



Resiliência psicológica: da primeira fase às abordagens baseadas em trajetória

Psychological resilience: from the first phase to trajectory-based approaches.

Juliana Mendanha Brandão
Elizabeth do Nascimento

Universidade Federal de Minas Gerais
Brasil

Resumo

O presente trabalho é um estudo teórico que tem por objetivo traçar um panorama do campo de pesquisas sobre resiliência para situar as contribuições atuais das investigações realizadas a partir das Abordagens baseadas em Trajetórias. São retomadas quatro fases das pesquisas e discutidos conceitos relevantes associados a cada uma delas, como adversidades e risco; fatores de resiliência; *coping*; critérios de avaliação, como competência ou ausência de psicopatologia; e trajetórias de enfrentamento. Considerações são apresentadas sobre as diferenças entre os estudos que focalizam os enfrentamentos de condições estressantes crônicas e aqueles que abordam os enfrentamentos de adversidades pontuais agudas, discutindo as implicações dessas diferenças para os estudos sobre resiliência. Por fim, são discutidas as contribuições que as chamadas Abordagens baseadas em Trajetórias oferecem, com a explanação acerca das várias possibilidades de trajetórias percorridas pelos sujeitos antes e após o enfrentamento de adversidades.

Palavras-chave: resiliência; enfrentamento; adaptabilidade; stress psicológico

Abstract

The present work is a theoretical study which aims to outline the field of research on resilience, to locate the current contributions of the investigations carried out using the trajectories-based approaches. Four phases of research are taken up and the associated relevant concepts were discussed, such as adversity and risk; resilience factors; coping; evaluation criteria of competence or of the absence of psychopathology; and coping trajectories. We present considerations on the differences between studies that focus on coping with chronic stress conditions, and those which focus on coping strategies for acute adversities. We also discuss the implications of these differences for resilience studies. Finally, the contributions of the so-called Trajectories-based Approaches are explored, with an explanation of the various possibilities of trajectories covered by the subjects before and after facing adversities.

Keywords: resilience; coping; adaptability; psychological stress



Introdução

Estudar resiliência significa, de um modo geral, tentar responder à pergunta: o que faz com que algumas pessoas fiquem bem após experienciarem adversidades na vida e outras não? Embora muitas pesquisas tenham sido feitas para responder a essa pergunta e muitas respostas propostas (Bennett, 2010; Earls, Beardslee & Garrison, 1987; Gupta & Bonanno, 2010; Masten & Narayan, 2012; entre outros), permanecem lacunas e controvérsias sobre a questão como, por exemplo, a própria definição de resiliência. Vislumbram-se novas e promissoras perspectivas de estudo que tomam o tema a partir da complexidade que o fenômeno envolvido exige. Ao invés de focar estritamente no desfecho após a adversidade, essas novas modalidades de estudo descrevem os percursos de enfrentamento das pessoas diante de adversidades, evidenciando as diferentes possibilidades de reação aos eventos estressores.

Este artigo apresenta brevemente as fases pelas quais os estudos de resiliência já passaram e levanta discussões a respeito do construto e de conceitos a ele relacionados, até chegar à discussão das chamadas Abordagens baseadas em Trajetórias, que abrangem as perspectivas que buscam descrever os caminhos percorridos pelos sujeitos desde antes de seu encontro com as adversidades até o desfecho final analisado. Essas pesquisas usualmente são longitudinais ou prospectivas e utilizam técnicas estatísticas de *latent growth modeling* (LGM) que permitem descrever graficamente as trajetórias de enfrentamento dos sujeitos e identificar diferentes subgrupos que percorrem trajetórias distintas ao longo do tempo. Em seguida, este artigo analisa os estudos de resiliência quanto às suas contribuições e limitações, e os caminhos propostos para o avanço das pesquisas da área.

Uma breve história em quatro fases

A temática do enfrentamento de adversidades e do crescimento psicológico do ser humano tem uma longa história como objeto de estudo da psicologia (Brandão, 2009; Wagner & Silveira, 2007; Ralha-Simões, 2017). No entanto, apenas mais recentemente pesquisadores e leigos têm evocado o termo “resiliência” para tratar das histórias de sucesso de pessoas que enfrentam ou enfrentaram adversidades.

Embora esse termo já tivesse uso coloquial há séculos na língua inglesa (“*resilience*”), foi na década de 1980 que passou a ser aplicado como um construto psicológico, a partir de pesquisas que se dedicaram a estudar populações sujeitas a adversidades crônicas visando entender os efeitos dessas adversidades sobre o desenvolvimento dos indivíduos. Nessas pesquisas, voltadas primordialmente para os



riscos e danos que provocariam vulnerabilidade naquelas populações, os estudiosos se surpreenderam com resultados positivos de desenvolvimento de pessoas que se “davam bem na vida” apesar de estarem sujeitas a vários tipos de infortúnios (Anthony, 1987; Earls, Beardslee, & Garrison, 1987; Rutter, 2012; Masten, 2007; Werner & Smith, 1989; entre outros). Tendo em vista que essas pesquisas eram regidas pelo paradigma do risco, em que se procuravam os efeitos negativos das adversidades, tais resultados positivos foram entendidos, a princípio, como incomuns, extraordinários. No entanto, incitaram estudos sob outro paradigma, voltado para aspectos positivos do desenvolvimento, com vistas ao entendimento do que tornava alguns indivíduos mais resistentes ao estresse, invulneráveis ou resilientes (Brandão, 2009; Brandão, Mahfoud & Gianordoli-Nascimento, 2011).

Essas pesquisas integram o que é considerada a primeira geração ou primeira fase de estudos sobre resiliência, fase esta interessada em distinguir os indivíduos que se adaptavam bem às adversidades (classificados como resilientes) daqueles que não se adaptavam (Cortez, 2014). A perspectiva da primeira onda foi denominada posteriormente como Abordagem Diagnóstica e trazia uma visão binária sobre a resiliência (Bonanno & Diminich, 2013). Avaliando sujeitos expostos a adversidades, identificava o desfecho apresentado, de acordo com um critério escolhido, definindo se havia ou não resiliência para cada caso. Se filhos de pais esquizofrênicos, por exemplo, se desenvolvessem satisfatoriamente até a adolescência ou a vida adulta, seriam considerados resilientes.

Pesquisadores da primeira fase buscavam também a identificação dos fatores de risco e de proteção que atuariam tanto nos casos em que ocorria resiliência como naqueles em que a resiliência estava ausente. Importante definir que riscos são aqueles fatores estabelecidos como potencialmente preditivos de resultados negativos no desenvolvimento (Masten, 2001; Werner & Smith, 1992; Yunes & Szymansky, 2001), enquanto fatores de proteção são aqueles que protegem as pessoas em relação às adversidades, ajudando-as a reagir diante delas para melhorar o resultado adaptativo (Rutter, 1985; Werner & Smith, 2001).

De acordo com Infante (2005) e Ralha-Simões (2017), a maioria dos pesquisadores dessa fase identificou-se com uma organização dos fatores da resiliência em três categorias: características individuais, da família e dos ambientes sociais aos quais os sujeitos pertencem. Seriam exemplos de fatores de resiliência ligados a características individuais: habilidades cognitivas, temperamento positivo, visão positiva de si mesmo, introspecção, capacidade de se relacionar, humor, criatividade, autoestima consistente, autoeficácia, autocontrole e competência escolar. Entre as características familiares estariam maternagem competente, relacionamentos próximos/íntimos com adultos adequados, estabilidade familiar, expectativas em



relação a cada membro da família, entre outras. Já como fatores de resiliência relacionados aos ambientes sociais estariam acesso a boas escolas, conexões com organizações pró-sociais como grupos religiosos ou clubes, suporte de serviços sociais e de saúde de qualidade (Masten & Powell, 2003; Melillo, Estamati, & Cuestas, 2005; Trombeta & Guzzo, 2002; Werner & Smith, 2001; Wolin & Wolin, 1993). O foco dessas pesquisas iniciais era, normalmente, crianças sujeitas a adversidades crônicas como pobreza, alcoolismo e doenças mentais dos pais ou responsáveis e relacionamentos abusivos de longo prazo. Logo, os fatores de resiliência elencados referem-se, primordialmente, a essa faixa etária.

Embora fatores sociais e familiares associados à resiliência já fossem identificados, havia nesses primeiros estudos uma perspectiva que entendia a resiliência como traço. Sujeitos eram categorizados como resilientes ou não resilientes (invulneráveis ou vulneráveis) e essa diferenciação era atribuída a uma característica da personalidade, possivelmente permanente e inata (Libório, Castro, & Coelho, 2006; Souza & Cerveny, 2006; Walsh, 2005, entre outros). No entanto, como já observou Rutter (1985), os indivíduos não mantêm, ao longo da vida, a mesma capacidade e forma de enfrentamento das dificuldades.

Essa primeira fase de exploração do tema desencadeou uma segunda que objetivava ir além da identificação dos fatores individuais, familiares e sociais nos estudos sobre a resiliência. Foi um momento em que as perguntas de “o quê” (o que faz com que se alcance a resiliência) foram complementadas pelas indagações sobre o “como”, ou seja, sobre o desenrolar do processo (Bonanno & Diminich, 2013; Cortez, 2014). Para além de considerar a resiliência como um atributo disposicional, os estudos passaram a entendê-la como um processo. Percebeu-se também como ela é relativa e mutável, variando de acordo com as circunstâncias, com o número e a combinação dos estressores em jogo, bem como com os fatores de risco e os fatores de proteção existentes (Brandão, 2009; Rutter, 1985; Yunes, 2006).

Em uma terceira onda, as descobertas sobre a resiliência advindas das fases anteriores foram organizadas para fins aplicados. Intervenções foram realizadas para gerar resiliência, enquanto se manejavam fatores de risco e de proteção (Estamati, 2005; Masten 2007; Munist e outros, 2005; Munist e outros, 1998; Seligman, 2011).

Atualmente, as pesquisas estariam em uma quarta fase, caracterizada por múltiplos níveis de análise, em que parece haver uma convergência das etapas anteriores. Os objetivos anteriores ainda se mantêm, ao mesmo tempo em que se busca preencher lacunas teóricas e metodológicas, corrigir falhas e avançar na resolução de algumas controvérsias.

Embora ainda sejam realizadas pesquisas que partem da concepção da resiliência como traço, caminha-se para um consenso no entendimento da resiliência como um



fenômeno processual complexo que envolve um sistema composto de indivíduos (e suas características intrínsecas e relacionais, neurológicas, genéticas e epigenéticas), famílias, comunidades, cultura, sociedade, apoio social, crenças, não podendo, portanto, ser reduzido ou determinado por nenhum desses âmbitos isoladamente (Cortez, 2014; Masten, 2007; Rutter, 2012; Yates, Tyrell, & Masten, 2015; Ungar, 2015).

Diante dessa concepção, de um modo geral, as abordagens de pesquisa sobre resiliência se ampliaram, tornaram-se mais contextuais, sistêmicas, passando a considerar, em seus níveis de análise, aspectos de personalidade, genéticos, epigenéticos, culturais, sociais, econômicos, demográficos, desenvolvimentais e neurológicos. As características dos sujeitos de pesquisa diversificaram-se, assim como o tipo de adversidade enfrentada a ser focalizada. Pesquisadores passaram a se valer de análises estatísticas mais complexas, aliadas a estudos longitudinais, ao mesmo tempo em que outros estudos se dedicam a entender aspectos mais subjetivos dos processos de resiliência, por meio de entrevistas em profundidade e metodologias qualitativas (Bennett, 2010; Bennett, Reyes-Rodriguez, Altamar, & Soulsby, 2016; Bonanno & Diminich, 2013; Rutter, 2012; Yates, Tyrell, & Masten, 2015).

Em relação a essa organização em quatro fases das pesquisas sobre resiliência, é importante ressaltar que cada nova fase não representou necessariamente uma superação total das características das anteriores. O que ocorreu foi a constatação da complexidade do objeto de estudo, o que exigiu uma complexificação do olhar do pesquisador, a diversificação metodológica e a necessidade de uma operacionalização mais precisa dos conceitos envolvidos.

Um construto em evolução

Passados aproximadamente 40 anos do início das construções teóricas sobre resiliência, ainda não há consenso sobre sua definição geral ou operacional. Um exemplo disso pôde ser vislumbrado em uma sessão plenária ocorrida em 2013, durante o congresso da *International Society for Traumatic Stress Studies*, que reuniu quatro nomes importantes do campo de estudos sobre a resiliência: George Bonanno, Ann Masten, Catherine Pantere-Brick e Rachel Yehuda (Southwick, Bonanno, Masten, Panter-Brick, & Yehuda, 2014). Cada um dos participantes apresentou a própria visão sobre o campo e trouxe uma definição diferente para a resiliência, embora os quatro tenham concordado sobre a necessidade de haver uma definição operacional clara. Assim, para Bonanno, resiliência corresponderia a uma "trajetória estável de



funcionamento saudável depois de um evento altamente adverso”¹ (Southwick e outros, 2014, p. 2). Ou seja, para ele, resiliência está associada com a manutenção de um funcionamento saudável, mais do que um processo de recuperação. Para Raquel Yehuda, a definição envolveria “a integração do *self* por um esforço consciente para seguir em frente de uma maneira perspicaz, positiva e integrada, como resultado de lições aprendidas de uma experiência adversa”² (p. 3). A integração do *self* sobre a qual Yehuda se refere relaciona-se, por sua vez, a processos de recuperação. Catherine Panther-Brick defendeu que resiliência seria “um processo para aproveitar recursos para sustentar bem-estar”³ (p. 4). Por fim, a definição de Ann Masten foi “a capacidade de um sistema dinâmico de se adaptar com sucesso a perturbações que ameaçam a viabilidade, a função ou o desenvolvimento desse sistema”⁴ (p. 4).

Refletindo sobre essas definições, juntamente com outra proposta por Masten (2007) – “capacidade de sistemas dinâmicos suportarem ou recuperarem de distúrbios significativos”⁵ (p. 923) –, percebe-se que os diferentes fenômenos de resistência ao estresse (daqueles sujeitos que não se alteram diante de adversidades) e de recuperação ou superação dos danos causados pelas adversidades são estudados sob a nomenclatura de resiliência, não havendo, muitas vezes, diferenciação entre os fenômenos. Brandão (2009) e Brandão, Mahfoud e Gianordoli-Nascimento (2011) deixaram isso claro ao mostrar que a grande maioria dos pesquisadores estudam resiliência sem especificar se estão focalizando a resistência ao estresse ou a recuperação – embora sejam muito diferentes fenomenologicamente –, ainda que alguns autores já façam uma opção clara por um ou outro fenômeno em seus estudos, como fez Bonanno (2004; 2012).

Masten (2007) explica que essa questão integra uma longa história de controvérsias sobre o significado de resiliência. Ela aponta como fazendo parte de tais controvérsias questões como: qual seria a melhor operacionalização para o conceito; se a resiliência seria mais bem definida como um traço, um processo, um resultado ou um padrão de desenvolvimento; e se deveria abarcar em seus parâmetros tanto funcionamento adaptativo externo quanto interno.

O que há em acordo entre os pesquisadores do campo da resiliência em psicologia é que esse construto se organiza a partir do encontro entre sujeitos e adversidades e que o resultado desse encontro é positivo. Ou seja, normalmente

¹ “stable trajectory of healthy functioning after a highly adverse event”

² “a integration of self that includes a conscious effort to move forward in a insightful integrated positive manner as a result of lessons learned from as adverse experience.”

³ “process to harness resources to sustain well-being”

⁴ “capacity of a dynamic system to adapt successfully to disturbances that threaten the viability, the function, or the development of that system.”

⁵ “capacity of dynamic systems to withstand or recover from significant disturbances.”



aparecem nas mais variadas tentativas de definição de resiliência: adversidades e resultado positivo (Reppold, Mayer, Almeida & Hutz, 2012; Reppold, Pacheco & Gurgel, 2016; Rooke & Pereira-Silva, 2012; Bonanno & Diminich, 2013; entre outros). No entanto, mais uma vez, não há o estabelecimento claro ou consensual nem do que seria um resultado positivo, nem do que seria a adversidade em questão.

Critérios para resultado positivo

Na primeira fase das pesquisas, o resultado de resiliência era medido pelo desempenho esperado ou pelo desenvolvimento "satisfatório" dos sujeitos para aquela faixa etária. Dito de outra forma, era considerada resiliente a pessoa que, mesmo exposta a adversidades, se mostrasse competente e desenvolvesse comportamentos adaptados às expectativas sociais. Alguns autores chamavam esse critério de "competência", o qual foi muito criticado por avaliar um processo sob apenas uma perspectiva, deixando de lado, por exemplo, a observação da saúde mental dos sujeitos (Brandão, 2009; Luthar, 1993; Rutter, 1993). Assim, as pesquisas com esse critério de avaliação classificavam como resilientes sujeitos que, mesmo apresentando alguma psicopatologia, conseguiam se adaptar socialmente (Luthar, 1991; Luthar & Zigler, 1991). Esse critério foi muito questionado também por ser normativo e, conseqüentemente, associado a uma perspectiva de adaptação em um sentido de ajustamento e conformidade, o que pode implicar sofrimento (Brandão, 2009; Junqueira & Deslandes, 2003). Além disso, parece contraditório afirmar que um sujeito apresentou adaptação positiva ou resultado positivo diante de adversidades enfrentadas, quando ele está psiquicamente adoecido. Bonanno (2012) explica que a ausência de psicopatologia passou a fazer parte dos parâmetros para se avaliar a resiliência quando os estudos começaram a focalizar eventos adversos agudos e pontuais que eram relacionados a transtornos de estresse pós-traumático (TEPT). Examinava-se, por exemplo, resultados indicativos de resiliência em um grupo de pessoas que tivesse sido alvo de crime violento. Nesses estudos, a classificação de resiliência exigia que não houvesse psicopatologia significativa envolvida e que estivesse presente uma ou mais características como: bem-estar, satisfação de vida, muitos afetos positivos e poucos negativos, entre outras.

Todavia, alguns pesquisadores adotam uma perspectiva em que a resiliência é um processo de seguir em frente e continuar avançando num esforço consciente que se dá a partir do que se aprendeu com a experiência adversa (Yehuda, 2007 citado por Southwick e outros, 2014). Sob esse prisma, demonstrando mais uma controvérsia referente ao construto, é possível encontrar resiliência mesmo na presença de psicopatologia.



Essa premissa pode ser relacionada com a visão de Southwick e outros (2014), que localiza a resiliência em um contínuo cujos graus podem diferir dependendo do quão bem ela se apresenta em vários âmbitos da vida da pessoa. Corroborando essa visão, Masten (Southwick e outros, 2014) assinala que os indivíduos normalmente funcionam de maneira variada de acordo com domínios de suas vidas. Isso significa que alguém pode estar muito bem em relação ao estresse na vida pessoal, mas não se apresentar da mesma forma em relação ao mundo do trabalho. Essa ideia remete a um antigo apontamento de Luthar (1993), citado por vários estudos (Hutz, Koller & Bandeira, 1996; Santos 2006; Santos & Dell’Aglío, 2006, entre outros), que discute a utilidade questionável da noção de uma resiliência geral e sugere que se lide com a questão em termos de domínios específicos como, por exemplo, resiliência acadêmica, social ou emocional. Luthar defendeu, já nos anos de 1990, que um critério apenas não é suficiente para se classificar um sujeito como resiliente. Ela mantém veementemente essa posição demonstrando que as taxas de resiliência encontradas nas pesquisas atuais estão superestimadas e distorcidas, em grande parte, devido à escolha do critério (Infurna & Luthar, 2016; 2017).

Tal distorção ocorre porque, quando se toma uma população que passou por uma adversidade específica e se avalia sua resiliência, muitas pesquisas utilizam apenas um critério, como satisfação de vida. Explicando melhor: se o sujeito passa por uma adversidade e, após a mesma, apresenta altos níveis de satisfação de vida, ele é categorizado como resiliente ou como tendo apresentado resultado positivo, indicativo de resiliência. Por esse parâmetro, uma grande porcentagem dos sujeitos é classificada como resiliente. No entanto, quando se avaliam sujeitos por meio de outros critérios, como afetos positivos e negativos, saúde geral e funcionamento físico, por exemplo, os resultados são bem diferentes e as taxas de sujeitos que viveram processos bem-sucedidos caem muito. A taxa de resiliência é ainda menor quando se exige que os escores de vários indicadores sejam altos ao mesmo tempo (Infurna & Luthar, 2016; 2017). Esses questionamentos apontam para a necessidade de se analisar em profundidade as implicações da adoção de determinados critérios como indicadores de resultado positivo após enfrentamento de adversidades, haja visto que isso pode alterar substancialmente os resultados das pesquisas.

Atualmente, embora não seja operacionalizada consensualmente, a avaliação do resultado positivo esperado nos processos resilientes envolve, além dos critérios objetivos externos (como resultados escolares, metas alcançadas no trabalho ou uma boa socialização com os pares), uma adaptação positiva interna que inclui saúde, bem-estar ou felicidade, além da ausência de psicopatologia (Yates, Tyrell & Masten, 2015). Pode-se pensar, no entanto, em acordo com Yehuda (Southwick e outros, 2014), que, mesmo que um sujeito apresente algum grau de depressão ou ansiedade,



por exemplo, se ele se considerar satisfeito consigo e com sua vida, apresentando bem-estar subjetivo e satisfação de vida após uma história de enfrentamento de adversidades, houve resiliência. Essa ponderação leva à consideração de que talvez seja necessária uma compreensão mais qualitativa dos processos para que se possa afirmar com mais clareza como o sujeito se encontra em relação aos enfrentamentos efetivados.

Adversidades e coping

O outro aspecto que faz parte indubitavelmente das definições de resiliência são as adversidades. Não se pode falar em resiliência sem haver adversidades. No entanto, também em relação a essa questão há considerações que devem ser feitas.

Nos estudos iniciais sobre o tema, utilizava-se mais comumente o termo "risco", relacionado a condições com maior probabilidade de resultados negativos no futuro, incluindo aí problemas físicos, emocionais ou sociais (Masten, 2001; Werner & Smith, 1989; 1992). Nessa concepção, pobreza ou pais esquizofrênicos, por exemplo, eram considerados fatores de risco para o desenvolvimento das crianças. Sujeitos submetidos a essas condições que não apresentassem distúrbios no desenvolvimento eram considerados resilientes. No entanto, como aponta Ralha-Simões (2017), tomar de maneira isolada um fator ou um tipo de adversidade como preditor de maus resultados pode não ser um bom caminho, uma vez que o risco dependerá de uma série de outros fatores concomitantes para se efetivar. Ademais, o que é adverso para um, pode ser fator de proteção para outro. Um pai extremamente autoritário pode ser problemático para um filho e, para outro, não. O que é adverso para determinado sujeito pode ser neutro para outro que não se sinta atingido pelo objeto em questão. É importante que se evite essa concepção da existência de riscos universais ou de eventos adversos universais que atingiriam de maneira semelhante a todos.

Diante disso, considera-se um avanço que grande parte das pesquisas atuais nomeiem as adversidades como estressores ou eventos estressantes. Estes seriam qualquer estímulo que altere o equilíbrio homeostático do indivíduo, demandando esforços de readaptação. Significa que um evento adverso só será considerado estressor e, portanto, integrante dos processos de resiliência, se alterar o equilíbrio do sujeito e demandar esforços de enfrentamento. Se alguém estiver exposto a um evento ou a uma condição de risco que não altere o equilíbrio, não se poderá falar de processos de enfrentamento ou resiliência para aquele caso.

Normalmente, é entendido como estressor aquele estímulo percebido como uma ameaça (real ou subjetiva) pelo sujeito e que é capaz de eliciar respostas fisiológicas ou comportamentais (Almeida e outros, 2016; Loureiro, 2006). Marcelino (2014)



explica que os estressores desencadeiam um processo de *stress* que envolve: um agente causal interno ou externo; a avaliação desse agente como nocivo ou benigno; um processo de adaptação para lidar com esse agente; e “um padrão complexo de efeitos psicológicos e fisiológicos, frequentemente designado por “reação ao *stress*” (p. 5). Nessa perspectiva, se um evento não demandar de um sujeito esforços de adaptação, não alterando seu equilíbrio homeostático, ele não poderá ser considerado adversidade para aquele sujeito.

Teóricos do estresse organizaram uma tipologia de estressores: acontecimentos traumáticos (ex: ameaças de morte, catástrofes naturais); acontecimentos significativos da vida (morte de parentes, divórcio, nascimento de filho, entre outros); situações crônicas indutoras de estresse, que englobam situações problemáticas recorrentes (ex: conflitos familiares); micro e macroindutores de estresse, que reúnem acontecimentos menores que afetam em sentido cumulativo (engarrafamentos de trânsito, burocracia cotidiana) ou circunstâncias resultantes do sistema social, como recessão ou desemprego; acontecimentos desejados que não ocorrem; e por fim, traumas que ocorreram durante o desenvolvimento da criança (Loureiro, 2006). De um modo geral, as pesquisas em resiliência não trazem uma classificação tão ampla ou detalhada dos tipos de estressores. Normalmente, opta-se por apresentá-los como crônicos ou agudos.

A respeito dos eventos adversos agudos, é importante assinalar que eles podem ser apenas pontuais, mas, dependendo de sua natureza, podem instaurar uma adversidade crônica. Por exemplo, um grave acidente de carro que acarrete lesão medular é um evento agudo, potencialmente traumático em si, mas que acaba por instaurar uma adversidade crônica, a partir da deficiência dele derivada. Da mesma forma, a perda de um ente querido, quer seja esposo ou esposa, pai ou mãe, constitui um evento agudo potencialmente traumático que inicia um período possivelmente adverso na vida dos que perdem: a viuvez ou a orfandade. Por outro lado, esse mesmo evento agudo – a morte de alguém querido – pode ter sido, por sua vez, o encerramento de um período de adversidade crônica, caso a pessoa falecida tenha passado pelo enfrentamento de um longo processo de doença, por exemplo. Nesse caso, a existência de um evento crônico anterior pode alterar substancialmente a vivência daquela perda, que passará a representar um alívio. O próprio transtorno de estresse pós-traumático pode ser uma adversidade crônica que se instaura a partir de um trauma, gerado por evento agudo. Diante disso, é importante considerar que, mesmo que pesquisas focalizem eventos adversos pontuais, agudos, estes podem estar relacionados a uma condição adversa crônica (neste caso representando, portanto, o encerramento dessa condição) ou podem desencadear outros eventos.



Apesar disso, as pesquisas em resiliência não tecem muitas considerações em relação a esse desencadeamento de fatos a partir de um evento estressor. Apenas selecionam sujeitos de acordo com a adversidade em jogo, que é classificada como aguda ou crônica. Assim, os sujeitos de pesquisa podem ser, por exemplo, pessoas que perderam o/a esposo/a, sobreviventes de acidentes naturais, crianças de pais alcólatras, populações de países em guerra civil, entre outros. A partir daí, os resultados desses sujeitos são analisados a fim de determinar se apresentam resiliência ou não em relação ao agente estressor. De um modo geral, como apontam Bonanno e Diminich (2013), os estudos com eventos agudos abordam pessoas vivendo em certa "normalidade", ou seja, que não possuem adversidades crônicas a serem enfrentadas continuamente. Uma exceção para essa classificação de eventos agudos que excluem dos estudos outras condições adversas mais crônicas são as investigações com crianças, nas quais se costuma considerar que mesmo eventos pontuais agudos, como a perda dos pais, instauram uma necessidade de adaptação mais ampla e, portanto, exigem dos pesquisadores uma "lente" mais ampliada, mais contextualizada e ecológica, que tenderá a considerar as adversidades mais crônicas que agudas, entendidas dentro desse contexto mais abrangente (Bonanno & Diminich, 2013).

De qualquer forma, sejam crônicos ou agudos, os estressores desencadeiam reações fisiológicas e psicológicas que dependem da avaliação que os sujeitos fazem de tais estressores: se representam para eles dano, ameaça ou desafio. Essa teorização faz parte dos estudos de *coping*, que se inserem no campo da resiliência. O *coping* está na interseção entre os sujeitos, os eventos estressores e o desfecho final, que pode ser positivo ou não. Representa as ações que as pessoas lançam mão para lidar com as adversidades. Sendo assim, o *coping* pode ser definido como o conjunto dos esforços cognitivos e comportamentais ou das estratégias que as pessoas lançam mão para lidar com as adversidades de vida, de modo a superá-las, minimizá-las ou suportá-las (Assis, Pesce & Avanci, 2006; Brandão, 2009). As estratégias podem ser bem-sucedidas ou não, resultando ou não em resiliência.

O campo de estudos sobre *coping* evoluiu desde as décadas de 1960 e 1970, quando estava em voga uma perspectiva hierárquica ou psicodinâmica, baseada na psicanálise, que, integrando os mecanismos de defesa, organizava as estratégias de enfrentamento de acordo com o grau de maturidade ou imaturidade com que estas seriam usadas. Nessa perspectiva, as respostas de *coping* eram entendidas como um estilo do indivíduo, relativamente estável. Depois, ainda na década de 1960, surgiu uma segunda abordagem – o modelo integrativo ou cognitivo do estresse e do *coping* –, proposta por Lazarus e colaboradores, que até hoje domina grande parte dos estudos sobre o tema. Nessa abordagem, o *coping* é concebido como um processo



transacional entre indivíduo e ambiente e é dividido em duas categorias funcionais ou duas dimensões: o *coping* focado na emoção (que tenta regular o estado emocional provocado pela situação estressante, pela mudança em sua significação, sem tentar alterar a situação objetiva estressante); e o *coping* focado no problema (que visa alterar ou controlar a situação ou evento que gera o estresse). As duas dimensões podem funcionar concomitantemente diante de situações estressoras. Para avaliar o enfrentamento, os propositores dessa abordagem construíram o instrumento *Ways of Coping Checklist*, que se tornou uma referência em avaliação nesse campo de estudos e gerou várias adaptações, inclusive para o português brasileiro (Ramos, Enumo & Paula, 2015; Vasconcelos & Nascimento, 2016).

Já nos anos de 1990, surgiu uma terceira perspectiva, chamada Teoria Motivacional do *Coping* (TMC), proposta por Ellen Skinner e colaboradores, que representa uma ampliação em relação à proposta anterior. A TMC entende os mecanismos de enfrentamento como ação regulatória que visa manter ou restaurar as necessidades psicológicas básicas de relacionamento, competência e autonomia. O *coping* é desencadeado quando tais necessidades, entendidas como universais, inatas e de valor evolutivo são percebidas como ameaçadas, danificadas ou desafiadas por alguma experiência (Ramos, Enumo & Paula, 2015). A partir desse entendimento, os autores da abordagem organizaram um sistema estrutural e hierárquico em que os comportamentos ou respostas de *coping* são classificadas em estratégias que, por sua vez, são agrupadas em 12 famílias de acordo com: a necessidade básica que foi ameaçada (relacionamento, competência ou autonomia); a avaliação que é feita sobre o estressor (se desafia ou ameaça o self ou o contexto); e o processo adaptativo que está em jogo (coordenação da confiança e dos recursos sociais disponíveis, coordenação de ações e contingências ou coordenação de preferências e opções disponíveis). Das 12 famílias de *coping* organizadas, seis estariam associadas a um desfecho ou resultado positivo e seis a um desfecho desenvolvimental negativo, avaliado de acordo com a saúde física e mental do sujeito a médio e longo prazos (Ramos, Enumo & Paula, 2015; Vasconcelos & Nascimento, 2016). A taxonomia proposta por essa abordagem pode se mostrar muito útil para o entendimento detalhado dos procedimentos de enfrentamento que integram os processos de resiliência e para a identificação das respostas mais ou menos adaptativas.

A esse respeito, é interessante assinalar que há evidências de que um uso flexível de uma variedade de estratégias de *coping*, dependente do evento específico enfrentado, com o necessário ajuste posterior da estratégia, de acordo com a reavaliação das situações, ajuda no resultado da resiliência. O nome para esse uso flexível de *coping* seria "flexibilidade regulatória", que pode ser considerada um importante fator de resiliência (Bonanno & Burton, 2013; Southwick e outros, 2014).



Fatores de resiliência

Encontrar fatores de resiliência estava entre os objetivos das investigações desde a primeira fase de pesquisas sobre o tema e se mantém até hoje, embora agora se saiba que seus efeitos para os resultados de resiliência são muito menos diretos do que se pensava e podem ser influenciados por um amplo espectro de fatores de risco e de proteção (Yates, Tyrell & Masten, 2015). Por isso, dados empíricos demonstram que cada fator específico identificado costuma ter um fraco poder preditivo ou explica apenas uma pequena parte do resultado de resiliência (Bonanno & Diminich, 2013; Southwick e outros, 2014).

Percebeu-se também que os fatores preditivos de resiliência parecem variar muito de situação para situação, dependendo das características dos sujeitos e dos sistemas/contextos em que estão inseridos, assim como do tipo de adversidade enfrentada (Rutter, 1985; 2013). A esse respeito, é interessante retomar uma metáfora usada por um dos precursores dos estudos sobre a resiliência, J. Anthony (1987), que pode contribuir para que se tenha atenção ao analisar os dados relativos aos eventos estressantes e aos sujeitos de pesquisa. O autor usou a analogia de três bonecas, uma de vidro, uma de plástico e uma de aço, atingidas por um martelo, cujo impacto provoca resultados muito diferentes dependendo do material de cada boneca. Uma se quebra irremediavelmente, enquanto outra fica marcada e a terceira apenas emite um som ao ser atingida, sem se abalar em nada. Poderíamos acrescentar a essa analogia uma boneca de borracha que seria atingida, amassada, mas retomaria suas feições originais. Anthony assinala que se houver alguma proteção entre as bonecas e as pancadas, o resultado também será alterado. Ou seja, o resultado de uma ação é afetado tanto pelas características de quem é atingido quanto pelas características do que ataca e por fatores do ambiente que envolvem os outros elementos.

Por isso, estudos empíricos costumam apontar fatores de resiliência que são específicos para processos em que uma determinada adversidade está presente. Por exemplo, a autoeficácia apareceu associada à resiliência em casos de lesão traumática; a existência de poucos afetos negativos e muitos positivos foi fator de resiliência para casos de múltiplos traumas físicos e também para lesão da medula espinhal; enquanto o autoaprimoramento foi o traço que se evidenciou em estudo com sobreviventes que tiveram alta exposição aos ataques terroristas de 11 de setembro (Bonanno & Diminich, 2013). Esse traço, cujo termo original em inglês é *self-enhancement*, refere-se à disposição para autoavaliações extremamente positivas, algumas vezes até, irrealistas (Gupta & Bonanno, 2010).



Assim, sendo tão sujeita a especificidades e influências dos sistemas em que indivíduos e adversidades estão inseridas, a lista de fatores de resiliência, por ser vasta e variável, permanece um desafio no campo de estudos. Apesar de não ser possível dizer com exatidão quais fatores sempre levariam à resiliência, um corpo crescente de dados de pesquisas indica alguns elementos que são recorrentemente apontados como tendo relação a ela, como *locus* de controle interno, suporte social, autoestima, inteligência, baixos afetos negativos e altos afetos positivos, habilidades de autorregulação, autoeficácia, práticas e crenças religiosas, sentido na vida, *hardiness* ou robustez, relações de apego, fé e esperança (Bonanno, 2004; Cortez, 2014; Masten, 2007; Masten & Narayan, 2012; Southwick e outros, 2014).

Escalas

Outros fatores de resiliência foram usados na elaboração de escalas construídas com objetivos de quantificar o grau de resiliência. A escala proposta por Wagnild e Young (1993), por exemplo, foi construída a partir de um estudo que identificou cinco fatores como fundamentais à resiliência: autossuficiência, sentido de vida, equanimidade (relacionada a uma flexibilidade na forma de encarar os eventos da vida), perseverança e singularidade existencial (relativa ao sentimento de que se é único). A partir desses cinco fatores, itens de avaliação foram elaborados e analisados de acordo com suas propriedades psicométricas. Os fatores foram reduzidos a apenas dois: competência pessoal e aceitação de si e da vida (Perim, Dias, Corte-Real, Andrade & Fonseca, 2015). A competência pessoal envolvia, nesse modelo original, autoconfiança, independência, decisão, invencibilidade, poder, inteligência e perseverança. Adaptabilidade, flexibilidade, equilíbrio e perspectiva de vida estável integravam o fator "aceitação de si e da vida". Já a escala *Adolescent Resilience Scale*, desenvolvida por Oshio, Kaneko, Nagamine e Nakaya (2003) contempla três fatores: busca de novidades, regulação emocional e orientação positiva para o futuro (Reppold, Pacheco & Gurgel, 2016). A ideia que subjaz na avaliação por meio dessas ou de outras escalas de resiliência é que um alto score obtido prediria um bom resultado de resiliência, o que é muito discutível, principalmente considerando-se que fatores isolados explicam apenas parte da variância dos resultados, como foi dito anteriormente.

As escalas de resiliência são usadas em muitas pesquisas, ao mesmo tempo em que recebem muitas críticas. Uma crítica importante diz respeito ao fato de elas implicarem a medição de uma personalidade "tipo resiliente" quando as pesquisas não dão subsídios suficientes para se afirmar a determinação da resiliência pela personalidade (Bonanno & Diminich, 2013). Seria mais adequado considerar a



personalidade como um dos fatores de proteção ou risco que contribuem para um resultado de resiliência ou de desajuste diante dos desafios que a vida traz.

Essa crítica torna-se mais contundente quando as escalas avaliadas têm apenas fatores ligados à personalidade. Atualmente, fatores sociais já são contemplados em alguns instrumentos, como *Resilience Scale for Adults* (RSA), de Hjemdal, Friborg, Stiles, Rosenvinge e Martinussem (2006), que avaliam coesão familiar, recursos sociais, além de estilo estruturado, competência social e percepção de si mesmo. (Carvalho, Teodoro & Borges, 2014).

Outra crítica que se faz ao uso das escalas de resiliência é que elas passaram a ser aplicadas independentemente de haver adversidade, o que significa que não se está mais tratando de resiliência (Reppold e outros, 2016). Entretanto, pode-se dizer que essa crítica é questionável, uma vez que todo ser humano, mais ou menos frequentemente, enfrenta eventos estressantes em seu cotidiano.

Entende-se aqui, como aponta Reppold e outros (2012), que estudar a resiliência significa tentar dar conta de um fenômeno relacional, processual e contextual, extremamente dinâmico e de enorme variabilidade, o que dificulta sua avaliação mais precisa. As escalas podem ser úteis para investigar alguns fatores envolvidos no processo, verificando se estão relacionados com os resultados positivos especificados.

No entanto, apesar de controversas, as escalas são bastante usadas nas investigações do campo. No Brasil, Rooke (2015) apurou que, entre 41 estudos empíricos sobre resiliência individual, descritos em artigos de 1970 até 2014, 24 usaram alguma escala de resiliência, ou como único instrumento de coleta de dados ou combinada com outras técnicas.

Adversidades crônicas, agudas e Abordagens Baseadas em Trajetórias

Para que se entenda melhor as transformações pelas quais passaram as pesquisas sobre resiliência e o cenário atual das investigações é importante refletir ainda a respeito de uma mudança no perfil dos sujeitos escolhidos para os estudos, juntamente com uma mudança no tipo de adversidade focalizada, o que ocorreu na década de 2000. Bonanno (2012) explica que o foco dos estudos sobre resiliência migrou da infância diante de adversidades crônicas para os efeitos das formas agudas de adversidade em adultos. As pesquisas com crianças eram realizadas normalmente por pesquisadores da área de desenvolvimento e entendiam a resiliência como um ajustamento/adaptação positiva ao longo do tempo, medida por critérios de competência. Depois, pesquisadores interessados em saúde mental e bem-estar psicológico e estudiosos de transtorno de estresse pós-traumático passaram a focalizar eventos pontuais agudos, potencialmente traumáticos, avaliando a resiliência



em termos de saúde mental. Tais estudos com Eventos Potencialmente Traumáticos (EPT), como Bonanno e Diminich (2013) os nomeia, ou traumas agudos ou desastres, de acordo com Masten e Narayan (2012), normalmente têm seus sujeitos vivendo em ambientes normativos ou não cáusticos, como já foi dito, ao contrário dos ambientes desafiadores que representam as adversidades crônicas dos estudos com crianças.

A diferença no tipo de adversidade altera, além dos critérios de avaliação que indicam se os sujeitos apresentam ou não resiliência, a maneira como os processos de enfrentamento são estudados, além de produzir processos diferentes de enfrentamento ou fenômenos diferentes. De maneira geral, estudos com adversidades crônicas focalizam os resultados a longo prazo, enquanto os estudos com eventos estressores agudos miram nos resultados logo após o ocorrido. Além disso, o que acontece com os sujeitos expostos a adversidades crônicas difere bastante do que se passa com os sujeitos submetidos a eventos adversos pontuais. Em situações cronicamente adversas, o sujeito pode ficar por anos “em luta” com suas condições de vida, apresentando perturbações emocionais, de comportamento e de ajustamento social até que a situação cesse ou melhore e que ele possa caminhar em direção à saúde mental e a uma adaptação social. Por outro lado, diante de eventos agudos, pontuais, estudos apontam que o mais comum é que os sujeitos tenham uma ligeira perturbação transitória e, pouco tempo depois, já passem a apresentar o mesmo estado de saúde mental e funcionamento adaptativo que tinham antes da ocorrência do evento adverso (Bonanno & Diminich, 2013; Galatzer-Levy, Huang & Bonanno, 2018). Importante assinalar aqui, como já foi dito, que esse apontamento sobre a grande prevalência de resultado de resiliência entre os sujeitos que enfrentam eventos agudos é questionado em várias pesquisas por Luthar e colegas, que atribuem o grande número de processos de resiliência encontrados à escolha de critério único de avaliação (Infurna & Luthar, 2016; 2017).

De qualquer forma, observa-se que tipos de adversidades diferentes (crônicas ou agudas) produzem respostas diferentes, portanto, trajetórias diferentes na vida do sujeito a partir daquele enfrentamento. As trajetórias representam as várias possibilidades de percurso (em relação à saúde mental e funcionamento emocional e adaptativo) que podem acontecer desde o encontro do(s) sujeito(s) com as adversidades até o momento final avaliado. Elas podem ter desfechos positivos ou negativos, indicando ou não, processos de resiliência. Nas trajetórias que apresentam desfechos positivos, alguns sujeitos podem não ter se abalado significativamente, enquanto outros podem ter desenvolvido algum transtorno psicopatológico antes de demonstrarem remissão dos sintomas (Bonanno & Diminich, 2013). Dessa remissão até a saúde mental mais plena, alguns podem ter percorrido uma trajetória gradual, enquanto outros podem ter apresentado pontos de virada.



A identificação dos vários tipos de trajetórias possíveis diante das adversidades foi factível a partir de avanços em “modelos estatísticos de trajetórias latentes”, o que permitiu a emergência de uma chamada Abordagem Baseada em Trajetórias dentro do campo de estudos sobre resiliência (Galatzer-Levy e outros, 2018). Nessa abordagem são feitos estudos que utilizam, normalmente, os métodos *growth mixture modeling* (GMM) ou *latent class growth analysis* (LCGA) para descrever graficamente os dados de pesquisas longitudinais ou prospectivas e separar em grupos distintos os sujeitos de acordo com as mudanças nos escores medidos ao longo do tempo. Como esclarecem Ram e Grimm (2009), tais métodos visam identificar múltiplas subpopulações não observadas ou latentes, descrevendo a mudança longitudinal dentro de cada subpopulação não observada e examinando as diferenças nas mudanças entre subpopulações não observadas.

Essa Abordagem baseada em Trajetórias representa um avanço considerável em relação às abordagens diagnósticas anteriores em que predominava uma visão binária sobre a resiliência, uma vez que reduziam a uma classificação “resiliente” ou “não-resiliente” e, por consequência, a uma concepção de resiliência como traço (Bonanno & Diminich, 2013). As perspectivas diagnósticas traziam informações sobre o desfecho, mas não sobre o processo ocorrido durante situações de enfrentamento. Embora sejam úteis para a identificação de populações com maior necessidade de intervenção terapêutica, tratam como uniformes os enfrentamentos das adversidades, sem levar em consideração as particularidades de cada sujeito pertencente a um grupo com o mesmo desfecho.

Já as Abordagens baseadas em Trajetórias levam em conta o fator temporal como central na leitura do fenômeno (Bonanno, Romero, & Klein, 2015). A concepção de que são vários os caminhos de enfrentamento das adversidades possibilita uma compreensão mais aprofundada da resiliência enquanto processo.

Essa abordagem das trajetórias resolve, de certo modo, uma polêmica discutida por Brandão (2009) a respeito de os estudos da resiliência tratarem como se fossem iguais os fenômenos de recuperação e os de resistência. Atualmente, esses diferentes processos ou diferentes formas de enfrentamento de adversidades podem ser incluídas igualmente no campo de estudos, mas como trajetórias distintas que têm em comum o fato de serem possibilidades de enfrentamento das adversidades.

Galatzer-Levy, Huang e Bonanno (2018) fizeram uma revisão de 54 estudos baseados em trajetórias e levantaram quatro tipos principais de trajetórias de enfrentamento que foram identificadas em grande parte dos trabalhos: resiliência (ou resiliência de mínimo impacto), recuperação, disfunção crônica e sintomatologia atrasada. Outras trajetórias identificadas, ainda que com menos casos, foram: angústia persistente leve/moderada (trajetória que se assemelha à disfunção crônica



no desenho, mas difere na intensidade ou na gravidade dos sintomas); melhorando/melhorado (quando a trajetória exibe uma melhora nos resultados, mas desde antes do evento estressor avaliado); piorando (quando a trajetória exibe uma piora nos resultados, mas também desde antes do evento estressor). Já as trajetórias de “benefício atrasado do evento e então piora”, “forte melhora durante o evento e piora após”, “melhoria suave durante e piora pós-evento” e “melhoria suave durante o evento e então piora pós-evento” também foram citadas em algumas pesquisas, mas como casos raros.

Bonanno e Diminich (2013) organizam as trajetórias separando-as de acordo com o tipo de adversidade enfrentada: se crônicas ou agudas. Os autores consideram os fenômenos desencadeados por cada tipo de adversidade tão distintos que propõem caracterizá-los a partir de terminologias distintas. Utilizam o termo “resiliência emergente” para se referir a um determinado tipo de processo desencadeado por adversidades crônicas e “resiliência de impacto mínimo” para uma determinada trajetória consequente aos eventos potencialmente traumáticos (EPT). As duas têm em comum o resultado positivo após o encontro com a adversidade.

A “resiliência de impacto mínimo” corresponde ao que Bonanno definia como sendo “resiliência” em trabalhos anteriores (Bonanno, 2004; 2012); e é definida por ele como uma trajetória relativamente estável de contínuo ajustamento saudável, desde antes do EPT até depois (Bonanno 2004; 2012; Bonanno & Diminich, 2013; Galatzer-Levy e outros, 2018). Ou seja, a pessoa que apresenta a resiliência de impacto mínimo é aquela que se abalou pouco diante do evento potencialmente traumático, ou teve pequenas perturbações transitórias. Por outro lado, “resiliência emergente” pode ser descrita como uma trajetória de perturbações no funcionamento psicossocial da pessoa, enquanto ela está vivendo as adversidades crônicas, seguida por outro momento de recuperação ou melhora do quadro funcional em relação ao quadro anterior, apresentado quando a situação estressante cessa.

Pode-se observar, nas Figura 1 e 2, dois gráficos com nove das possíveis trajetórias a serem percorridas pelos sujeitos a partir do encontro com as adversidades. O primeiro gráfico mostra trajetórias em contexto de adversidade crônica e o segundo, a partir de evento agudo potencialmente traumático (EPT).

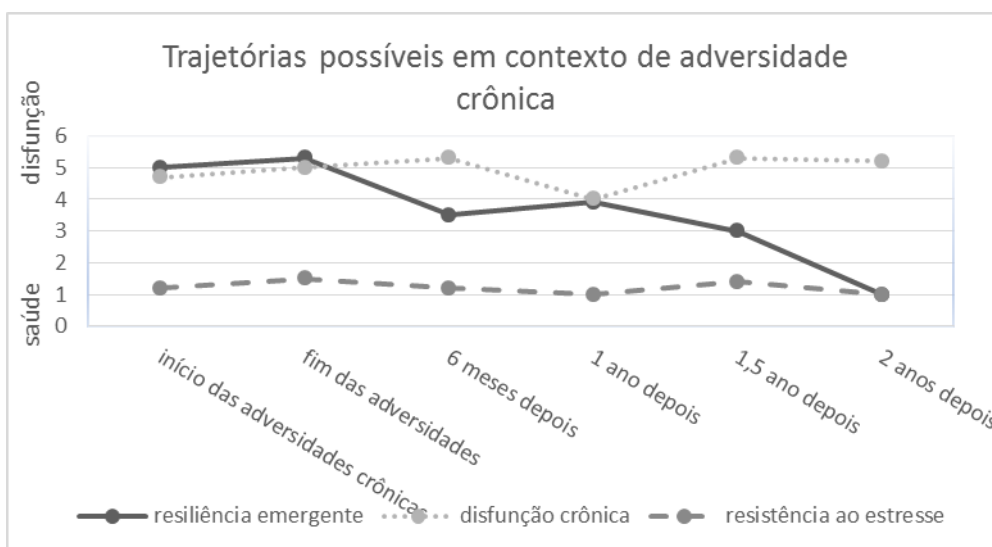


Figura 1. Gráfico adaptado de Bonanno e Diminich (2013).

A primeira figura mostra a trajetória de resiliência emergente, cujo bom resultado “emerge” após o cessar das condições adversas. Apresenta também as possibilidades da disfunção crônica, que não muda muito após o fim das adversidades; e da resistência ao estresse, que representa uma trajetória de saúde estável ao longo do tempo examinado, ou seja, em tempos de adversidades ou não, o sujeito mantém-se funcional e saudável.



Figura 2. Gráfico adaptado de Bonanno e Diminich (2013).



A segunda figura apresenta a trajetória de resiliência de impacto mínimo, que já foi aqui descrita; e a de recuperação, em que o sujeito apresenta uma forte alteração em seu quadro de saúde mental a partir do evento estressante, com sintomas moderados a severos, mas que depois vão diminuindo ao longo dos meses até que se retomam os níveis de ajustamento e saúde mental de antes do evento. Outra trajetória possível diante dos EPT, exibida no gráfico, é a de disfunção crônica desencadeada pelo evento, em que um padrão de sintomas elevados, que aparece após o evento, se mantém com pequenas alterações ao longo dos anos. Seria o caso da pessoa que, após sofrer determinado problema na vida, torna-se outra, adoecida emocionalmente, não apresentando mais o mesmo nível de saúde mental de outrora. Essa trajetória não configuraria como resiliência.

Há ainda os casos em que pessoas continuam suas vidas com elevados padrões de sintomas. Ou seja, essas pessoas já estavam disfuncionais antes das adversidades em questão, e continuam assim. Outra trajetória possível, mas que Bonanno e Diminich (2013) assinalam existir mais por suposição teórica do que por achados empíricos, é aquela relacionada ao aparecimento retardado de sintomas. Aqui, a pessoa teria negado "sua dor" após o evento aversivo, parecendo ter "dado conta", estando saudável, mas surgiriam sintomas algum tempo depois. Segundo os autores, essa trajetória não é confirmada por pesquisas. Eles justificam esses achados como uma exacerbação de sintomas pré-existentes no sujeito.

Por fim, outra trajetória observada nas pesquisas é aquela em que um sujeito que apresenta angústia elevada ou sintomas psicopatológicos antes do evento adverso mostra uma melhora a partir dele ou um crescimento pós-traumático. Essa trajetória descreve uma resposta relacionada à controvérsia "inoculação X sensibilização" dos estudos sobre resiliência. Isso porque se supõe que a exposição à adversidade pode causar tanto um fortalecimento (como a trajetória descrita por Bonanno), que funcionaria para melhorar o resultado dos indivíduos a uma próxima exposição, quanto uma maior vulnerabilidade. O termo "inoculação" refere-se a tornar inócuo o efeito das próximas adversidades.

Alguns autores importantes como Rutter (2012, 2013) e Walsh (2005) defendem com vigor essa possibilidade, embora discutam alguns estudos que mostram o efeito contrário: que adversidades causam em alguns sujeitos uma sensibilização de tal forma que, em um momento ulterior de nova exposição à adversidade, esses indivíduos estariam mais vulneráveis. O que alguns resultados de pesquisas apontam é que o efeito de inoculação ou de sensibilização dependeria da intensidade e da duração do evento adverso. Explicando melhor: se os sujeitos são submetidos a um evento estressor ou a eventos estressores que não sejam nem muito prolongados nem muito agudos, tais sujeitos se fortaleceriam para próximos episódios. Por outro



lado, eventos muito agudos e/ou prolongados tornariam os indivíduos mais vulneráveis (Masten & Narayan, 2012; Rutter, 2012). Bennet, Reyes-Rodriguez, Altamar e Soulsby (2016) simplificam um pouco mais essas conclusões ao apontarem que os sujeitos que enfrentam um pouco de adversidade na vida apresentam maior bem-estar do que aqueles que não enfrentam nada ou dos que enfrentam em demasia.

Esses efeitos de inoculação e de sensibilização não aparecem nas trajetórias descritas graficamente por Bonanno e Diminich (2013) e por Masten e Narayan (2012) porque seus estudos focalizam uma adversidade principal e não uma sequência de adversidades ao longo da vida dos sujeitos. Sendo assim, os gráficos não representam os efeitos cumulativos de vários episódios adversos. A trajetória gráfica descreve apenas uma “melhora” após a adversidade.

Variedade de delineamentos

Bonanno (2012) defende a “supremacia” dos estudos longitudinais nas pesquisas sobre resiliência e faz críticas muito apropriadas às pesquisas transversais. Em primeiro lugar, ele aponta que quando não se tem dados anteriores à ocorrência das adversidades, não se consegue avaliar fielmente o que houve: o indivíduo se abalou, continuou como estava, melhorou? Se melhorou em relação ao seu funcionamento emocional, quando isso começou a ocorrer? Os estudos transversais não permitem responder a essas questões. Apenas medem como os sujeitos estão no momento da coleta de dados após a exposição às adversidades. Ademais, quando se colhem dados de um momento apenas, as características contextuais e de personalidade dos sujeitos são medidas ao mesmo tempo em que se avalia os resultados pós-exposição ao evento aversivo. Ou seja, a personalidade é avaliada quando o sujeito já vivencia as consequências de seu encontro com a adversidade, podendo, portanto, ter sido alterada em função disso. Tal condição torna pouco confiáveis as constatações de relações causais entre as características medidas (possíveis fatores de resiliência) e os resultados de resiliência. Ou seja, não se pode falar que aqueles fatores promovem resiliência. Na verdade, tanto o resultado de resiliência quanto os fatores medidos podem ser consequência da exposição aos eventos adversos.

Apesar de os estudos longitudinais ou prospectivos apresentarem vantagens para as pesquisas sobre resiliência, sabe-se que não são simples nem baratos para executar, além de demandarem muito mais tempo em campo. No Brasil, são bastante raros. Na pesquisa de revisão bibliográfica de Rooke (2015), de 47 estudos empíricos estudados, apenas um apresentava delineamento longitudinal.



Embora não supere todas as limitações do delineamento transversal, um caminho alternativo para se compreender os processos de resiliência e seus fatores envolvidos é o qualitativo, que utiliza entrevistas em profundidade que deixam claras as trajetórias percorridas, a partir da perspectiva dos sujeitos envolvidos.

Bennett (2010) realizou um estudo qualitativo investigando resiliência em viúvos, utilizando entrevistas semiestruturadas na coleta de dados e *grounded-theory* em suas análises. A partir das entrevistas com 60 viúvos, identificou resultado de resiliência em 38% e conseguiu encontrar quatro tipos de trajetórias vivenciadas por eles desde o momento da perda do ente querido até o momento das entrevistas. De acordo com Bennett (2010), três sujeitos apresentaram a resiliência segundo a definição de Bonanno (2004) – uma trajetória de estabilidade diante do PTE (resiliência de mínimo impacto); nove sujeitos tiveram trajetória gradual, com sintomas psicopatológicos ocorridos próximos ao momento da perda e remissão gradual com o passar do tempo. Oito viúvos alcançaram os resultados de resiliência após algum ponto de virada, um evento significativo que altera a forma de ver e viver a situação enfrentada. E, por fim, três tiveram uma trajetória híbrida, gradual, mas com ponto de virada também. Bennett ainda conseguiu, nesse trabalho, relacionar esses tipos de trajetórias com fatores de resiliência. Segundo a autora, trajetórias de resiliência de mínimo impacto estão relacionadas a características pessoais, enquanto suporte social se relaciona com trajetórias híbridas.

Pode-se considerar que a pesquisa de Bennet (2010) representa uma contribuição importante por ter conseguido fazer uma descrição processual da resiliência com identificação de fatores a partir de metodologia qualitativa. Para se chegar a esses resultados, o uso da *Ground Theory*, ou teorização enraizada, foi fundamental. Essa teorização está fundamentada nos dados que são estudados exaustivamente e codificados sistematicamente até que se tenham explícitas as estruturas e regularidades dos fenômenos sociais (Laperrière, 2012). Em outras palavras, as entrevistas com os sujeitos que vivem o fenômeno estudado – no caso, a resiliência – são esmiuçadas até que se tornem decifráveis e o fenômeno, descrito e compreendido. Ou seja, de modo semelhante ao que se faz a partir do método fenomenológico, parte-se do fenômeno para teorizar sobre ele, e não da teoria para nela encaixar o fenômeno (Amatuzzi, 1996; Freitas, 2007). Esse caminho abre possibilidades para que aspectos ainda não identificados sobre o fenômeno emergam.

Considerações finais

Ao traçar um panorama das pesquisas sobre a resiliência psicológica, foi possível identificar que os estudos sobre o fenômeno ainda estão em plena evolução.



Iniciaram-se dentro de um paradigma de risco, focados nos aspectos negativos do desenvolvimento infantil, e passaram a focalizar os fatores de proteção diferenciais para os desfechos positivos em situações desfavoráveis. A seguir, buscaram a compreensão dos processos resilientes e operacionalizaram os conhecimentos gerados pelas pesquisas para fins aplicados.

Se a maioria dos estudos iniciais investigavam os efeitos de adversidades crônicas no desenvolvimento infantil, estudos posteriores passaram a investigar os efeitos de eventos agudos potencialmente traumáticos na saúde mental de sujeitos adultos. As abordagens ultrapassaram os diagnósticos binários, alcançando perspectivas mais sistêmicas, processuais e contextuais, cujas análises vão muito além de aspectos de personalidade. Fatores genéticos, epigenéticos, socioculturais, econômicos e demográficos, além dos desenvolvimentais e neurológicos passaram a ser investigados através de metodologias qualitativas e quantitativas. Novas técnicas de análise estatística possibilitaram a proliferação de estudos das Abordagens baseadas em Trajetórias, que permitem visualizar graficamente os caminhos de enfrentamento de adversidades e identificar fatores associados a cada tipo de trajetória possível.

Em relação à controvérsia a respeito de a resiliência ser definida como um processo de recuperação ou de resistência diante de adversidades, pode-se dizer que também houve avanços, uma vez que, nas Abordagens baseadas em Trajetórias, essas duas concepções podem ser igualmente consideradas, embora como diferentes trajetórias de enfrentamento. Nesse sentido, propomos aqui que a resiliência psicológica individual seja definida como um processo em que, através de várias trajetórias possíveis, um sujeito, exposto a adversidades que lhe demandam esforços de enfrentamento, apresenta um desfecho caracterizado por bem-estar e ausência de psicopatologia.

Embora não haja unanimidade nem na definição da resiliência, nem em sua operacionalização para as pesquisas, concordamos com Bonanno, Romero e Klein (2015), que apontam diretrizes para os próximos estudos. Segundo eles, as pesquisas sobre resiliência devem explicitar o estado dos sujeitos antes das adversidades ou seu modo de "funcionamento" pré-adversidade; as reais circunstâncias estressantes; os resultados resilientes pós-adversidades; e os preditores desses resultados. Evidenciar em pesquisas esses quatro elementos permite dar uma configuração temporal para os fenômenos de enfrentamento de eventos ou circunstâncias estressoras, garantindo uma visão processual para a resiliência.

Em vistas à expansão dessa visão processual sobre a resiliência, entendemos que as pesquisas devem avançar ainda em direção ao entendimento dos aspectos cumulativos das adversidades, estudando os processos múltiplos de enfrentamento



que se dão ao longo da vida dos sujeitos. Isso implica a necessidade de que se façam estudos em profundidade possibilitando a descrição e a compreensão das várias trajetórias de enfrentamento percorridas ao longo da vida de um mesmo sujeito. Esse tipo de investigação lançaria luzes à controvérsia “inoculação X sensibilização”, uma vez que poderia esclarecer como uma adversidade pode atuar fortalecendo e/ou fragilizando uma pessoa em seus próximos enfrentamentos.

Pode-se considerar que vários caminhos de investigação são bem-vindos para se preencher as lacunas teóricas do campo de estudos sobre a resiliência: tanto metodologias quantitativas quanto qualitativas que podem ter seu ponto de partida nas teorias já construídas sobre o fenômeno ou no fenômeno em si. Isso porque, apesar dessas lacunas, das controvérsias e dos dissensos, o complexo construto “resiliência” ainda parece extremamente útil. Ele representa um caminho para que se entenda melhor os processos de enfrentamento de adversidades de modo a potencializá-los, multiplicar os resultados positivos desses enfrentamentos e, conseqüentemente, melhorar o bem-estar das pessoas, minimizando os sofrimentos.

Referências

- Almeida, H., Brito-Costa, S., Alberty, A., Gomes, A., Lima, P. & Castro, F. V. (2016). Modelos de stress ocupacional: sistematização, análise e descrição. *International Journal of developmental and aducational Psychology*, 1(2), 435-454. Recuperado em 8 de setembro, 2017, de www.infad.eu/RevistaINFAD/OJS/index.php/IJODAEP/article/view/309
- Amatuzzi, M. M. (1996). Apontamentos acerca da pesquisa fenomenológica. *Estudos de Psicologia*, 13(1), 5-10.
- Anthony, E. J. (1987). Risk, vulnerability, and resilience: an overview. Em E. J. Anthony & B. J. Cohler (Org.s). *The invulnerable child* (pp. 3-48). New York: The Guilford.
- Assis, S. G., Pesce, R. P., & Avanci, J. Q. (2006). *Resiliência: enfatizando a proteção dos adolescentes*. Porto Alegre: Artmed.
- Bennett, K. M. (2010). How to achieve resilience as an older widower: turning points or gradual change? *Ageing and Society*, 30(3), 369-382. doi: 10.1017/S0144686X09990572
- Bennett, K. M., Reyes-Rodriguez, M. F., Altamar, P. & Soulsby, L. K. (2016). Resilience among older colombians living in poverty: na ecological approach. *Journal Cross Cult geronthology*, 31(4), 385-407. doi: 10.1007/s10823-016-9303-3



- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20-28. doi: 10.1037/0003-066X.59.1.20
- Bonanno, G. A. (2012). Uses and abuses of the resilience construct: loss, trauma, and health-related adversities. *Social Science and Medicine*, 74, 753-756. doi: 10.1016/j.socscimed.2011.11.022
- Bonanno, G. A. & Burton, C. L. (2013). Regulatory flexibility: an individual differences perspective on coping and emotion regulation. *Perspectives on Psychological Science*, 8(6), 591-612. doi: 10.1177/1745691613504116
- Bonanno, G. A. & Diminich, E. D. (2013). Annual research review: positive adjustment to adversity-trajectories of minimal-impact resilience and emergent resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4), 378-401. doi: 10.1111/jcpp.12021
- Bonanno, G. A., Romero, S. A. & Klein, S. I. (2015). The temporal elements of psychological resilience: an integrative framework for the study of individuals, families, and communities. *Psychological Inquiry*, 26(2), 139-169. doi: 10.1080/1047840X.2015.992677
- Brandão, J. M. (2009). *Resiliência: de que se trata? o conceito e suas imprecisões*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG.
- Brandão, J. M., Mahfoud, M. & Gianordoli-Nascimento, I. F. (2011). A construção do conceito de resiliência em psicologia: discutindo as origens. *Paideia*, 21(49), 263-271.
- Carvalho, V. D., Teodoro, M. L. M. & Borges, L. O. (2014). Escala de resiliência para adultos: aplicação entre servidores públicos. *Avaliação Psicológica*, 13(2), 287-295. Recuperado em 8 de setembro, 2017, de pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v13n2/v13n2a16.pdf
- Cortez, C. P. (2014) Resiliencia psicológica: una aproximación hacia su conceptualización, enfoques teóricos y relación con el abuso sexual infantil. *Summa psicológica UST*, 11(2), 19-33. Recuperado em 8 de setembro, de dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4953998.pdf
- Earls, F., Beardslee, W. & Garrison, W. (1987). Correlates and predictors of competence in young children. Em E. J. Anthony & B. J. Cochler (Org.s). *The invulnerable child* (pp. 70-83). New York: The Guilford.



- Estamati, M. (2005). Programas em saúde mental comunitária. Em A. Melillo & E. N. S. Ojeda (Org.s). *Resiliência: descobrindo as próprias fortalezas* (pp. 151-160). (V. Campos, Trad.). Porto Alegre: Artmed. (Original publicado em 2001).
- Freitas, S. M. P. (2007). A pesquisa fenomenológica em psicologia. Em M. N. Baptista & D. C. Campos (Org.s). *Metodologias de pesquisa em ciências* (pp. 196-218). Rio de Janeiro: LTC.
- Galatzer-Levy, I. R., Huang, S. A. & Bonanno, G. A. (2018). Trajectories of resilience and dysfunction following potential trauma: a review and statistical evaluation. *Clinical Psychology Review, 63*, 41-55.
- Gupta, S. & Bonanno, G. A. (2010). Trait self-enhancement as a buffer against potentially events: a prospective study. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy, 2*(2), 83-92. doi: 10.1037/a0018959
- Hemjal, O., Friborg, O., Stiles, T. C., Rosenvinge, J. H. & Martinussen, M. (2006). Resilience predicting psychiatric symptoms: a prospective study of protective factors and their role in adjustment to stressful life events. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 13*, 194-201.
- Hutz, C. S., Koller, S. H. & Bandeira, D. R. (1996). Resiliência e vulnerabilidade em crianças em situação de risco. Em S. H. Koller (Org.). *Aplicações da psicologia na melhoria da qualidade de vida* (pp. 79-86). Rio de Janeiro: Anepap.
- Infante, F. (2005). A resiliência como processo: uma revisão da literatura recente. Em A. Melillo & E. N. S. Ojeda (Org.). *Resiliência: descobrindo as próprias fortalezas* (pp. 23-38). (V. Campos, Trad.). Porto Alegre: Artmed. (Original publicado em 2001).
- Infurna, F. J. & Luthar, S. S. (2016). Resilience to major life stressors is not as common as thought. *Perspect psychol Science, 11*(2), 175-194. doi: 10.1177/1745691615621271
- Infurna, F. J. & Luthar, S. S. (2017). Parent's adjustment following the death of their child: resilience is multidimensional and differs across outcomes examined. *Journal of Personality, 68*, 38-53. doi: 10.1016/j.jrp.2017.04.004
- Junqueira, M. F. P. S. & Deslandes, S. F. (2003). Resiliência e maus-tratos à criança. *Cadernos de Saúde Pública, 19*(1), 227-235. doi: 10.1590/S0102-311X2003000100025
- Laperrière, A. (2012). A teorização enraizada (grounded theory): procedimento analítico e comparação com outras abordagens similares. Em J. Poupart, J. P. Deslauriers, L. H. Groulx, A. Laperrière, R. Mayer & A. Pires (Org.s). *A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos* (pp. 353-385). (A. C. A. Nasser, Trad.). Petrópolis, RJ: Vozes. (Original publicado em 1997).



- Libório, R. M. C., Castro, B. M. & Coêlho, A. E. L. (2006). Desafios metodológicos para a pesquisa em resiliência: conceitos e reflexões críticas. Em D. D. Dell'Aglio, S. H. Koller & M. A. M. Yunes (Org.s). *Resiliência e psicologia positiva: interfaces do risco à proteção*. (pp. 89-116). São Paulo: Casa do psicólogo.
- Loureiro, E. M. F. (2006). *Estudo da relação entre o stress e os estilos de vida nos estudantes de medicina*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Educação e Psicologia, Universidade do Minho, Minho, Portugal.
- Luthar, S. S. (1991). Vulnerability and resilience: a study of high risk adolescents. *Child Development*, 62, 600-616. doi: 10.1111/j.1467-8624.1991.tb01555.x
- Luthar, S. S. (1993). Annotation: methodological and conceptual issues in research on childhood resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34, 441-453. Recuperado em 8 de setembro, 2017, de www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4269552/pdf/nihms199301.pdf
- Luthar, S. S. & Zigler, E. (1991). Vulnerability and competence: a review of research on resilience in childhood. *American Journal of Orthopsychiatry*, 61(1), 6-22. doi: 10.1037/h0079218
- Marcelino, C. A. O. R. (2014). *Vulnerabilidade ao stress e autoestima em professores do 1º, 2º, e 3º ciclo*. Dissertação de Mestrado, Instituto Superior Miguel Torga, Coimbra, Portugal.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: resilience process in development. *American Psychologist*, 53(2), 227-238. doi: 10.1037/0003-066X.56.3.227
- Masten, A. S. (2007). Resilience in development systems: progress and promise as the fourth wave rises. *Development and Psychopathology*, 19, 921-930. Recuperado em 8 de setembro, 2017, de www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17705908
- 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. doi: 10.1146/annurev-psych-120710-100356
- Masten, A. S. & Powell, J. L. (2003). A resilience framework for research, policy, and practice. Em S. S. Luthar (Org). *Resilience and vulnerability: adaptation in the context of childhood adversities* (pp. 1-25). New York: Cambridge University.
- Melillo, A., Estamati, M. & Cuestas, A. (2005). Alguns fundamentos psicológicos do conceito de resiliência. Em A. Melillo & E. N. S. Ojeda (Org.s). *Resiliência: descobrindo as próprias fortalezas* (pp. 59-72). (V. Campos, Trad.). Porto Alegre: Artmed. (Original publicado em 2001).



- Munist, M., Biedak, E., Quinteros, L. W., Diaz, A., Wegsman, S. & Paladini, M. A. (2005). A missão do CIER: desenvolvimento do conceito de resiliência e sua aplicação em projeto sociais. Em J. Tavares (Org.). *Resiliência e educação* (2a ed.; pp. 39-46). São Paulo: Cortez.
- Munist, M., Santos, H., Kotliarenco, M. A., Ojeda, E. N. S., Infante, F. & Grotberg, E. (1998). *Manual de identificación e promoción de la resiliencia*. Washington: Organización Panamericana de la salud. Recuperado em 8 de setembro, 2017, de www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Resilman.pdf
- Perim, P. C., Dias, C. S., Corte-Real, N. J., Andrade, A. L. & Fonseca, A. M. (2015). Análise fatorial confirmatória da versão brasileira da escala de resiliência (ER – Brasil). *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 8(2), 373-384. Recuperado em 8 de setembro, 2017, de pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v8n2/v8n2a07.pdf
- Oshio, A., Kaneko, H., Nagamine, S. & Nakaya, M. (2003). Construct validity of the Adolescent Resilience Scale. *Psychological Reports*, 93, 1217-1222.
- Ralha-Simões, H. (2017). *Resiliência e desenvolvimento pessoal: novas ideias para compreender a adversidade*. Lisboa: Papa Letras.
- Ram, N. & Grimm, K. J. (2009). Growth mixture modeling: a method for identifying differences in longitudinal change among unobserved groups. *International Journal of Behavioral Development*, 33(6), 565-576. doi: 10.1177/0165025409343765.
- Ramos, F. P., Enumo, S. R. F. & Paula, K. M. P. (2015). Teoria motivacional do coping: uma proposta desenvolvimentista de análise do enfrentamento do estresse. *Estudos de Psicologia Campinas*, 32(2), 269-279. doi: 10.1590/0103-166X2015000200011
- Reppold, C. T., Mayera, J. C., Almeida, L. S. & Hutz, C. S. (2012). Avaliação da resiliência: controvérsia em torno do uso das escalas. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25(2), 248-255. doi: 10.1590/S0102-79722012000200006
- Reppold, C. T., Pacheco, J. T. B. & Gurgel, L.G. (2016). Histórico, definição e situação da pesquisa atual. Em Hutz, C. S. (Org.). (2016). *Avaliação em psicologia positiva* (pp. 153-168). São Paulo: CETEPP.
- Rooke, M. I. (2015). Aspectos conceituais e metodológicos da resiliência psicológica: uma análise da produção científica brasileira. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 15(2), 671-687. Recuperado em 8 de setembro, 2017, de pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812015000200013



- Rooke, M. I., & Pereira-Silva, N. L. (2012). Resiliência familiar e desenvolvimento humano: análise da produção científica. *Psicologia em Pesquisa*, 6(2), 179-186. doi: 10.5327/Z1982-12472012000200011
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598-611.
- Rutter, M. (1993) La "resiliencia": consideraciones conceptuales. *Journal of Adolescent Health*, 14(8), 690-696.
- Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology*, 24, 335-344. doi: 10.1017/S0954579412000028
- Rutter, M. (2013). Annual research review: resilience – clinical implications. *Journal of child Psychology and Psychiatry*, 54(4), 474-487. doi: 10.1111/j.1469-7610.2012.02615.x
- Santos, L. L. (2006). *Habitar a rua: compreendendo os processos de risco e resiliência*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS.
- Santos, L. L. & Dell'Aglio, D. D. (2006). A constituição de moradas nas ruas como processos de resiliência em adolescentes. Em D. D. Dell'Aglio, S. H. Koller & M. A. M. Yunes (Org.s). *Resiliência e psicologia positiva: interfaces do risco à proteção* (pp. 201-227). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Seligman, M. E. P. (2011). *Florescer: uma nova compreensão sobre a natureza da felicidade e do bem-estar* (C. P. Lopes, Trad.). Rio de Janeiro: Objetiva. (Original publicado em 2011).
- 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(1), 25338. doi: 10.3402/ejpt.v5.25338
- Souza, M. S. T. & Cervený, C. M. O. (2006). Resiliência psicológica: revisão da literatura e análise da produção científica. *Revista Interamericana de Psicologia*, 40(1), 119-126.
- Trombeta, L. H. A. P. & Guzzo, R. S. L. (2002). *Enfrentando o cotidiano adverso: estudo sobre resiliência em adolescentes*. Campinas, SP: Alínea.
- Ungar, M. (2015). Social ecological complexity and resilience processes: commentary on 'A conceptual framework for the neurobiological study of resilience'. *Behavioral and Brain Sciences*, 38, 50-51. doi: 10.1017/S0140525X14001721



- Vasconcelos, A.G., & Nascimento, E. (2016). Teoria motivacional do *coping*: um modelo hierárquico e desenvolvimental. *Avaliação Psicológica*, 15(n. esp.), 77-87. Recuperado em 8 de setembro, 2017, de pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712016000300009
- Wagnild, G. M. & Young, H. M. (1993). Development and psychometric. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-178.
- Walsh, F. (2005). *Fortalecendo a resiliência familiar*. (M. F. Lopes, Trad.) São Paulo: Roca. (Original publicado em 1998).
- Wagner, A. & Silveira, S. C. (2007). É possível florescer em lugares inóspitos? algumas reflexões sobre os processos de superação dos sujeitos em situações adversas. *Ciência e Conhecimento*, 42(4), 701-718.
- Werner, E. E. & Smith, R. S. (1989). *Vulnerable but invincible: a longitudinal study of resilient children and youth* (2a ed.). New York: Adams, Bannister.
- Werner, E. E. & Smith, R. S. (1992). *Overcoming the odds: high risk children from birth to adulthood*. London: Cornell University.
- Werner, E. E. & Smith, R. S. (2001). *Journeys from childhood to midlife: risk, resilience and recovery*. London: Cornell University.
- Wolin, S. J. & Wolin, S. (1993). *The resilient self: how survivors of trouble families rise above adversity*. New York: Villard.
- Yates, T. M., Tyrell, F. & Masten, A. (2015). Resilience theory and the practice of positive psychology from individuals to societies. Em S. Joseph (Org.). *Positive psychology in practice: promoting human flourishing in work, health, education, and everyday life* (2a ed.; pp. 773-788). Hoboken, Estados Unidos: John Wiley & Sons.
- Yunnes, M. A. M. (2006). Psicologia positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família. Em D. Dell'Aglio, S. H. Koller & M. A. M. Yunes (Org.s). *Resiliência e psicologia positiva: interfaces do risco à proteção* (pp. 45-68). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Yunnes, M. A. M. & Szymansky, H. (2001). Introducción: resiliencia e subjetividad. Em A. Melillo, E. N. S. Ojeda & D. Rodríguez (Org.s). *Resiliencia e subjetividad: los ciclos de la vida* (pp. 17-20). Buenos Aires: Paidós.



Nota sobre as autoras

Juliana Mendanha Brandão é mestre e doutora em psicologia pela UFMG, professora da Faculdade Alis de Itabirito/MG e psicóloga clínica. E-mail: julianabrandao6@hotmail.com

Elizabeth do Nascimento é psicóloga, mestre em psicologia pela UFMG e doutora em psicologia pela Universidade de Brasília. Professora associada do departamento de psicologia da UFMG. Membro do Laboratório de Avaliação e Intervenção em Saúde (LAVIS). E-mail: bethdonascimento@gmail.com

Data de recebimento: 16/08/2018

Data de aceite: 17/05/2019