



doi: <http://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.36.92.AO02>

## Resiliência e a promoção do desenvolvimento saudável na infância, adolescência e adultez: novas discussões dos conceitos psicológicos

Resilience and healthy development promotion on childhood, adolescence and adulthood: new discussions on psychological definitions

---

Sidnei Rinaldo Priolo Filho<sup>[a]</sup> Marina de Barros Rodrigues<sup>[b]</sup>

<sup>[a]</sup> Doutor em Psicologia pela Universidade Federal de São Carlos. Professor do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, PR – Brasil, e-mail: [sidnei.filho@utp.br](mailto:sidnei.filho@utp.br)

<sup>[b]</sup> Médica pela Universidade Federal de São Carlos, Residência em Pediatria pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” e Título de Especialista em Pediatria pela Sociedade Brasileira de Pediatria, Hospital Pequeno Príncipe, Curitiba, PR – Brasil, e-mail: [marocarodrigues@gmail.com](mailto:marocarodrigues@gmail.com)

---

### Resumo

A resiliência é um dos construtos que tem chamado a atenção de pesquisadores em Psicologia pela sua associação com consequências positivas para o desenvolvimento. Esse trabalho apresenta uma revisão crítica do conceito de resiliência na área da Psicologia e suas implicações para o Desenvolvimento Humano. A definição atual de resiliência aponta para uma adaptação do indivíduo para situações aversivas, estressantes ou negativas. Essa adaptação pode ser promovida através de características individuais, apoio emocional e apoio social. Novas variáveis, como esperança e otimismo, merecem destaque pelos seus impactos na promoção da resiliência. Fatores de risco e proteção para o desenvolvimento da resiliência são cada vez mais abordados e utilizados como possíveis promotores de um desenvolvimento sadio. A resiliência e seus comportamentos associados devem receber atenção dos profissionais de saúde,

em especial pela possibilidade de que venham a compor a rede de proteção de crianças, adolescentes e adultos.

**Palavras-chave:** Resiliência Psicológica; Adaptação Psicológica; Desenvolvimento Humano

### **Abstract**

*Resilience is one of the constructs that has drawn the attention of Psychology to its association with the positive consequences for human development. This work presents a critical review the concept of resilience in Psychology and its importance for Human Development. A current definition of resilience points to an adaptation to aversive, stressful or negative situations. This adaptation can be promoted through individual characteristics, emotional and social support. Variables, such as hope and optimism, stand out because of their impact on promoting resilience. Risk and protective factors for resilience development have been addressed and used as possible promoters of a healthy development. Resilience and related behaviors should be fostered by health professionals for the possibility of forming a network of protection for children, adolescents, and adults.*

**Keywords:** Resilience, Psychological; Adaptation, Psychological; Human Development

### **Resumen**

*La resiliencia es uno de los constructos que ha llamado la atención de la psicología por su asociación con las consecuencias positivas para el desarrollo humano. Este trabajo presenta una revisión crítica del concepto de resiliencia en Psicología y su importancia para el Desarrollo Humano. Una definición de resiliencia actual apunta a una adaptación a situaciones aversivas, estresantes o negativas. Esta adaptación puede promoverse a través de características individuales, apoyo emocional y social. Las variables, como la esperanza y el optimismo, se destacan por su impacto en la promoción de la resiliencia. Los factores de riesgo y de protección para el desarrollo de la resiliencia se han abordado y se utilizan como posibles promotores de un desarrollo saludable. Los profesionales de la salud deben fomentar la resiliencia y las conductas relacionadas con la posibilidad de formar una red de protección para niños, adolescentes y adultos.*

**Palabras clave:** Resiliencia, Psicológica; Adaptación, Psicológica; Desarrollo Humano.

---

## **Introdução**

Identificar e explorar maneiras de promover o desenvolvimento saudável e a resiliência de crianças, adolescentes e adultos é fundamental na realidade dos países latino-americanos. Em primeiro lugar, é necessário entender as características demográficas, sociais, culturais e de saúde para estabelecer políticas públicas que consigam proporcionar o desenvolvimento saudável e a resiliência. Uma forma de compreender a promoção da resiliência é através da teoria da abordagem ecológica do desenvolvimento humano de Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, 2011; Cecconello, 2003), que entende o desenvolvimento como

um processo de interação entre pessoas com o contexto ao longo do tempo. Essa teoria propõe uma investigação entre subculturas e diferentes sistemas, entendendo o desenvolvimento de forma contextualizada. Os autores e pesquisas citados no presente artigo baseiam-se na teoria dos sistemas ecológicos de Bronfenbrenner, em especial, o aspecto holístico do desenvolvimento. Com isso, esse trabalho apresenta uma análise do conceito de resiliência na área da Psicologia e suas implicações para o Desenvolvimento Humano.

Para compreender a resiliência e o desenvolvimento saudável é necessário, em primeiro lugar, compreender os fatores de risco e proteção. Ademais, para a promoção da resiliência devemos investigar comportamentos de risco, que são comportamentos específicos ligados à probabilidade de consequências negativas na vida dos indivíduos (Cecconello, 2003). Os comportamentos de risco têm um aumento de probabilidade de ocorrência de acordo com os fatores de risco presentes no ambiente. Com isso, fatores de risco e comportamentos de risco possuem uma interação direta entre a exposição ao primeiro e a ocorrência do segundo (Cecconello, 2003). Exemplos desses comportamentos são dirigir embriagado e fazer sexo sem proteção. Ambas podem ter consequências negativas mais ou menos severas (e.g. acidente fatal) ou não apresentarem consequências imediatas. De acordo com as consequências individuais ou sociais do comportamento de risco, ele pode ser fortalecido ou diminuir a sua ocorrência (Masten, 2019).

Os fatores de proteção foram objeto de discussão entre pesquisadores, sendo que a principal questão levantada é se esses são condições opostas aos fatores de risco ou apenas condições distintas dos riscos (Finkelhor, 2008; Koller, Morais, & Cerqueira-Santos, 2009; Seligman & Csikszentmihalyi, 2009). Por exemplo, condições socioeconômicas baixas são fatores de risco para várias condições de saúde. Na primeira visão, a condição socioeconômica seria um *continuum* na qual uma ponta está ligada ao risco e a outra à proteção. Na segunda visão, que é a mais aceita atualmente, entende-se que as condições ambientais e da pessoa, processo, contexto e tempo são afetadas de maneiras distintas pelo fator de proteção (e.g. condições socioeconômicas elevadas), alterando as respostas dos indivíduos quanto à adaptação ao ambiente, promovendo consequências mais positivas e saudáveis (Koller, Morais, & Cerqueira-Santos, 2009; Seligman & Csikszentmihalyi, 2009).

### **Revisão crítica**

A resiliência e o desenvolvimento saudável são parte de uma área da Psicologia Positiva que tem ganho maior atenção de pesquisadores e profissionais

nos últimos anos. Os objetivos dessa área estão relacionados aos processos, variáveis e contextos que estão associados a um desenvolvimento saudável (Morais & Koller, 2004). Dessa forma, a Psicologia Positiva muda o paradigma das pesquisas de pontos fracos ou deficientes no repertório comportamental para a construção de competências que tenham como consequências capacidades e condições positivas de desenvolvimento. Uma das primeiras formas de aplicação da Psicologia Positiva tem sido através de intervenções que buscam promover competências e não apenas modificar condições negativas (Morais & Koller, 2004; Flett, Flett, & Wekerle, 2015).

A resiliência é um dos construtos que mais apresentou influências da Psicologia Positiva. As visões atuais sobre a Psicologia Positiva apresentam também uma ambivalência quanto a aspectos positivos e negativos da vida, com a característica dialética do bem-estar durante a vida (Lomas & Ivztan, 2016). Essas mudanças dentro da Psicologia Positiva também afetaram a visão sobre a resiliência em estudos da Psicologia. Inicialmente, a resiliência era considerada como ideia de enfrentamento total ao estresse e característica individual que apresentaria poucas mudanças durante a vida (Cecconello, 2003; Yunes & Szymanski, 2001; Poletto & Koller, 2008; Garmezy, 1996). Foi ainda confundida com uma ideia de pessoa “indestrutível” que não seria afetada de maneira alguma por qualquer evento negativo (Yunes & Szymanski, 2001). A resiliência começou a ser investigada pela Psicologia nos últimos 30 anos e suas definições ainda necessitam de maior elaboração. Porém, em geral, indicam processos de enfrentamento e superação de adversidades e crises (Poletto & Koller, 2008). Com o avanço da compreensão sobre essa temática, ficou mais clara a visão de que a resiliência é uma interação entre as características da pessoa e o contexto do desenvolvimento em que ela se encontra (Morais & Koller, 2004; Flett, Flett, & Wekerle, 2015; Yunes & Szymanski, 2001).

A resiliência está diretamente relacionada à fatores de proteção, aqueles que diminuem ou alteram a probabilidade de riscos e aumentam a chance de condições de bem-estar e qualidade de vida (Cecconello, 2003). Dessa forma, é um conceito dinâmico, dependente do contexto e multifatorial, não sendo uma característica individual, mas o resultado das interações entre todos esses fatores. A resiliência pode ser mais presente em determinadas etapas da vida de uma pessoa ou em contextos específicos, ou ainda, apresentar-se somente em condições especiais (Cecconello, 2003; Garmezy, 1996).

Alguns autores definem resiliência como as consequências da exposição a fatores de risco, seja na infância, adolescência ou vida adulta, sendo que algumas pessoas desenvolvem consequências negativas e outros se adaptam ao contexto,

mostrando superação das condições negativas (Cecconello & Koller, 2000). Os fatores de proteção atuam de três maneiras no favorecimento da resiliência e do desenvolvimento saudável: a) características individuais, como autoestima, inteligência, capacidade para resolver problemas e competência social; b) apoio emocional ou afetivo fornecido pela família e amigos através de relacionamentos positivos; c) apoio social, que pode ser proveniente da escola, igreja e outros grupos sociais (Poletto & Koller, 2008; Garmezy & Masten, 1994; Domhardt, Munzer, Fegert, & Goldbeck, 2015).

Uma revisão sistemática da literatura buscou identificar os fatores que contribuem para uma maior ou menor resiliência em vítimas de abuso sexual, que é um fator de risco para uma série de consequências negativas durante a vida (Cheung, et al., 2017). Os autores observaram que resiliência e desenvolvimento saudável estavam ligados a maior educação formal, níveis elevados de otimismo e esperança, crenças positivas sobre auto eficácia e autocontrole, estratégias de enfrentamento ativas e maiores chances de atribuir a culpa pela violência sofrida a agentes externos. Ou seja, elementos individuais, emocionais e sociais estão relacionados com uma melhor adaptação às consequências negativas de abuso sexual e, conseqüentemente, um melhor prognóstico para crianças e adolescentes vítimas.

Outro fator relevante para competência interpessoal e emocional é o desenvolvimento de vínculos sociais positivos em maior número de ambientes sociais com suporte familiar para esses relacionamentos sociais. Uma maior competência interpessoal e emocional tem sido apresentada como variável associada a crianças e adultos mais resilientes mesmo com a presença de fatores de risco como abuso sexual e maus-tratos infantis (Cheung, et al., 2017; Flett, Hewitt, Oliver, & Macdonald, 2002), indicando que um funcionamento social positivo pode ser relacionado ao desenvolvimento de uma resiliência social (Flett, Flett, & Wekerle, 2015). Dado o aspecto multifatorial da maioria dos fatores de risco, nesses incluída a violência e os maus-tratos, parece importante avaliar a resiliência interpessoal como um elemento fundamental no bem-estar e no estabelecimento de ambientes seguros para crianças, adolescentes e adultos durante seu desenvolvimento (Wekerle & Avgoustis, 2003).

Resumindo, algumas características pessoais são relevantes para o desenvolvimento da resiliência e para um desenvolvimento saudável em todas as fases da vida. Crianças e adolescentes resilientes apresentam um senso de autodeterminação em relação a aspectos sociais, que é refletido em um alto nível de auto eficácia e locus de controle interno positivo, com capacidade de interagir e aceitar ajuda de outras pessoas. Crianças que foram expostas a fatores de risco,

como maus-tratos, podem traduzir o contexto relacional desse risco em uma desconfiança em relação à independência, que pode ter como consequência evitar relacionamentos sociais e a não formação de vínculos seguros com outras pessoas (Kim & Cicchetti, 2003). Ademais, ter uma percepção de maior auto eficácia aumenta a adaptação em situações de conflitos entre pares, especialmente na adolescência, o que parece fortalecer o desenvolvimento saudável em crianças com e sem fatores de risco em suas histórias (Cecconello & Koller, 2000; Shorey, Roberts, & Huprich, 2012). A possibilidade de gerar consequências interpessoais mais positivas é um fator de proteção contra sentimentos de falta de ajuda (*helplessness*) e desesperança (*hopelessness*), bem como sentimentos de raiva que indivíduos expostos a violência podem experimentar (Flett, Flett, & Wekerle, 2015).

Nessa perspectiva, o principal componente da resiliência é a determinação de não permitir que outras pessoas ditem os resultados e escolhas que deveriam ser do indivíduo, porém isso não é uma simples resistência às influências sociais negativas, mas uma escolha ativa de tomada de decisões e atividades que promovem um sentimento de controle nos contextos interpessoais (Flett, Flett, & Wekerle, 2015). A pessoa que consegue desenvolver resiliência em contextos interpessoais aceita que muitos comportamentos de outras pessoas estão fora de seu controle e que o seu foco deve ser nos eventos que estão sob seu controle, provendo um senso de autonomia, autodeterminação e controle pessoal (Flett, Flett, & Wekerle, 2015; Garmezy, 1996).

Uma variável que tem obtido maior destaque nos últimos anos é a díade esperança-otimismo e seus impactos no desenvolvimento e na resiliência. O foco dessa díade tem sido sobre os relacionamentos interpessoais de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade e as diferenças nas expectativas sobre o próprio futuro e o de outras pessoas (Flett, Flett, & Wekerle, 2015). Essa percepção sobre o futuro tem sido relacionada com a esperança da criança e do adolescente e como enfrentam as situações adversas do presente. A esperança tem sido investigada como uma entidade única, ou seja, uma pessoa tem ou não esperança, sendo que pesquisas recentes têm buscado compreender qual é a viabilidade e a utilidade de verificar domínios específicos em que essa variável se manifesta durante o desenvolvimento (Flett, Flett, & Wekerle, 2015; Garmezy & Masten, 1994). Isto é, como a esperança pode se manifestar nos comportamentos de crianças e adolescentes durante o desenvolvimento e quais são seus impactos. Essa abordagem demonstra que é possível identificar diferenças individuais em relação à esperança, sendo possível examinar esperança e otimismo em um nível global, mas também em termos de expectativas sobre pessoas e contextos

específicos, facilitando o desenvolvimento dessas habilidades em relação aos fatores de risco, promovendo um desenvolvimento saudável (Liebenberg, Joubert, & Foucault, 2017). Estudos futuros sobre resiliência devem incorporar a esperança e o otimismo em nível individual e em relação a contextos e pessoas específicas, verificando o impacto e consequências que visões mais positivas podem trazer a crianças, adolescentes e adultos.

Crianças e adolescentes podem parecer resilientes sem de fato serem ao utilizarem comportamentos de fuga e esquiva em situações sociais. É essencial distinguir entre estar alerta para evitar situações de risco que podem afetar o desenvolvimento e uma esquiva social (Flett, Flett, & Wekerle, 2015; Cheung, et al., 2017). Com isso, é possível distinguir entre os indivíduos que parecem resilientes, mas não o são, e aqueles que de fato apresentam as características de superação de adversidades típicas da resiliência. Ademais, a resiliência deve incluir um maior interesse em aproximações com outras pessoas, especialmente em situações de transição, como uma mudança de escola, entrada na universidade ou início da vida laboral. Essa diferença entre esquiva social e resiliência é fundamental na ocorrência de problemas sociais e interpessoais e fornece subsídios para compreender as diferenças entre jovens que são resilientes e aqueles que são social ou psicologicamente desconectados (Flett, Flett, & Wekerle, 2015; Garmezy, 1996).

Devemos reiterar que a conceituação da resiliência enfatiza que essa é uma capacidade que pode ser desenvolvida e melhorada durante a vida das pessoas. Isso significa que ela pode ser aprendida e promovida através de ações específicas, e um dos trabalhos da ciência Psicológica é descobrir quais seriam as formas de promover a resiliência para populações em risco de diferentes contextos e culturas (Flett, Flett, & Wekerle, 2015; Garmezy, 1996). Essas intervenções devem considerar os contextos além do ambiente doméstico, como a escola e a comunidade em que a criança e o adolescente estão inseridos. O principal instrumento utilizado para avaliar a participação na comunidade é o Youth Risk Behavior Survey, que inclui item sobre a importância da comunidade e foi validado para o contexto brasileiro. Com isso, é possível avaliar a importância dessa variável no contexto brasileiro e realizar comparações com diversos países que fazem uso desse instrumento.

Uma revisão da literatura com artigos entre os anos de 2005 e 2017 aponta que o fenômeno da resiliência tem como características definidoras: a) ser um processo interativo; b) dependente de características individuais e recursos ambientais e contextuais; c) ocorre em contextos de estresse crônico ou agudo (Murphey, Lamonda, Carney, & Duncan, 2004). Os estudos mais recentes também

têm apontado para a ênfase nos processos, interações e recursos ambientais que promovam o desenvolvimento saudável mesmo na presença de adversidades ou estressores. Diversas autoras apontam para uma diferença entre traços de resiliência, que seriam características puramente individuais, e processos de resiliência, os quais refletem as interações entre as características individuais e seus contextos. Dessa maneira, os traços são utilizados para compreender aspectos de saúde mental de um indivíduo e os processos de resiliência utilizados para avaliar fatores de risco e proteção e suas consequências sociais e psicológicas em populações específicas (Garavan & Albaugh, 2019; Masten, 2019; Murphey, Lamonda, Carney, & Duncan, 2004).

A construção da resiliência pelo ambiente social está diretamente relacionada com um sentimento de importância para o grupo social do qual a criança, adolescente ou adulto faz parte (Flett, Flett, & Wekerle, 2015). Pesquisas realizadas nos Estados Unidos indicam que apenas metade dos adolescentes e jovens adultos reportava sentir ter importância para a comunidade em que estavam inseridos (Lamb, 2004). Avaliar e intervir nas comunidades desenvolvendo um sentimento de que crianças e adolescentes são importantes pode trazer resultados positivos para a promoção da resiliência. Essa abordagem pode ser utilizada por profissionais de saúde, educação, assistência social ou qualquer área que tenha relação com crianças e adolescentes e se mostra relevante em países que possuem poucas atuações focadas em resiliência, como é o caso do Brasil (Souza & Cerveny, 2006).

### **Recomendações**

A Psicologia e as diversas áreas que lidam com o desenvolvimento humano têm muito a caminhar em relação aos temas sociais e comunitários, e no fortalecimento e promoção da resiliência e desenvolvimento saudável. Um fator que parece claro nessa questão é a necessidade urgente de envolver cuidadores e pessoas significativas na vida das crianças e adolescentes como um caminho rápido para atingir esses objetivos (Flett, Flett, & Wekerle, 2015; Biglan, Van Ryzin, & Hawkins, 2017). Cuidadores têm um papel fundamental no desenvolvimento da metacognição e do uso de pensamentos abstratos, propiciando as interações sociais e promovendo a autocompaixão, assim como o desenvolvimento de fatores individuais resilientes (Flett, Flett, & Wekerle, 2015; Mancini & Bonanno, 2009). Profissionais da educação e da saúde também devem buscar promover características ligadas a um desenvolvimento saudável e outras formas de resiliência, principalmente quando se trata de crianças e adolescentes



provenientes de famílias em contexto de vulnerabilidade (Yunes & Szymanski , 2001; Cecconello & Koller, 2000).

Os profissionais da saúde têm papel fundamental na promoção do desenvolvimento, considerando que são uma fonte de informação avaliada como confiável, porém esses profissionais, muitas vezes, não fazem avaliações de eventos psicológicos adversos na infância que podem afetar o desenvolvimento e impactar na resiliência (Bellis, et al., 2018; Soleimanpour, Geierstanger, & Brindis, 2017). Nesse sentido, devem realizar avaliações focando em mecanismos de enfrentamento, fatores emocionais e na saúde mental de seus pacientes, como forma a identificar mecanismos da resiliência e promovê-los no contexto de atendimento (Soleimanpour, Geierstanger, & Brindis, 2017). Dessa forma, conseguiriam aumentar o sentimento de importância de seu trabalho para o contexto social, aumentando as chances de as equipes de saúde se fortalecerem como fatores de proteção (Bellis, et al., 2018; Lamb, 2004; Soleimanpour, Geierstanger, & Brindis, 2017).

Em suma, a resiliência é demonstrada através de comportamentos mais adaptados às condições negativas, promovendo um desenvolvimento saudável. Apesar de tentadora, a proposta de considerar a resiliência como uma característica de invulnerabilidade frente aos estressores, não condiz com dados de pesquisa e com a realidade. Dados da literatura indicam que todas as pessoas são impactadas por estressores e eventos negativos durante o desenvolvimento, porém a pessoa que se tornou resiliente desenvolveu um repertório para lidar com experiências e engajar-se em outras de maneira a diminuir as consequências negativas desses eventos, sendo capaz de enfrentar desafios posteriores. A relevância e o impacto da resiliência no desenvolvimento saudável fazem dessa temática uma das que merecem maiores investigações da Psicologia e da Saúde nos próximos anos.

## Referências

- Bellis, M. A., Hughes, K., Ford, K., Hardcastle, K. A., Sharp, C. A., Wood, S., . . . Davies, A. (2018). Adverse childhood experiences and sources of childhood resilience: a retrospective study of their combined relationships with child health and educational attendance. *BMC Public Health*, 18(1), 792. doi:<https://doi.org/10.1186/s12889-018-5699-8>
- Biglan, A., Van Ryzin, M. J., & Hawkins, J. D. (2017). Evolving a more nurturing society to prevent adverse childhood experiences. *Academic Pediatrics*, 17(7), S150-S157. doi:<https://doi.org/10.1016/j.acap.2017.04.002>

- Bronfenbrenner, U. (2011). *Bioecologia do Desenvolvimento Humano: Tornando os seres humanos mais humanos*. Porto Alegre: Artmed.
- Cecconello, A. M., & Koller, S. H. (2000). Competência social e empatia: um estudo sobre resiliência com crianças em situação de pobreza. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 5(1), 71-93.  
doi:<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2000000100005>
- Cecconello, A. M. (2003). Resiliência e vulnerabilidade em famílias em situação de risco. *Tese de Doutorado*. Porto Alegre, RS: UFRGS.
- Cheung, K., Taillieu, T., Turner, S., Fortier, J., Sareen, J., MacMillan, H. L., . . . Afifi, T. O. (2017). Relationship and community factors related to better mental health following child maltreatment among adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 70, 377-387.  
doi:<https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.06.026>
- Domhardt, M., Munzer, A., Fegert, J. M., & Goldbeck, L. . (2015). Resilience in survivors of child sexual abuse: A systematic review of the literature. *Trauma, Violence, and Abuse*, 16, 476-493.  
doi:<https://doi.org/10.1177%2F1524838014557288>
- Finkelhor, D. (2008). *Childhood victimization: Violence, crime, and abuse in the lives of young people*. New York: Oxford University Press.
- Flett, G. L., Flett, A. K., & Wekerle, C. (2015). A Conceptual Analysis of Interpersonal Resilience as a Key Resilience Domain: Understanding the Ability to Overcome Child Sexual Abuse and Other Adverse Interpersonal Contexts. *International Journal of Child and Adolescent Resilience*, 3(1), 4-33.
- Flett, G. L., Hewitt, P. L., Oliver, J. M., & Macdonald, S. . (2002). Perfectionism in children and their parents: A developmental analysis. En *Perfectionism: Theory, research, and treatment*. (págs. 89-132). Washington, DC: American Psychological Association.
- Garavan, H., & Albaugh, M. (2019). Connecting With Resilience. *Biological Psychiatry*, 85(8), 621-622.  
doi:<https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2019.02.004>
- Garmezy, N. (1996). Reflections and commentary on risk, resilience, and development. En R. J. Haggerty, L. R. Sherrod, N. Garmezy, & M. Rutter, *Stress, risk, and resilience in children and adolescents*. (págs. 1-15). New York: Cambridge University Press.
- Garmezy, N., & Masten, A. (1994). Chronic adversities. En M. Rutter, L. Herzov, & E. Taylor. Oxford, England: Blackwell Scientific Publications.
- Kim, J., & Cicchetti, D. (2003). Social self-efficacy and behavior problems in maltreated and nonmaltreated children. *Journal of clinical child and adolescent psychology*, 32(1), 106-117.  
doi:[https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3201\\_10](https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3201_10)
- Koller, S. H., Morais, N. A., & Cerqueira-Santos, E. (2009). Adolescentes e jovens brasileiros: Levantando fatores de risco e proteção. En R. M. Libório, & S. H. Koller, *Adolescência e juventude*:

- Risco e proteção na realidade brasileira.* (págs. 17-56). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Lamb, M. E. (2004). *The role of the father in child development.* John Wiley & Sons.
- Liebenberg, L., Joubert, N., & Foucault, M. (2017). *Understanding Core Resilience: Elements and indicators. A comprehensive review of the literature.* Ottawa: Public Health Agency of Canada.
- Lomas, T., & Ivtzan, I. (2016). Second Wave Positive Psychology: Exploring the Positive–Negative Dialectics of Wellbeing. *Journal of Happiness Studies*, 17(4), 1753-1768.  
doi:<https://doi.org/10.1007/s10902-015-9668-y>
- Mancini, A. D., & Bonanno, G. A. (2009). Predictors and parameters of resilience to loss: Toward an individual differences model. *Journal of Personality*, 77(6), 1805-1832. doi:<https://dx.doi.org/10.1111%2Fj.1467-6494.2009.00601.x>
- Masten, A. S. (2019). Resilience from a developmental systems perspective. *World Psychiatry*, 18(1), 101-102.  
doi:<https://dx.doi.org/10.1002%2Fwps.20591>
- Morais, N. D., & Koller, S. H. (2004). Abordagem ecológica do desenvolvimento humano, Psicologia Positiva e resiliência: Ênfase na saúde. En S. H. Koller, *A ecologia do desenvolvimento humano: Pesquisa e intervenção no Brasil* (págs. 91-108).
- Murphey, D. A., Lamonda, K. H., Carney, J. K., & Duncan, P. (2004). Relationships of a brief measure of youth assets to health-promoting and risk behaviors. *Journal of Adolescent Health*, 34(3), 184-191.  
doi:<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2003.05.004>
- Poletto, M., & Koller, S. H. (2008). Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção. 2008; 25(3): 405-416. *Estudos de Psicologia*, 25(3), 405-416.
- Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2009). Positive psychology: An introduction. En M. E. Seligman, & M. Csikszentmihalyi, *Flow and foundations of positive psychology* (págs. 279-298). Springer Netherlands.
- Shorey, H. S., Roberts, C. R., & Huprich, S. K. (2012). The roles of domain specific hope and depressive personality in predicting depressive symptoms. *Personality and Mental Health*, 6(3), 255-265.  
doi:<https://doi.org/10.1002/pmh.1189>
- Soleimanpour, S., Geierstanger, S., & Brindis, C. D. (2017). Adverse Childhood Experiences and resilience: addressing the unique needs of adolescents. *Academic Pediatrics*, 17(7), S108-S114.  
doi:<https://doi.org/10.1016/j.acap.2017.01.008>
- Souza, M. T., & Cerveny, C. M. (2006). Resiliência Psicológica: Revisão da Literatura e Análise da Produção Científica. *Revista Interamericana de Psicología*, 40(1), 119-126.

Wekerle, C., & Avgoustis, E. (2003). Child maltreatment, adolescent dating, and adolescent dating violence. En P. Florsheim, *Adolescent romantic relations and sexual behavior: Theory, research, and practical implications*. (págs. 213-241). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Yunes, M. A., & Szymanski, H. (2001). Resiliência: noção, conceitos afins e considerações críticas. *Resiliência e educação*, 2, 13-43.