovens em situação de acolhimento institucional [Tese de doutorado, Universidade Estadual de Campinas]. Repositório da UNICAMP.
- Mihalec-Adkins, B. P., & Cooley, M. E. (2020). Examining individual-level academic risk and protective factors for foster youth: School engagement, behaviors, self-esteem, and social skills. *Child & Family Social Work*, 25(2), 256-266.
- Montserrat, C., Casas, F., & Sisteró, C. (2015). Estudi sobre l'atenció als joves extutelats: Evolució, valoració i reptes de futur (Col·lecció eines 21). Departament de Benestar Social i Família.
- Montserrat, C., Casas, F., Malo, S., & Bertran, I. (2011). Los itinerarios educativos de los jóvenes ex-tutelados. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
- Montserrat, C., Llosada-Gistau, J., & Fuentes-Peláez, N. (2020). Child, family and system variables associated to breakdowns in family foster care. *Children and Youth Services Review*, 109, 104701.
- Munson, M. R., Murayama, J., & Taussig, H. (2024). Preparedness for adulthood among young adults with histories of out-of-home care. *Developmental Child Welfare*, 6(2), 106-124.
- Nações Unidas. (1989). Convenção sobre os Direitos da Criança. Assembleia Geral das Nações Unidas.
- Organização Mundial da Saúde. (2014). Health for the world's adolescents: A second chance in the second decade.
- Petrowski, N., Cappa, C., & Gross, P. (2017). Estimating the number of children in formal alternative care: Challenges and results. *Child Abuse & Neglect*, 70, 388-398.
- Prilleltensky, I., Dietz, S., Prilleltensky, O., Myers, N. D., Rubenstein, C. L., Jin, Y., & McMahon, A. (2015). Assessing multidimensional well-being: Development and validation of the I COPPE scale. *Journal of Community Psychology*, 43(2), 199-226.
- Ravens-Sieberer, U., Herdman, M., Devine, J., Otto, C., Bullinger, M., Rose, M., & Klasen, F. (2014). The European KIDSCREEN approach to measure quality of life and well-being in children: Development, current application, and future advances. *Quality of Life Research*, 23(3), 791-803.
- Ribar, D. C., and Wong, C. (2022). Emerging adulthood in Australia: how is this stage lived? In Baxter, J., Lam, J., Povey, J., Lee, R., and Zubrick, S.R., *Family dynamics over the life course* 157-175. doi: 10.1007/978-3-031-12224-8
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). *Self-Determination Theory: Basic Psychological Needs in Motivation, Development, and Wellness*. Guilford Press.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.
- Sarriera, J. C., & Bedin, L. M. (2017). A multidimensional approach to well-being. In J. C. Sarriera & L. M. Bedin (Eds.), *Psychosocial well-being of children and adolescents in Latin America: Evidence-based interventions* (pp. 3-26). Springer.

- Silva, E. R. A., & Rossetti-Ferreira, M. C. (2018). Transições para a vida adulta de adolescentes em acolhimento institucional: Expectativas e desafios. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 18(2), 582–601.
- Tanious R, Gérain P, Jacquet W and Van Hoof E (2023). A scoping review of life skills development and transfer in emerging adults. *Front. Psychol.* 14:1275094. doi: 10.3389/fpsyg.2023.1275094
- Toldo, B. F. (2022). Adaptação e evidências de validade do Bridge – Positive Youth Development Questionnaire [Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre].
- Trout, A. L., Hagaman, J., Casey, K., Reid, R., & Epstein, M. H. (2008). The academic status of children and youth in out-of-home care: A review of the literature. *Children and Youth Services Review*, 30(9), 979–994.
- UNICEF. (2017). *Orphans*. <https://data.unicef.org/topic/child-protection/orphans/>
- UNICEF. (2019). *Crianças e adolescentes em serviços de acolhimento no Brasil: Análise de dados do Cadastro Nacional*. <https://www.unicef.org/brazil/media/5706/file>
- UNICEF. (2025). *Children in alternative care*. <https://data.unicef.org/topic/child-protection/children-alternative-care/>
- Viejo, C., Gómez-López, M., & Ortega-Ruiz, R. (2018). Adolescents' psychological well-being: A multidimensional measure. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(10), 2325.