

Resiliência na infância: perspectivas atuais

Childhood resilience: current perspectives

Resiliencia en la infancia: perspectivas actuales

Eunice Freitas

Universidade de Lisboa, Faculdade de Motricidade Humana, DECSH, Lisboa, Portugal

Celeste Simões

Universidade de Lisboa, Faculdade de Motricidade Humana, DECSH e Faculdade de Medicina, ISAMB, Lisboa, Portugal.

Paula Lebre

Universidade de Lisboa, Faculdade de Motricidade Humana, DECSH e INET-MD, Lisboa, Portugal

Anabela Caetano Santos

Universidade de Lisboa, Faculdade de Motricidade Humana, DECSH e Faculdade de Medicina, ISAMB, Lisboa, Portugal; ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa, CIS-IUL, Lisboa, Portugal.

Toda a correspondência deverá ser enviada:

Eunice Freitas
Faculdade de Motricidade Humana/Universidade de Lisboa,
Estrada da Costa
1495-688 Cruz Quebrada – Dafundo
Portugal
E-mail: eunicefreitas27@gmail.com
Tel: (+351)938836741

Resiliência na infância: perspetivas atuais

Childhood resilience: current perspectives

Resiliencia en la infancia: perspectivas actuales

Eunice Freitas^{1,2,3}, Celeste Simões^{1,2,3,4,5}, Paula Lebre^{1,2,3,6}, Anabela Santos^{1,2,3,5,7}
¹Universidade de Lisboa, ²Faculdade de Motricidade Humana, ³DECSH, ⁴Faculdade de Medicina, ⁵ISAMB, ⁶INET-MD, ⁷ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa, ⁸CIS-IUL

Resumo

A resiliência é um processo complexo, dinâmico e multissistémico. A resiliência pode ser definida como a capacidade de adaptação positiva apesar do confronto com desafios e/ou ameaças ao adequado funcionamento ou desenvolvimento harmonioso. Consciente das exigências que o mundo atual coloca às crianças e dos desafios com as quais estas se confrontam, quer ocasionalmente, quer no seu dia-a-dia, a promoção das competências associadas à resiliência é uma preocupação que deve estar presente em todos os que lidam e trabalham com o público infantil. A escola é um contexto privilegiado para que a promoção da resiliência possa ocorrer de forma equitativa e transversal para todos. A presente revisão da literatura pretende descrever as perspetivas atuais relativamente à resiliência durante a infância, nomeadamente o período dos três aos 12 anos de idade. Considera-se nesta revisão as definições de resiliência, e os programas de promoção da resiliência baseados em evidência e com resultados de eficácia testados em Portugal. Por fim, discutem-se as perspetivas futuras e as implicações na área da educação, nomeadamente através da promoção da resiliência em contexto escolar.

Palavras-chave: infância, programas de resiliência, promoção da resiliência, resiliência, risco.

Abstract

Resilience is a complex, dynamic and multisystemic process. Resilience can be defined as the capacity for positive adaptation despite facing challenges and/or threats to proper functioning or harmonious development. Aware of the demands that today's world places on children and the challenges they face, either occasionally or in their daily lives, the promotion of skills associated with resilience is a concern that must be present for everyone who concerned and work with children. School is a privileged context for the promotion of resilience in an equitable and transversal way for all children. The present literature review intends to describe the current perspectives regarding resilience during childhood, namely the period from three to 12 years of age. In this review, definitions of resilience and resilience evidence-based promotion programs with effective results already tested in Portugal are included. Finally, future perspectives and implications in education are discussed, namely through the promotion of resilience in the school context.

Keywords: childhood, resilience, resilience programs, resilience promotion, risk.

Resumen

La resiliencia es un proceso complejo, dinámico y multissistémico. Resiliencia puede definirse como la capacidad de adaptación positiva aunque se enfrente a retos y/o amenazas al adecuado funcionamiento o desarrollo armonioso. Conscientes de las exigencias que el mundo actual presenta a los niños y de los retos con los cuales estos se enfrentan, sea ocasionalmente, sea en su día a día, el fomento de las competencias asociadas a la resiliencia es una preocupación que debe estar presente en todos aquellos que se relacionan y trabajan con el público infantil. La escuela es un contexto privilegiado para que la promoción de la resiliencia pueda ocurrir de forma equitativa y transversal para todos. Con esta revisión de literatura se pretende describir las perspectivas actuales relativamente a la resiliencia a lo largo de la infancia, más específicamente en el período de los 3 a los 12 años de edad. En esta revisión se consideran las definiciones de resiliencia y los programas de promoción de resiliencia basados en evidencias y con resultados de eficacia probados en Portugal. Por fin, se discuten las perspectivas futuras y las implicaciones en el área de la educación, concretamente a través de la promoción de la resiliencia en contexto escolar.

Palabras clave: infancia, programas de resiliencia, promoción de la resiliencia, resiliencia, riesgo.

Introdução

A infância constituiu uma fase crucial no desenvolvimento global da criança e em particular das estruturas neurológicas e da sua personalidade (Cavioni & Zanetti, 2015). Contudo, a adversidade na infância apresenta, de forma global, preocupações variadas e comuns, tais como, desastres, violência, doenças, pandemia, malnutrição, maus tratos e outras ameaças que prejudicam o adequado desenvolvimento e bem-estar na infância (Masten, 2014; Wright & Masten, 2005).

A nível mundial, estima-se que entre 10 a 20% das crianças e adolescentes apresentam uma perturbação mental, destacando-se aquelas que se encontram em contextos de maior adversidade, sem acesso a programas preventivos (Kieling et al., 2011). Se forem contabilizadas as crianças e adolescentes que experienciam sintomas a nível da saúde mental e que requerem apoio e intervenção, a prevalência seria ainda maior (Santos, 2015). A literatura indica que uma quantidade significativa de perturbações na idade adulta tem o seu início nos primeiros anos da infância (Kessler et al., 2007), pelo que a promoção da resiliência desde as primeiras idades é muito importante especialmente em contextos de maior adversidade.

A investigação na área da resiliência tem aumentado face a uma preocupação crescente com o impacto de desastres naturais, de ataques terroristas e do número de horas longe dos cuidadores principais (Dray et al., 2017; Fenwick-Smith, Dahlberg, & Thompson, 2018; Joyce et al., 2018; A. S. Masten & Narayan, 2012). Ao longo dos últimos 40 anos de investigação no âmbito da resiliência, os estudos nesta área têm mostrado que a forma como são superados estes desafios depende significativamente dos recursos individuais e contextuais que cada indivíduo tem à sua disposição e da forma como os recruta e os negocia neste processo (Wright, Masten, & Narayan, 2013). Neste sentido o conceito de resiliência é também aplicado a comunidades, sociedades que conseguem ser flexíveis e demonstrar uma boa capacidade de adaptação (Tavares, 2001). Contudo, no presente artigo este conceito é direcionado para o indivíduo, nomeadamente na infância.

Na área da resiliência destacam-se quatro linhas principais de investigação. A primeira linha teve início com os estudos de caso, através dos quais se procurou estudar os fatores envolvidos na resiliência. Estes estudos deram origem à segunda linha, que incluiu os estudos referentes aos processos explicativos de resultados positivos em situações de adversidade significativa. A terceira linha diz respeito à investigação relacionada com a intervenção e a promoção da resiliência. A quarta, mais recente e em significativa expansão, foca-se nos processos de resiliência e na sua relação com o avanço técnico e científico. Esta linha de investigação contempla o acesso a instrumentos especializados de medição e consequente análise dos processos de resiliência dos níveis descritos; análises estatísticas mais robustas que permitem obter uma maior compreensão dos dados recolhidos em maior escala e dos intervenientes envolvidos no processo (A. Masten & Barnes, 2018). Esta linha de investigação traz um conhecimento inovador e benéfico para os programas de intervenção e promoção da resiliência.

Desta forma, a presente revisão teórica pretende analisar o conceito de resiliência e os programas universais e seletivos, de promoção da resiliência, dos 3 aos 12 anos de idade, a que correspondem, no âmbito educativo, ao período entre a educação pré-escolar e o final do segundo ciclo.

Resiliência

O conceito de resiliência teve a sua origem por volta de 1970. Nesta década surgiu o interesse pelo estudo das crianças que não sucumbiam aos múltiplos fatores de risco a que estavam expostas, desenvolvendo-se de forma harmoniosa e evidenciando uma boa adaptação na idade adulta (Masten & Barnes, 2018). Este facto promoveu discussões em torno do que seria esta manifestação de saúde. Ao mesmo tempo surgiu uma alteração na perspetiva de análise da saúde mental, em particular; e no setor da saúde, em geral, tendo mudado o foco da doença e da psicopatologia para o foco na saúde e na promoção de resultados positivos, onde se inscreve a resiliência (Windle, 2011).

Apesar do conceito de resiliência não ser estanque e consensual, este pode definir-se como a capacidade de um sistema adaptar-se com sucesso face a desafios significativos e stressores, que se manifestam de forma prejudicial a um adequado funcionamento ou desenvolvimento harmonioso (Masten & Barnes, 2018). Esta definição pode aplicar-se ao indivíduo, mas também a grupos (como as famílias, sistemas ou organizações). Ungar (2018), através de um estudo com recurso a análise temática em meta sínteses identificou sete princípios comuns aos vários sistemas, que ajudam a explicar a resiliência, aplicando o conceito num sentido mais lato e abrangente.

Os sete princípios são os seguintes: 1) a resiliência é um processo; 2) ocorre em contextos de adversidade; 3) existem trocas entre sistemas quando a resiliência se verifica; por isso, 4) um sistema resiliente é dinâmico, complexo; 5) promove a conectividade; 6) resulta de aprendizagem e experiência; e 7) envolve diversidade e participação (Ungar, 2018).

Do ponto de vista da resiliência humana, este conceito, face à adversidade, está dependente quer das relações sociais e de apoio quer dos sistemas externos que podem dar suporte (Masten & Barnes, 2018). Desta forma, a resiliência é o resultado de duas capacidades: a capacidade do sistema biopsicossocial navegar entre os recursos necessários de forma a manter um funcionamento positivo, apesar da adversidade, e da capacidade para negociar os recursos que são considerados pelo sistema como relevantes (Ungar, 2011). A resiliência não é assim circunscrita ao indivíduo (i.e. não é um traço de personalidade), nem a um tempo específico, sendo passível de mudança e promoção. A resiliência é definida como um construto dinâmico e um processo desenvolvimental, interativo e multissistémico, que integra características individuais e contextuais (Masten & Wright, 2010; Southwick, Bonanno, Masten, Panter-Brick, & Yehuda, 2014; Ungar, 2012, 2018; Windle, 2011; Zimmerman & Brenner, 2010). Sendo a resiliência definida como um processo de adaptação positiva face ao confronto com a adversidade, envolve simultaneamente: 1) os processos de prevenção de problemas de saúde mental; 2) a mitigação dos problemas de saúde que surgem após o confronto com a adversidade; e 3) os processos de recuperação rápida dos problemas de saúde mental (Rutter, 2013).

A resiliência, enquanto processo, inclui uma combinação de competências pessoais e sociais que permitem lidar com a adversidade e proteger a saúde e o bem-estar de cada indivíduo (Organization, 2017).

Fatores de risco

A presença de fatores de risco está intimamente relacionada com o conceito de resiliência. Conceitualmente, os fatores de risco são condições ou variáveis associadas a uma probabilidade elevada de resultados negativos ou a consequências negativas pela exposição a esse risco (Farrington, Ttofi, & Piquero, 2016).

O risco, face a um adequado desenvolvimento infantil encontra-se a nível individual, familiar e comunitário, podendo destacar-se, entre outras, as situações traumáticas ou de negligência, os acontecimentos de vida negativos, a pobreza, os desastres naturais ou a guerra (A. Masten & Barnes, 2018; Obradović, Shaffer, & Masten, 2012). Sobre o impacto que os fatores de risco têm, os estudos de epidemiologia e de desenvolvimento de psicopatologia mostram que regularmente não existe uma “única causa”, na maior parte dos problemas/dificuldades. Mesmo no caso de perturbações em que está envolvido um fator genético ou bioquímico, a expressão da perturbação é influenciada por outros fatores biológicos ou contextuais. Existem diversas combinações de fatores de risco que podem conduzir à mesma perturbação. O impacto dos fatores de risco depende do tempo, da relação com outros fatores de risco e ainda, de fatores como o género, etnia ou cultura (Greenberg, 2006).

No contexto da exposição à adversidade ou a eventos de vida negativos alguns aspetos são determinantes para o surgimento de dificuldades, tais como: a acumulação de fatores de risco, o tipo de acontecimentos, o momento em que sucedem e como são percebidos pelo indivíduo, e a vulnerabilidade intrínseca ao indivíduo (A. S. Masten & Narayan, 2012; Celeste Simões, Lebre, Santos, & Matos, 2016). Dos fatores enumerados, o risco acumulado distingue-se como a principal ameaça ao desenvolvimento harmonioso (A. S. Masten & Tellegen, 2012; Obradović et al., 2012). Rutter (1979) foi o primeiro a mostrar a relevância dos processos cumulativos do risco, onde por exemplo, a combinação de quatro fatores de risco quadruplica a probabilidade de desajustamento, comparativamente com três fatores de risco. Posteriormente, foi observado que a acumulação de fatores de risco ultrapassa largamente a preocupação com o tipo e intensidade dos fatores de risco (C. Simões, Matos, Melo, & Antunes, 2014). Foi também observado que a acumulação de risco está positivamente associada ao número de resultados negativos (como depressão, nível de inteligência, abandono escolar, prisão, tabagismo e doenças físicas), sendo sugerida a possibilidade de que a acumulação de risco coloque em causa algum fator fundamental à integridade do sujeito e que, simultaneamente, aumente o risco em termos do desenvolvimento de resultados negativos a nível cognitivo, de saúde psíquica e física e de qualidade de vida (Atkinson et al., 2015).

Fatores de proteção e promoção da resiliência

Para fazer face ao risco são necessários os fatores de proteção e os de promoção da resiliência que se encontram tanto a nível micro (neurobiológico e comportamental) como macro (familiar e relacional, comunitário, cultural ou societal). Os fatores de proteção podem melhorar a resiliência do indivíduo na presença de fatores de risco, através da modificação ou da melhoria da resposta do indivíduo perante o stress ou a adversidade que poderia provocar um problema ou desajustamento face ao contexto (Schultze-Lutter, Schimmelman, & Schmidt, 2016).

Os fatores promotores (ou seja, os fatores de proteção direta) são aqueles que têm impacto principal na diminuição de resultados negativos ou desajustados. Os fatores de proteção (ou seja, os fatores de amortecimento) protegem o indivíduo de resultados negativos na presença de fatores de risco (Lösel & Farrington, 2012). Para que seja possível distinguir se uma variável tem um efeito promotor ou protetor, os estudos devem testar um termo de interação entre um fator que é considerado positivo e um fator de risco (Lösel & Farrington, 2012). Apesar da distinção possível, Masten e Barnes (2018) relembram que a maior parte dos fatores positivos mais estudados parecem ser igualmente de promoção e de proteção (Celeste Simões, Matos, & Morgan, 2015). Considerando os vários fatores que interagem para a promoção da resiliência na infância é possível destacar: o tempo e a intensidade da exposição a fatores de risco, os sistemas adaptativos incorporados na vida dos indivíduos e as suas interações com outros sistemas, o período de desenvolvimento em questão, e ainda o papel dos cuidadores familiares, bem como o dos profissionais que na área da educação quer na área da saúde (Masten & Barnes, 2018). Os mesmos autores, após uma revisão, concluíram que apesar da investigação acerca dos fatores de proteção e de promoção da resiliência a nível individual e familiar ser maioritariamente desenvolvida de forma independente as competências que se destacam são semelhantes. Acrescentam ainda que, os processos adaptativos de que são reflexo representam a evolução biológica e sociocultural, selecionados ao longo do tempo devido ao seu valor adaptativo, pois usualmente estão presentes e são promovidos no desenvolvimento regular. Neste sentido, organizaram uma lista de fatores positivos de referência para a promoção da resiliência na infância que se apresenta em seguida: fazer parte de uma família cuidadora e sensível; manter relações pessoais fortes e próximas, sentir segurança emocional, sentimento de pertença; ter pais com competências de parentalidade adequadas; ter capacidade para se defender, motivação para a adaptação; ter competências de resolução de problemas, planeamento, funções executivas; demonstrar competências de autorregulação e regulação emocional; demonstrar autoeficácia, autoconceito positivo e autoestima; ter esperança, fé e otimismo; acreditar que a vida faz sentido (coerência, propósito, significado coletivo); ter rotinas e rituais; envolver-se com a escola e manter relações funcionais com a comunidade. Salienta-se a coincidência entre os fatores promotores de resiliência e os fatores que promovem a saúde mental (Rutter, 2013). Outros autores organizam estes fatores protetores através de 4 categorias: características da criança; características familiares; características comunitárias e características socioculturais (M. Wright & Masten, 2005).

É pertinente recordar que existem três modelos através dos quais podemos compreender a influência dos fatores de promoção e de proteção da resiliência face ao risco (Wang, Zhang, & Zimmerman, 2015): 1) O **modelo compensatório** envolve fatores de proteção que compensam os efeitos dos fatores de risco. Níveis mais elevados de um atributo em algumas crianças podem compensar altos níveis de exposição ao stress, pelo que estas crianças mantêm um nível de competência comparável a outras crianças que têm menos atributos, mas também menos exposição ao stress. De acordo com o modelo compensatório, os indivíduos com determinado atributo apresentam sempre uma melhor prestação que os outros, que não o possuem, quer em situações de alto stress quer em situações de baixo stress (Rutter, 1979); 2) O **modelo protetor** sustenta que os fatores positivos (protetores e promotores, sejam eles recursos individuais ou do contexto) moderam ou reduzem o impacto dos fatores de risco (Garmezy, Masten, & Tellegen, 1984); e 3) O **modelo de inoculação** no qual se compreende que a exposição a níveis reduzidos de stress e/ou desafio facilitam o desenvolvimento de competências pessoais que poderão servir enquanto fatores protetores em situações de risco futuro. Desta forma considera-se que vivências com pouco risco prévio não permitem a aquisição destes recursos pessoais e não preparam os indivíduos para o futuro. Contudo, vivências que trazem risco em demasia podem sobrecarregar os indivíduos pelos efeitos negativos

desses stressores prévios (Schultze-Lutter et al., 2016).

Competências sociais e emocionais associadas à resiliência

A conceção de que a presença de competências socioemocionais é uma condição prévia à manifestação de resiliência é concordante entre investigadores (A. S. Masten & Tellegen, 2012; Reyes, Elias, Parker, & Rosenblatt, 2013; Rutter, 2013). As competências socioemocionais podem ser distinguidas em dois grupos fundamentais: as competências intrapessoais e as competências interpessoais. As competências intrapessoais estão relacionadas com o estabelecimento de planos e objetivos realistas, com o otimismo, a autorregulação, a regulação emocional e estratégias para lidar com o stress. Estas podem ser percebidas como recursos para o funcionamento global eficaz. As competências interpessoais relacionam-se com a escuta e a comunicação eficaz, a empatia, a resolução de problemas sociais, a cooperação e a negociação. Estas competências são necessárias para interagir com sucesso com os que nos rodeiam (Greenberg, Domitrovich, Weissberg, Domitrovich, & Durlak, 2017). A evidência de que as competências socioemocionais constituem fatores de proteção tem sido suportada por dados que apontam que na sua presença é possível obter resultados positivos apesar do risco a que as crianças são expostas. O estudo longitudinal do Minnesota, liderado por Anne Masten, mostrou que os jovens que manifestaram resiliência, apesar do confronto com o risco, tinham muito em comum com os seus pares com trajetórias de sucesso, que tinham estado expostos a um nível de adversidade reduzido. Nos dois grupos verificaram-se relações de qualidade com os pais ou outros adultos, boas competências a nível cognitivo e socioemocionais (A. S. Masten & Tellegen, 2012). Estas competências pessoais interagem assim como moderadores em eventos de vida negativos (Simões et al., 2015).

Durante a infância a resiliência pode ser observável através de comportamentos académicos e sociais positivos, como bom desempenho académico, o estabelecimento e manutenção de relações saudáveis, sentimento de bem-estar e inexistência de problemas de internalização ou externalização (A. S. Masten, 2011).

Atualmente, a resiliência é um conceito utilizado nos mais diversos setores e a consciência da necessidade da sua promoção tem sido amplamente analisada, principalmente através de programas desenvolvidos na escola. Revisões sistemáticas que analisaram o impacto de programas universais com base na resiliência indicam que estes programas parecem ter impacto significativo na melhoria da performance académica, competências cognitivas, competências socioemocionais, manutenção da saúde mental, competências para a gestão de situações adversas, e diminuição de problemas de comportamento, sintomas de ansiedade e depressão (Dray et al., 2017; Fenwick-Smith et al., 2018; Joyce et al., 2018). De facto, a resiliência é destacada como uma prioridade da Organização Mundial de Saúde, tanto no âmbito das políticas para a promoção de saúde e bem-estar nas populações - o quadro político Health2020, como nos objetivos para o desenvolvimento sustentável (World Health Organization, 2017).

Estudos recentes, que utilizaram uma metodologia do tipo meta-análise, referem que o desenvolvimento de programas de Aprendizagem Socioemocional (ASE) nas escolas é o elemento chave para aumentar o sucesso académico, melhorar a qualidade das relações entre estudantes e professores e diminuir o comportamento disruptivo (Domitrovich, Durlak, Staley, & Weissberg, 2017; Durlak, Weissberg, Dymnicki, Taylor, & Schellinger, 2011). A promoção da resiliência terá resultados mais prováveis quando existirem oportunidades para as crianças terem apoio, através de múltiplas estratégias, para lidar com os desafios e encontrarem esse apoio tantos nos ambientes da escola como na comunidade (Ungar, Connelly, Liebenberg, & Theron, 2019).

A investigação na área da ASE e da promoção da resiliência sustenta a necessidade da implementação de programas com base em evidência, de prevenção universal, que envolvam toda a comunidade escolar (CASEL, 2015; Durlak et al., 2011; Greenberg et al., 2017; Osher et al., 2016; Ungar, 2019), para que sejam criadas as oportunidades para que todos os alunos, e principalmente os mais vulneráveis, adquiram estas competências fulcrais a um desenvolvimento harmonioso.

Programas que promovem a resiliência na infância

A promoção da resiliência distingue-se como a terceira linha de investigação nesta área. Estes programas utilizam três estratégias principais, nomeadamente: 1) a promoção de recursos pessoais, de fatores ou processos de proteção; 2) a prevenção ou redução dos

fatores de risco que podem ameaçar o indivíduo; e 3) a mobilização de sistemas adaptativos que promovem/gerem a resiliência dos indivíduos ao longo da sua vida (A. S. Masten, 2011, 2014). Estes programas são maioritariamente focados no indivíduo e/ou nos seus contextos de vida (Simões, 2015), nomeadamente na criança, na sua família, professores, escola, instituições. Preferencialmente os programas de promoção da resiliência na escola deverão considerar a disponibilização dos materiais, o desenvolvimento de uma identidade pessoal, a fomentação de relações de suporte e de experiências de autonomia, o poder e o controlo de justiça social e a coesão social, devendo estar ajustadas ao contexto onde decorrem (Ungar et al., 2019).

Uma pesquisa com base em revisões sistemáticas que analisaram programas que promovem a resiliência através do desenvolvimento de recursos pessoais e redução dos fatores de risco, desenhadas para implementação em contexto escolar desde o pré-escolar ao final do segundo ciclo (3 aos 12 anos de idade) permitiu identificar 18 programas de intervenção (Brownlee et al., 2013; Dray et al., 2017; Fenwick-Smith et al., 2018).

Relativamente a programas internacionais adaptados à cultura portuguesa ou elaborados em colaboração com autores portugueses e testados a nível nacional, destacam-se três programas, nomeadamente: Friends (Iizuka, Barrett, Gillies, Cook, & Miller, 2014), MindUP (J. S. de Carvalho, Pinto, & Marôco, 2017), e RESCUR: Surfing the Waves (Simões et al., 2016). Um outro programa, nacional, *Resiliência e NEEs*, estruturado através de um modelo conceptual universal, foi também criado e implementado, considerando as dificuldades específicas dos adolescentes com necessidades educativas especiais (Simões, et al., 2016).

Estes quatro programas são baseados na terapia cognitivo-comportamental e foram implementados em contexto escolar, tendo em consideração medidas para a redução dos comportamentos de risco, promoção de recursos pessoais e ainda para o reforço e desenvolvimento do sistema familiar e escolar.

O programa FRIENDS tem como objetivo a promoção da resiliência e a diminuição da ansiedade, assim como outros sintomas internalizantes (Murphy, Abel, Hoover, Jellinek, & Fazel, 2017). O seu público-alvo estende-se desde a educação pré-escolar a adultos. Os manuais apresentam seis tópicos fundamentais nomeadamente: a identificação dos sentimentos; a compreensão acerca das respostas fisiológicas; técnicas de relaxamento; relação entre pensamentos e sentimentos; desenvolvimento de planos para lidar com o stress; prática de regulação emocional (Barrett, Cooper, & Guajardo, 2014). Este programa revela resultados consistentes a nível de intervenção, nomeadamente na redução da ansiedade em populações diagnosticadas e a nível de prevenção, em crianças sem diagnóstico. Salienta-se a sustentabilidade destes resultados em estudos de follow-up após seis e 12 meses em vários países, incluindo Portugal (Barrett et al., 2014; Pereira, Marques, Russo, Barros, & Barrett, 2014).

O programa MinUP visa a promoção de competências sociais e emocionais integrando a componente do mindfulness, tendo como população alvo crianças e adolescentes, desde o ensino pré-escolar ao oitavo ano (J. S. de Carvalho et al., 2017). De uma forma geral, o programa tem como objetivo o desenvolvimento do autoconhecimento, autocontrolo, consciência pessoal, competências de relação e tomada de decisão responsável, através da implementação de 15 sessões de forma sequencial, para além das sessões de mindfulness que ocorrem durante três minutos, três vezes por dia (para maior detalhe ver Maloney et al. (2016). Os estudos de eficácia deste programa revelam melhorias relevantes ao nível do otimismo, empatia, regulação emocional, tomada de perspetiva, atenção plena e redução dos sintomas depressivos (J. S. de Carvalho et al., 2017).

O programa Resiliência NE's: Ultrapassar adversidades e vencer desafios tem origem num projeto mais abrangente, designado "Risco e resiliência em adolescentes com necessidades especiais (para uma descrição mais detalhada ver Simões et al., 2009). O programa centra-se na promoção de competências socioemocionais consideradas determinantes para a resiliência, autonomia e inclusão dos jovens com necessidades educativas, tal como na intervenção junto dos elementos principais presentes nos contextos de ação destes adolescentes (Celeste Simões, Lebre, Santos, et al., 2016). O programa inclui 10 componentes que se organizam em dois grupos principais, sendo o primeiro relativo aos recursos ambientais (i.e. família, escola, comunidade e pares) debruçando-se sobre as relações afetivas, as expectativas elevadas e as oportunidades de participação. O segundo grupo foca os recursos internos e envolve a cooperação e comunicação, a empatia, a resolução de problemas, a autoeficácia, o

autoconhecimento, objetivos e aspirações e ainda a autoestima (Simões et al., 2009). Embora a implementação do programa não tenha sido ampla, os estudos que o avaliaram mostram resultados positivos no que concerne à promoção da resiliência e à redução de fatores de risco individuais, destacando-se ainda melhorias ao nível do comportamento pró-social (Carvalho, 2012; Neves, 2016). Este programa parece também mostrar relevância para pais, professores e outros técnicos na aquisição de conhecimento relacionado com a resiliência e a adolescência, nomeadamente características e necessidades específicas dos adolescentes com necessidades educativas (Simões et al., 2010).

Por último, apresenta-se o Currículo Europeu para a Resiliência, RESCUR, desenvolvido no âmbito de um projeto europeu com o objetivo de dar recursos às crianças para fazerem face às adversidades atuais às quais estão sujeitas.

O RESCUR é um currículo preventivo de caráter universal, para ser implementado na escola por educadores e professores. Apresenta uma abordagem ecológica e sistémica, tendo uma atenção especial aos grupos vulneráveis como as crianças migrantes e/ou refugiadas ou crianças com necessidades especiais, fomentando a sua inclusão, estreitando relações entre colegas, professores, pais e estimulando as trocas culturais e pedagógicas (Cefai et al., 2014, 2018; Simões, Lebre, & Santos, 2016). O RESCUR tem como objetivo a promoção e o desenvolvimento de competências cognitivas, sociais e emocionais, por forma a capacitar as crianças para a utilização destes recursos internos não só na superação das adversidades, mas também no crescimento e prosperidade a nível académico, social e emocional (Cefai et al., 2015). Os temas que constituem o RESCUR foram desenvolvidos na sequência de uma revisão da literatura sobre resiliência e de uma análise das necessidades socioeconómicas, educacionais e culturais contemporâneas das crianças europeias. Os seis temas e respetivos subtemas são os seguintes: 1. Desenvolver competências de comunicação (1.1. Comunicação eficaz; 1.2. Assertividade); 2. Estabelecer e manter relações saudáveis (2.1. Relações saudáveis; 2.2. Cooperação, empatia e ética); 3. Desenvolver uma mente positiva (3.1. Pensamento positivo e otimista; 3.2. Emoções positivas); 4. Desenvolver a autodeterminação (4.1. Solução de problemas; 4.2. Capa- citação e autonomia); 5. Desenvolver recursos (5.1. Autoconceito e autoestima positivos; 5.2. Utilizar os recursos no envolvimento académico e social); 6. Transformar desafios em oportunidades (6.1. Lidar com a adversidade; 6.2. Lidar com a rejeição; 6.3. Lidar com a perda; 6.4. Lidar com conflitos familiares; 6.5. Lidar com o bullying; 6.6. Lidar com mudanças e transições). Inclui um Guia para os Professores, um Guia para os Pais e 3 Manuais de Atividades, divididos por nível de escolaridade (educação pré-escolar, 1º e 2º ciclos) com a descrição detalhada de sessões para serem realizadas na sala de aula, organizadas em níveis de complexidade crescente, incluindo histórias, jogos, atividades expressivas e atividades de Mindfulness (Cefai et al., 2015; Simões, Lebre, & Santos, 2016). O RESCUR tem por base a abordagem SAFE, nuclear na conceção das atividades que compõem os manuais (Cefai et al., 2015). A abordagem SAFE está relacionada com o desenvolvimento sequencial de competências, utilização de metodologias ativas, atividades que se focam no desenvolvimento de competências e objetivos de aprendizagem explícitos (Durlak et al., 2011).

Apesar de ainda se encontrar numa fase inicial da avaliação da sua eficácia o RESCUR apresenta resultados positivos ao nível do seu piloto (Simões, Lebre, & Santos, 2016), com resultados semelhantes aos obtidos por outros parceiros do consórcio (Cavioni, Zanetti, Beddia, & Lupica Spagnolo, 2018; Cefai, Arlove, et al., 2018; Matsopoulos, Gavogiannaki, & Griva, 2020).

Os resultados decorrentes de um estudo nacional de implementação de um ano que incluiu 1692 crianças dos 3 aos 17 anos de idade revelaram-se promissores, tendo sido utilizada uma metodologia mista (Simões et al., 2020). De uma forma geral, os resultados mostraram melhorias em várias dimensões no plano individual e relacional, quer no contexto escolar, quer no contexto familiar. Apesar dos resultados serem mais expressivos nas idades precoces, parecem transversais aos vários grupos etários.

Conclusões e perspetivas futuras

A atual era da investigação na área da resiliência parece altamente promissora, destacando-se os estudos de neurociência (Hunter, Gray, & McEwen, 2018; Rutter, 2013) e a influência dos processos culturais (Ungar et al., 2019). À medida que a quarta linha de investigação na área da resiliência avança, nova informação é obtida. Este avanço poderá informar investigadores e técnicos na conceção de programas

de intervenção mais eficazes, assim como metodologias de avaliação mais robustas e fidedignas. O avanço da tecnologia, através do desenvolvimento de aplicações ou mesmo da utilização de realidade virtual, pode também favorecer o envolvimento dos indivíduos na intervenção e na obtenção de dados de avaliação ao longo do processo, utilizando uma avaliação momento a momento (i.e. *experience sampling methods*). Destaca-se a sua utilização, principalmente com crianças e adolescentes com necessidades especiais, que poderão beneficiar destes instrumentos através de dispositivos eletrónicos. Também para o estabelecimento e manutenção das relações sociais e de suporte, o recurso tecnológico pode representar uma vantagem relevante.

Mais se acrescenta que a ambiguidade epistemológica e ontológica atribuída ao conceito e investigação na área da resiliência pensa-se que seja resultado de desenhos de investigação inconsistentes com o próprio conceito (Ungar, 2019). Assim, esta deverá acautelar e definir de forma rigorosa (i) a exposição ao risco da população em estudo (tendo em conta o que é relevante para o contexto específico), (ii) os fatores e processos de promoção e proteção que moderam e medeiam os fatores de risco (i.e. recursos internos e externos, bem como a associação entre os sistemas) e (iii) os resultados desejados, os quais devem ser pensados considerando a população em estudo, objetivos e interesses culturais e contextuais (Ungar, 2019).

Apesar da aprofundada revisão da literatura acerca da resiliência na infância, o presente estudo não é uma revisão sistemática. Como tal, alguns estudos poderão não ter sido incluídos, propondo-se que futuramente uma revisão sistemática da literatura possa clarificar as evidências aqui reportadas. Esta revisão da literatura permitiu identificar que a conceção ou adaptação, implementação e avaliação da eficácia de programas promotores da resiliência em Portugal é escassa. Salienta-se a necessidade de estudos futuros que contemplem sobretudo a avaliação da eficácia dos programas disponíveis para o contexto nacional. Este documento pretende servir de base para as escolas e outras instituições ou organizações que trabalham com as crianças e as suas famílias possam tomar decisões informadas.

Os profissionais que trabalham em contextos educativos podem ter um papel fundamental na promoção da resiliência não só junto das crianças com que trabalham direta e diariamente, mas também junto de familiares e dos demais atores do contexto académico.

A definição de resiliência e os princípios associados mostram que a promoção da resiliência e a redução dos fatores de risco é mais eficaz e prevalente se a atuação ocorrer de forma sistemática e abrangente nos vários níveis do sistema. Desta forma cria-se um sistema complexo, com uma comunicação recíproca e a criança tem uma maior probabilidade de se desenvolver de forma harmoniosa. Com este crescimento ajustar-se-á, no futuro, a sociedade da qual faz parte, tornando-se num adulto saudável e ativo.

Referências

- Atkinson, L., Beitchman, J., Gonzalez, A., Young, A., Wilson, B., Escobar, M., ... Villani, V. (2015). Cumulative risk, cumulative outcome: A 20-year longitudinal study. *PLoS ONE*, *10*(6), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0127650>
- Barrett, P. M., Cooper, M., & Guajardo, J. G. (2014). Using the FRIENDS Programs to Promote Resilience in Cross-Cultural Populations. In S. Prince-Embury & D. Saklofske (Eds.), *Resilience Interventions for Youth in Diverse Populations* (pp. 85–108). https://doi.org/10.1007/978-1-4939-0542-3_5
- Brownlee, K., Rawana, J., Franks, J., Harper, J., Bajwa, J., O'Brien, E., & Clarkson, A. (2013). A Systematic Review of Strengths and Resilience Outcome Literature Relevant to Children and Adolescents. *Child and Adolescent Social Work Journal*, *30*(5), 435–459. <https://doi.org/10.1007/s10560-013-0301-9>
- Carvalho, J. (2012). *Estudo dos efeitos de um programa de promoção da resiliência e de competências pessoais e sociais em adolescentes com dificuldades intelectuais e desenvolvimentais: estudo de caso*. Universidade Técnica de Lisboa, Faculdade de Motricidade Humana.
- Cavioni, V., & Zanetti, M. A. (2015). Social emotional learning and the transition from kindergarten to primary school in Italy. In H. Askell-Williams & M. J. Lawson (Eds.), *Transforming the Future of Learning with educational research* (pp. 241–256). Hershey, PA: IGI Global.
- Cavioni, V., Zanetti, M. A., Beddia, G., & Lupica Spagnolo, M. (2018). Promoting Resilience: A European Curriculum for Students, Teachers and Families. In Wosnitza M., P. F., B. S., & M. C. (Eds.), *Resilience in Education* (pp. 313–332). https://doi.org/10.1007/978-3-319-76690-4_18
- Cefai, C., Arlove, A., Duca, M., Galea, N., Muscat, M., & Cavioni, V. (2018). RESCUR Surfing the Waves: an evaluation of a resilience programme in the early years. *Pastoral Care in Education*, (June), 1–16. <https://doi.org/10.1080/02643944.2018.1479224>
- Cefai, C., Bartolo, P., Cavioni, V., & Downes, P. (2018). *Strengthening Social and Emotional Education as a core curricular area across the EU. A review of the international evidence*. <https://doi.org/10.2766/664439>
- Cefai, C., Matsopoulos, A., Bartolo, P., Galea, K., Gavogiannaki, M., Zanetti, M. A., ... Lebre, P. (2014). A Resilience Curriculum for Early Years and Primary Schools in Europe: Enhancing Quality Education. *Croatian Journal of Education*, *16*(2), 11–32.
- Cefai, C., Miljević-Ridički, R., Bouillet, D., Ivanec, T. P., Milanovoć, M., Matsopoulos, A., Gavogiannaki, M., Zanetti, M. A., ... Erikson, C. (2015). *RESCUR: Surfing the waves. A Resilience Curriculum for early years and primary schools - A teacher's guide*. Malta: Centre for Resilience and Socio-Emotional Health, University of Malta.
- Collaborative for Academic, Social, and E. L. (2015). *The 2015 CASEL guide: Effective social and emotional learning programs—Middle and high school edition*. Chicago, IL: Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning.
- de Carvalho, J. S., Pinto, A. M., & Marôco, J. (2017). Results of a Mindfulness-Based Social-Emotional Learning Program on Portuguese Elementary Students and Teachers: a Quasi-Experimental Study. *Mindfulness*, *8*(2), 337–350. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0603-z>
- Domitrovich, C. E., Durlak, J. A., Staley, K. C., & Weissberg, R. P. (2017). Social-emotional competence: An essential factor for promoting positive adjustment and reducing risk in school children. *Child Development*, *88*(2), 408–416. <https://doi.org/10.1111/cdev.12739>
- Dray, J., Bowman, J., Campbell, E., Freund, M., Wolfenden, L., Hodder, R. K., ... Wiggers, J. (2017). Systematic Review of Universal Resilience-Focused Interventions Targeting Child and Adolescent Mental Health in the School Setting. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *56*

- (10), 813–824. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2017.07.780>
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). The Impact of Enhancing Students' Social and Emotional Learning: A Meta-Analysis of School-Based Universal Interventions. *Child Development, 82*(1), 405–432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>
- Farrington, D. P., Ttofi, M. M., & Piquero, A. R. (2016). Risk, promotive, and protective factors in youth offending: Results from the Cambridge study in delinquent development. *Journal of Criminal Justice, 45*, 63–70. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2016.02.014>
- Fenwick-Smith, A., Dahlberg, E. E., & Thompson, S. C. (2018). Systematic review of resilience-enhancing, universal, primary school-based mental health promotion programs. *BMC Psychology, 6*, 1–17. <https://doi.org/10.1186/s40359-018-0242-3>
- Garnezy, N., Masten, A. S., & Tellegen, A. (1984). The study of stress and competence in children: A building block for developmental psychopathology. *Child Development, 55*(1), 97. <https://doi.org/10.2307/1129837>
- Greenberg, M. T. (2006). Promoting resilience in children and youth: Preventive interventions and their interface with neuroscience. *Annals of the New York Academy of Sciences, 1094*, 139–150. <https://doi.org/10.1196/annals.1376.013>
- Greenberg, M. T., Domitrovich, C. E., Weissberg, R. P., Domitrovich, C. E., & Durlak, J. A. (2017). Social and emotional learning as a public health approach to education. *The Future of Children, 27*, 13–32. <https://doi.org/10.2307/44219019>
- Hunter, R. G., Gray, J. D., & McEwen, B. S. (2018). The Neuroscience of Resilience. *Journal of the Society for Social Work and Research, 9*(2), 305–339. <https://doi.org/10.1086/697956>
- Iizuka, C. A., Barrett, P. M., Gillies, R., Cook, C. R., & Miller, D. (2014). The FRIENDS Emotional Health Program for Minority Groups at Risk. *Journal of School Health, 84*(2), 124–132. <https://doi.org/10.1111/josh.12127>
- Joyce, S., Shand, F., Tighe, J., Laurent, S. J., Bryant, R. A., & Harvey, S. B. (2018). Road to resilience: A systematic review and meta-analysis of resilience training programmes and interventions. *BMJ Open, 8*(6), 1–9. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-017858>
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. (2007). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of mental disorders in the World Health Organization's World Mental Health Survey Initiative. *Archives of General Psychiatry, 62*(6), 593. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.593>
- Kieling, C., Baker-Henningham, H., Belfer, M., Conti, G., Ertem, I., Omigbodun, O., ... Rahman, A. (2011). Child and adolescent mental health worldwide: Evidence for action. *The Lancet, 378*(9801), 1515–1525. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60827-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60827-1)
- Lösel, F., & Farrington, D. P. (2012). Direct protective and buffering protective factors in the development of youth violence. *American Journal of Preventive Medicine, 43*(2 SUPPL. 1), S8–S23. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2012.04.029>
- Maloney, J. E., Lawlor, M. S., Schonert-Reichl, K. A., & Whitehead, J. (2016). A Mindfulness-Based Social and Emotional Learning Curriculum for School-Aged Children: The MindUP Program. In S.-R. K. & R. R. (Eds.), *Handbook of Mindfulness in Education. Mindfulness in Behavioral Health*. (pp. 313–334). https://doi.org/10.1007/978-1-4939-3506-2_20
- Masten, A., & Barnes, A. (2018). Resilience in Children: Developmental Perspectives. *Children, 5*(7), 1–16. <https://doi.org/10.3390/children5070098>
- Masten, A. S. (2011). Resilience in children threatened by extreme adversity: Frameworks for research, practice, and translational synergy. *Development and Psychopathology, 23*(02), 493–506. <https://doi.org/10.1017/S0954579411000198>
- Masten, A. S. (2014). Global perspectives on resilience in children and youth. *Child Development, 85*, 6–20. <https://doi.org/10.1111/cdev.12205>
- Masten, A. S., & Narayan, A. J. (2012). Child development in the context of disaster, war, and terrorism: Pathways of risk and resilience. *Annual Review of Psychology, 63*, 227–257. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-120710-100356>
- Masten, A. S., & Tellegen, A. (2012). Resilience in developmental psychopathology: Contributions of the Project Competence Longitudinal Study. *Development and Psychopathology, 24*, 345–361. <https://doi.org/10.1017/S095457941200003X>
- Masten, A. S., & Wright, M. (2010). Resilience over the lifespan: developmental perspectives on resistance, recovery, and transformation. In J. W. Reich, A. J. Zautra, & J. J. Hall (Eds.), *Handbook of Adult Resilience* (pp. 213–237). New York: The Guilford Press.
- Matsopoulos, A., Gavogiannaki, M., & Griva, A.-M. (2020). Parents' perceptions and evaluation of the implementation of a resilience curriculum in Greek schools. *International Journal of School & Educational Psychology, 8*(2), 104–118. <https://doi.org/10.1080/21683603.2020.1724576>
- Murphy, J. M., Abel, M. R., Hoover, S., Jellinek, M., & Fazel, M. (2017). Scope, scale, and dose of the world's largest school-based mental health programs. *Harvard Review of Psychiatry, 25*(5), 218–228. <https://doi.org/10.1097/HRP.0000000000000149>
- Neves, A. M. M. C. (2016). *Estudo dos efeitos da aplicação de um programa de promoção da resiliência e de competências sociais e emocionais com crianças em situação de risco da cidade de Tijuana*. Universidade de Lisboa, Faculdade de Motricidade Humana.
- Obradović, J., Shaffer, A., & Masten, A. S. (2012). Risk and Adversity in Developmental Psychopathology. *The Cambridge Handbook of Environment in Human Development, 35–57*. <https://doi.org/10.1017/cbo9781139016827.004>
- Organization, W. H. (2017). *Strengthening resilience: a priority shared by Health 2020 and the sustainable Development Goals*. Retrieved from http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/351284/resilience-report-20171004-h1635.pdf
- Osher, D., Kidron, Y., Brackett, M., Dymnicki, A., Jones, S., & Weissberg, R. P. (2016). Advancing the Science and Practice of Social and Emotional Learning. In *Review of Research in Education* (Vol. 40, pp. 644–681). <https://doi.org/10.3102/0091732X16673595>
- Pereira, A. I., Marques, T., Russo, V., Barros, L., & Barrett, P. (2014). Effectiveness of the Friends for Life program in Portuguese schools: Study with a sample of highly anxious children. *Psychology in the Schools, 51*(6), 647–657. <https://doi.org/10.1002/pits.21767>
- Reyes, J. A., Elias, M. J., Parker, S. J., & Rosenblatt, J. L. (2013). Promoting Educational Equity in Disadvantaged Youth: The Role of Resilience and Social-Emotional Learning. In *Handbook of Resilience in Children* (pp. 349–370). https://doi.org/10.1007/978-1-4614-3661-4_20
- Rutter, M. (1979). Protective factors in children's responses to stress and disadvantage. In M. W. Kent & J. E. Rolf (Eds.), *Primary prevention of psychopathology: Social competence in children* (Vol. 3, pp. 49–74). Hanover: University Press of New England.
- Rutter, M. (2013). Annual research review: Resilience - Clinical implications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 54*(4), 474–487. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2012.02615.x>
- Santos, M. do C. (2015). *Problemas de saúde mental em crianças e adolescentes - Identificar, avaliar e intervir* (2nd ed.; M. Robalo, Ed.). <https://doi.org/10.2174/1876391x010020010105>
- Schultze-Lutter, F., Schimmelmann, B. G., & Schmidt, S. J. (2016). Resilience, risk, mental health and well-being: associations and conceptual differences. *European Child and Adolescent Psychiatry, 25*(5), 459–466. <https://doi.org/10.1007/s00787-016-0851-4>

- Simões, C., Matos, M. G., Melo, P. L., & Antunes, M. (2014). The impact of cumulative risk on adolescents: How it acts on different outcomes and which assets can moderate it. In M. T. S. Ionescu & S. Cace (Eds.), *Proceedings of the Second World Congress on Resilience - From Person to Society* (pp. 101–106). Bologna: Medimond - International Proceedings.
- Simões, Celeste. (2015). Os programas de mudança: A resiliência. In M. G. de Matos (Ed.), *Adolescentes em navegação segura por água desconhecida* (pp. 237–240). Lisboa: Coisas de Ler.
- Simões, Celeste, Lebre, P., & Santos, A. (2016). Resiliência em Ação RESCUR, Currículo Europeu para a resiliência. *Omnia*, 5, 35–43.
- Simões, Celeste, Lebre, P., Santos, A. C., & Matos, M. G. de. (2016). Resiliência e competência socioemocional - Projetos "Resiliência e NEE's" e "RESCUR." In A. M. Pinto & R. Raimundo (Eds.), *Avaliação e promoção de competências socioemocionais em Portugal* (pp. 399–420). Lisboa: Coisas de Ler.
- Simões, Celeste, Lebre, P., Santos, A., Fonseca, A. M., Simões, A., Branquinho, C., ... Matos, M. G. de. (2020). Resilience promotion in Portugal: RESCUR in action. In C. Cefai & R. Spiteri (Eds.), *Resilience in schools: Research and practice*. Msida, Malta: Centre for Resilience & Socio-Emotional Health, University of Malta.
- Simões, Celeste, Matos, M. G. de, Ferreira, M., & Tomé, G. (2010). Risco e resiliência em adolescentes com necessidades educativas especiais: Desenvolvimento de um programa de promoção da resiliência na adolescência. *Psicologia, Saúde & Doença*, 11 (1), 101–119.
- Simões, Celeste, Matos, M. G. De, Tomé, G. Q., Ferreira, M., Diniz, J. A., & Social, E. do P. A. (2009). *Ultrapassar adversidades e vencer os desafios: Manual de promoção da resiliência na adolescência*. Lisboa: Aventura Social & Saúde/Faculdade de Motricidade Humana.
- Simões, Celeste, Matos, M. G. aspa., & Morgan, A. (2015). Facing the Adversity: the Role of Internal Assets on Well-Being in Adolescents with Special Needs. *The Spanish Journal of Psychology*, 18, E56. <https://doi.org/10.1017/sjp.2015.41>
- Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A. S., Panter-Brick, C., & Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*, 5, 25338. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.25338>
- Ungar, M. (2011). The social ecology of resilience: Addressing contextual and cultural ambiguity of a nascent construct. *American Journal of Orthopsychiatry*, 81, 1–17. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2010.01067.x>
- Ungar, M. (2012). Researching and theorizing resilience across cultures and contexts. *Preventive Medicine*, 55(5), 387–389. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2012.07.021>
- Ungar, M. (2018). Systemic resilience: principles and processes for a science of change in contexts of adversity. *Ecology and Society*, 23(4). <https://doi.org/10.5751/ES-10385-230434>
- Ungar, M. (2019). Designing resilience research: Using multiple methods to investigate risk exposure, promotive and protective processes, and contextually relevant outcomes for children and youth. *Child Abuse and Neglect*, 96(March), 104098. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104098>
- Ungar, M., Connelly, G., Liebenberg, L., & Theron, L. (2019). How Schools Enhance the Development of Young People's Resilience. *Social Indicators Research*, 145(2), 615–627. <https://doi.org/10.1007/s11205-017-1728-8>
- Wang, J. L., Zhang, D. J., & Zimmerman, M. A. (2015). Resilience theory and its implications for Chinese adolescents. *Psychological Reports*, 117(2), 354–375. <https://doi.org/10.2466/16.17.PR0.117c21z8>
- Windle, G. (2011). What is resilience? A review and concept analysis. *Reviews in Clinical Gerontology*, Vol. 21, pp. 152–169. <https://doi.org/10.1017/S0959259810000420>
- Wright, M., & Masten, A. (2005). Resilience Processes in Development. In S. Goldstein & R. Brooks (Eds.), *Handbook of Resilience in Children* (pp. 17–38). USA.
- Wright, M. O., Masten, A. S., & Narayan, A. J. (2013). Resilience processes in development: Four waves of research on positive adaptation in the context of adversity. In S. Goldstein & R. B. Brooks (Eds.), *Handbook of resilience in children* (2nd ed., pp. 1–527). <https://doi.org/10.1007/978-1-4614-3661-4>
- Zimmerman, M., & Brenner, A. (2010). Resilience in adolescence: overcoming neighborhood disadvantage. In J. W. Reich, A. J. Zautra, & J. . Hall (Eds.), *Handbook of Adult Resilience* (pp. 283–308). New York: The Guilford Press.