



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 07, pp. 48909-48913, July, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.22409.07.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## USO DO PROGRAMA DE INTERVENÇÃO NA PROMOÇÃO DA RESILIÊNCIA EM ADOLESCENTES ESCOLARES

Glaubervania Alves Lima<sup>1,\*</sup>, Patrícia Neyva da Costa Pinheiro<sup>2</sup>, Edna Johana Mondragón-Sánchez<sup>3</sup>, Raelson Ribeiro Rodrigues<sup>4</sup>, Maria Isabelly Fernandes da Costa<sup>5</sup>, Ana Beatriz Silva Viana<sup>4</sup>, Amanda Tinôco Carneiro<sup>4</sup> and Gabrielle Karen Almeida Rocha<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Mestranda em Enfermagem Pela Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil; <sup>2</sup>Doutora em Enfermagem Pela Universidade Federal do Ceará. Professora Associada IV do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil; <sup>3</sup>Professora Universidade do Quindío, Armênia, Quindío, Colômbia. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Brasil; <sup>4</sup>Graduado em Enfermagem Pela Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil; <sup>5</sup>Doutoranda em Enfermagem Pela Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, Brasil

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 08<sup>th</sup> April, 2021  
Received in revised form  
21<sup>st</sup> May, 2021  
Accepted 20<sup>th</sup> June, 2021  
Published online 28<sup>th</sup> July, 2021

#### Key Words:

Resiliência, Enfermagem,  
Adolescentes,  
Intervenções educativas.

\*Corresponding author:  
Glaubervania Alves Lima

### ABSTRACT

**Objetivo:** O estudo tem o objetivo de avaliar os efeitos do Programa de Intervenção na Promoção da Resiliência: “Ultrapassar Adversidades e Vencer Desafios”, com adolescentes escolares. **Método:** Estudo de intervenção, realizado com 15 adolescentes escolares, no período de janeiro a julho de 2018. A coleta ocorreu em três momentos: o primeiro corresponde à aplicação de dois instrumentos autoaplicáveis para a caracterização dos adolescentes e avaliação do nível de resiliência; em seguida realizaram-se as seis intervenções educativas voltadas para a Promoção da resiliência; e, por fim, ocorreu a avaliação dos processos educativos por meio do pós-teste. **Resultados:** Os adolescentes mais resilientes são do sexo feminino, entre 14 e 15 anos, pardos, católicos, residindo em casa própria com duas a quatro pessoas, vivendo com renda de 1 a 3 salários mínimos. **Conclusão:** Intervenções educativas são eficazes para a promoção da resiliência dentro do ambiente escolar, uma vez que foi possível observar aumento nos escores relacionados aos domínios resolução de valores e capacidade de adaptação.

Copyright © 2021, Glaubervania Alves Lima et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

**Citation:** Glaubervania Alves Lima, Patrícia Neyva da Costa Pinheiro, Edna Johana Mondragón-Sánchez, Raelson Ribeiro Rodrigues, Maria Isabelly Fernandes da Costa, Ana Beatriz Silva Viana, Amanda Tinôco Carneiro and Gabrielle Karen Almeida Rocha. “Uso do programa de intervenção na promoção da resiliência em adolescentes escolares”, *International Journal of Development Research*, 11, (07), 48909-48913.

## INTRODUCTION

A promoção da resiliência envolve os fatores individuais, sociais e emocionais. Dessa forma, programas de aprendizagem social e emocional têm se caracterizado como uma das intervenções com maior sucesso na promoção do desenvolvimento positivo dos participantes, com efeitos que englobam o aumento do comportamento social positivo, redução de problemas de comportamento, melhores resultados acadêmicos, diminuição dos sintomas emocionais e melhoria do ambiente escolar (Weeland *et al.*, 2017). Assim, a resiliência é o processo de enfrentamento das adversidades vividas por um indivíduo, sendo entendida como a capacidade de enfrentar experiências negativas e transformá-las em experiências de aprendizagem (Francisco; Coimbra, 2019).

Relacionada à habilidade que cada indivíduo tem em dar um sentido produtivo, positivo, recompensador e orientado aos objetivos da sua vida, a resiliência lida com adversidades e dificuldades inevitáveis da existência humana (Nicoll, 2015). A resiliência proporciona ao indivíduo a oportunidade de ter um crescimento psicológico, além de favorecer a redução de vulnerabilidades, porém não deve ser confundida com invulnerabilidade, visto que é através das dificuldades e desafios, que ela é desenvolvida (Oliveira, 2015). É importante destacar que não se pode focar no indivíduo e, ao mesmo tempo, defini-lo resiliente ou não. Os aspectos que determinam o nível de resiliência estão relacionados aos fatores psicológicos e ao ambiente em que se vive (Angst, 2017). Ao longo da vida surgem desafios que vão requerer o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento flexíveis e adaptáveis e estes auxiliarão no processo de

adaptação do indivíduo ao meio. A promoção da resiliência em nós mesmos, nossos colegas e nossos alunos deveria ser uma preocupação de todos os currículos escolares, uma vez que o futuro, e a própria vida, é imprevisível. Ressalta-se a importância das escolas desenvolverem atividades voltadas para a promoção da resiliência tendo em vista seu papel na rede de proteção ao adolescente e na construção da autonomia na gerência das emoções dos escolares (Benetti *et al.*, 2017). As estratégias educativas dentro do ambiente escolar têm se mostrado eficazes em vários aspectos, como na prevenção ao uso de drogas (Miranda *et al.*, 2014), de infecções sexualmente transmissíveis (Kolodziejczyk *et al.*, 2014) e sexualidade (FÉ *et al.*, 2014). Nesse contexto, as políticas de saúde identificam o ambiente escolar como um espaço para práticas de promoção, prevenção, e educação em saúde. Ressalta-se que órgãos internacionais também apontam a escola como um espaço propício, que engloba intervenções de promoção a saúde na adolescência. Na escola, as contribuições à sensibilização de mudanças na realidade do adolescente podem ser facilitadas durante a implementação de estratégias educativas, onde o indivíduo é estimulado a agir como promotor da sua saúde para atender necessidades biopsicossociais na concepção individual e coletiva (Padovani *et al.*, 2014).

No contexto da enfermagem, a resiliência ainda é pouco explorada, o que implica na necessidade de estudos voltados para essa temática. Assim, considerando os inúmeros fatores que podem potencializar o desenvolvimento da resiliência questionou-se: como a intervenção educativa pode influenciar nos índices de resiliência dos adolescentes?

Diante do exposto, a relevância do presente estudo encontra-se associada ao benefício e à contribuição de intervenções educativas na promoção da resiliência em adolescentes escolares, o que fortalece o desenvolvimento e a construção de mecanismos para o enfrentamento das adversidades, tornando-os seres mais resilientes. Assim, este estudo objetiva avaliar os efeitos do Programa de Intervenção na Promoção da Resiliência: "Ultrapassar Adversidades e Vencer Desafios" com adolescentes escolares.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de intervenção, em que o pesquisador investiga os efeitos de uma intervenção específica e reúne informações após a sua aplicação. Foi realizado no período de janeiro a julho de 2018, na Escola de Ensino Fundamental e Médio Estado do Amazonas, pertencente à Coordenadoria da Região de Saúde III da cidade de Fortaleza-CE. A amostra do estudo foi constituída por 15 adolescentes selecionados considerando os seguintes critérios de elegibilidade: faixa etária de 14 a 17 anos, de ambos os sexos e estar cursando o ensino médio. A coleta de dados ocorreu em três momentos: No primeiro momento, aplicou-se, em uma sala reservada, um questionário socioeconômico seguido do pré-teste que foi a Escala de Resiliência com duração média de 40 minutos. O primeiro instrumento, um questionário sociodemográfico adaptado de Scopacasa (2013), contendo 15 questões relacionadas a fatores biológicos e sociais, como: nome, idade, sexo, escolaridade, cor/etnia, religião, estado civil, moradia, número de membros na residência, escolaridade, trabalho dos pais e renda familiar para caracterização dos participantes. O segundo, a Escala de Resiliência, adaptada e traduzida para a população brasileira com o foco na avaliação dos níveis de adaptação psicossocial positiva em face de eventos de vida importantes foi utilizada para o pré-teste nessa etapa. E, tendo como finalidade identificar o nível de resiliência individual (competência pessoal, aceitação de si mesmo e aceitação da vida), características de personalidade positiva que aumentam a adaptação individual, podendo ser aplicada a todas as idades, exceto crianças (PESCE *et al.*, 2005).

No segundo momento foram realizadas seis intervenções educativas baseadas no Programa de Intervenção na Promoção da Resiliência: "Ultrapassar Adversidades e Vencer Desafios". As intervenções foram centradas na promoção de competências pessoais e sociais, as

quais são fundamentais para o desenvolvimento da autonomia, resiliência e inclusão destes indivíduos na sociedade, e divididas em recursos ambientais e internos, tendo em vista que ambos promovem resultados positivos, reduzindo comportamentos de risco que comprometam o desenvolvimento positivo (SIMÕES *et al.*, 2019). Para os recursos ambientais foram trabalhadas temáticas como o *bullying*, desigualdades sociais e importância da relação familiar, e, para os recursos internos, temas como resolução de problemas, autoconhecimento, aspirações e autoestima. No total, realizaram-se seis intervenções educativas. Dessas, quatro foram sobre os recursos ambientais e duas sobre os recursos internos, e os temas com maior envolvimento por parte dos adolescentes foram: desigualdade social, resolução de problemas e autoestima. No terceiro momento ocorreu a avaliação das intervenções (pós-teste), uma vez que esses fornecem importantes subsídios à manutenção, desenvolvimento e, se necessário, reconfiguração dos programas educativos, devendo ser avaliada logo após a experiência (Moura *et al.*, 2015; Santos *et al.*, 2017). O pós-teste foi aplicado em dois momentos distintos. Ambos ocorreram ao final de todas as intervenções educativas, sendo o primeiro no dia seguinte e o segundo 60 dias após. Esse intervalo de tempo foi baseado em estudos anteriores, pois entende-se que a aprendizagem não é relativamente durável ou permanente (Moura *et al.*, 2015). A análise exploratória dos dados contou com testes estatísticos descritivos, frequências absolutas e relativas, médias e desvio-padrão, apresentados por meio de tabelas e gráficos. A pesquisa seguiu as observâncias éticas, de acordo com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará (UFC) sob protocolo nº 2.584.777 respeitando-se todos os adolescentes éticos envolvendo adolescentes.

## RESULTADOS

**Caracterização sociodemográfica e nível de resiliência dos adolescentes:** Em relação ao perfil sociodemográfico dos adolescentes que participaram do estudo, 53,3% (n=8) eram do sexo feminino entre 14 e 15 anos, 73,3% (n=11) de cor parda, 46,6% (n=7) católicos, 100% (n=15) solteiros, 60% (n=9) residindo em casa própria, 73,3% (n=11) residem com duas a quatro pessoas e 26,7% (n=4) com seis ou mais pessoas. Com relação à escolaridade dos pais, 60% (n=9) das mães apresentam em média 10 a 12 anos de estudo, enquanto 40% (n=6) dos pais apresentaram menos de 9 anos de estudo e apenas 33,3% (n=5) com média de 10 a 12 anos de estudo. Quanto ao trabalho dos pais, 33,3% (n=5) citaram a indústria, construção civil, serviço público e agricultura; 26,7% (n=4) atuam no comércio; 26,7% (n=4) não souberam informar. Em relação às mães, 26,7% (n=4) são trabalhadoras domésticas, 26,7% (n=4) não trabalham ou não souberam informar e 20% (n=3) citaram costura, serviço público e emissora de televisão.

Em relação à renda familiar, 66,7% (n=10) não souberam ou não quiseram informar, 13,3% (n=2) vivem com até um salário mínimo (SM), 20,0% (n=3) vivem com um a três salários mínimos. Para a realização da análise do nível de resiliência dos adolescentes no pré-teste, as respostas da Escala foram analisadas utilizando a frequência dada a cada um dos itens que a compõem. Adotou-se o ponto de corte 116,9, em que foram somados os escores das respostas dos adolescentes, e, em seguida, calculou-se a média e o desvio padrão, e, por fim, realizou-se a subtração da média pelo desvio padrão ( $129,5 - 12,6 = 116,9$ ). Assim, considerando a nota de corte de 116,9, os adolescentes considerados mais resilientes no pré-teste foram do sexo feminino, entre 14 e 15 anos, de cor parda, católicos, residindo em casa própria com duas a quatro pessoas, que não souberam informar a escolaridade ou que o pai nunca estudou e trabalha em empresa, que a mãe tem menos de 9 anos de estudo, trabalha em casa, e vivem com uma renda familiar de 1-3 SM (Tabela 1).

Ao analisar as respostas dos adolescentes considerando os domínios da escala: "Resolução de Valores", "Independência e Determinação" e "Autoconfiança e Capacidade de Adaptação", percebeu-se que o item 25 do domínio "independência e determinação" e o 16,

relacionado ao domínio “Resolução de Valores”, apresentaram elevados escores, demonstrando que os adolescentes possuem uma boa autoestima, enquanto os domínios “Resolução de valores”, itens 7 e 12, e “Autoconfiança e capacidade de adaptação”, no item 22, apresentaram escores baixos demonstrando que os adolescentes possuem dificuldades em resolver as situações do cotidiano e que são dependentes de outras pessoas. De forma geral, os três domínios tiveram predomínio das respostas concordantes, variando em “concordo totalmente” para os itens (01, 06, 08, 10, 14, 16, 18 e 21) e “concordo muito” para os itens (11 e 19) do domínio “Resolução de Valores”; itens (04 e 25) e (5 e 15) do domínio

**Tabela 1. Associação entre a Escala de Resiliência e as características dos adolescentes, Fortaleza-CE, 2018**

Variáveis	Resiliência
	Média ± desvio padrão
Sexo	
Masculino	128,4 ± 18,0
Feminino	133,1 ± 8,2
Faixa etária	
14 a 15 anos	132,8 ± 8,2
16 a 17 anos	128,9 ± 19,8
Cor/Etnia	
Parda/amarela	132,2 ± 15,0
Negra	126 ± 12,5
Religião	
Católica	138,9 ± 11,0
Evangélica	121,8 ± 16,0
Sem Religião	126,3 ± 13,1
Moradia	
Casa Própria	132,6 ± 14,7
Casa Alugada	128,5 ± 14,7
Nº de Residentes na Casa	
Duas a Quatro pessoas	135,1 ± 12,2
Seis ou Mais pessoas	119,5 ± 15,0
Escolaridade do Pai	
< 9 anos/ até 9 anos	126,4 ± 6,0
10 a 12 anos	133,4 ± 17,7
Não sabe informar /Nunca	137,3 ± 23,5
Estudou	
Escolaridade da Mãe	
< 9 anos	134,7 ± 22,0
Até 9 anos	129,7 ± 10,3
10 a 12 anos	130,1 ± 14,3
Trabalho do Pai	
Comércio	128,0 ± 12,4
Empresa	135,5 ± 12,0
Outras profissões	133,2 ± 21,6
Não sabe informar	128,8 ± 9,6
Trabalho da Mãe	
Trabalhadora Doméstica	128,7 ± 9,6
Trabalha em casa	135,7 ± 10,1
Comércio	120 ± 25,5
Outras profissões	132,3 ± 24,6
Não sabe informar/Não	133,5 ± 9,5
trabalha	
Renda Familiar	
1 SM	120,5 ± 26,2
1-3 SM	148,3 ± 10,2
Não sabe informar	127,8 ± 9,2

Fonte: Dados da pesquisa (2018)

“Independência e Determinação”; e itens (13, 17 e 20) e (3) do domínio “Autoconfiança e Capacidade de Adaptação”, respectivamente. Por fim, por meio da análise detalhada a partir dos dados coletados no pré-teste, por meio do uso de medidas de tendência central como frequência, média, porcentagem e medidas de dispersão (desvio-padrão), foi possível observar que os adolescentes considerados mais resilientes foram os do sexo feminino.

**Intervenções educativas voltadas para a promoção da resiliência dos adolescentes:** Durante a etapa de realização das intervenções educativas, os recursos ambientais ou externos foram trabalhados através de temáticas relacionadas à escola e à família, como o *bullying*; desigualdades sociais e importância da relação familiar, abordando as ligações afetivas; expectativas elevadas e oportunidade

de participação. Para os recursos internos, foram trabalhados temas como resolução de problemas, autoconhecimento, aspirações e autoestima. Utilizou-se de estratégias como: dinâmica do “terremoto” para trabalhar o *bullying*; vídeos educativos para trabalhar a desigualdade social; roda de conversa para abordar a temática família; dinâmica “troca de um segredo” para trabalhar a resolução de problemas; mito ou verdade para o autoconhecimento e a dinâmica “o que você parece pra mim” para trabalhar a autoestima. Algumas dificuldades foram enfrentadas durante o desenvolvimento das intervenções, como manter os adolescentes atentos nos dias em que as intervenções eram realizadas após o intervalo.

Durante a execução de uma das intervenções precisou-se mudar de sala e isso ocasionou uma certa agitação entre os alunos, mas logo conseguimos envolvê-los novamente. Após a última intervenção, por meio de uma roda de conversa, avaliaram-se as atividades desempenhadas com o grupo. Os adolescentes tiveram a oportunidade de elencar os pontos positivos e negativos de cada atividade, além de enfatizar a forma que elas contribuíram com o seu crescimento pessoal.

**Avaliação das ações por meio das escalas aplicadas aos adolescentes:** Para análise do nível de resiliência, após as intervenções realizadas, adotou-se o ponto de corte (117) no 1º pós-teste, que foi realizado um dia após as intervenções. Apenas dois alunos do sexo masculino ficaram abaixo desse ponto, confirmando o resultado encontrado no pré-teste de que os meninos são menos resilientes quando comparados às meninas. Houve prevalência de respostas afirmativas relacionadas ao domínio “Resolução de Valores” e uma redução de escores nos itens 1, 3, 5, 8, 10, 11, 14, 19, 20, 22 e 25. Dentre os itens que tiveram redução nos escores, 6 (seis) fazem parte do domínio “Resolução de Valores”, três do domínio “Autoconfiança e Capacidade de Adaptação” e dois do domínio “Independência e Determinação”. Entre as afirmações que apresentaram aumento nos escores, destacou-se o item 16, confirmando o achado anterior no pré-teste, de que os adolescentes possuem uma boa autoestima. Dentre os itens que tiveram aumento nos escores, nove fazem parte do domínio “Resolução de Valores”, três do domínio “Autoconfiança e Capacidade de Adaptação” e dois do domínio “Independência e Determinação”. A aplicação do 2º pós-teste ocorreu 60 (sessenta) dias após a última intervenção e adotou-se o ponto de corte (120,0). Assim como no primeiro pós-teste dois adolescentes ficaram abaixo da pontuação determinada, no entanto, desta vez os adolescentes eram do sexo feminino. Percebeu-se uma divergência desse resultado com o encontrado no pré-teste e primeiro pós-teste, em que adolescentes do sexo feminino foram consideradas mais resilientes que os do sexo masculino. Quanto aos itens da escala, percebeu-se que os itens 11 e 18 do domínio “Resolução de Valores” e os itens 3 e 20 do domínio “Autoconfiança e Capacidade de Adaptação” tiveram redução de escores, assemelhando-se ao resultado encontrado no primeiro pós-teste, no qual esses mesmos itens apresentaram redução. Os itens 5 e 25 do domínio “Independência e Determinação”, os itens 10, 14 e 19 do domínio “Resolução de Valores” e o item 22 do domínio “Autoconfiança e Capacidade de Adaptação”, que haviam tido redução de escores no primeiro pós-teste, apresentaram um aumento nos escores no segundo. Houve uma redução nos escores de alguns itens da escala, quando comparados ao primeiro pós-teste. A tabela 2 demonstra uma análise descritiva de todas as respostas dadas pelos adolescentes para os itens da escala no pré-teste, primeiro e segundo pós-teste. No entanto, mesmo passados 61 dias após a última intervenção e 60 dias após o primeiro pós-teste, os adolescentes ainda apresentaram resultados positivos de resiliência, mostrando a eficácia do programa.

## DISCUSSÃO

O estudo teve predomínio de adolescentes do sexo feminino, resultado semelhante ao encontrado no trabalho realizado para identificar os níveis de resiliência entre adolescentes com TDAH, no qual também se utilizou a escala de resiliência adaptada por Pesce et al., (2005) em que 53,9% dos adolescentes eram do gênero feminino e foram considerados mais resilientes (Regalla et al., 2019). Já um

estudo realizado para avaliar a influência da inteligência emocional na resiliência de alunos universitários identificou que o sexo predominante foi o masculino com 733 participantes (Trigueros *et al.*, 2020). A faixa etária de destaque foi entre 14 e 15 anos, o que corrobora com estudo dessa temática realizado com adolescentes entre 13 e 15 anos (Regalla *et al.*, 2019). Um estudo sobre resiliência e criatividade realizado com adolescentes com altas habilidades intelectuais teve sua amostra composta pela faixa etária de 13 a 14 anos (López-Aymes; Acuña; Villegas, 2020).

teste revelou que os adolescentes mais resilientes são do sexo feminino, assemelhando-se ao resultado encontrado na literatura, no qual os homens são vistos como menos resilientes, porém com melhores capacidades espaciais, numéricas e mecânicas, enquanto as mulheres, por sua vez, atingem maturidade física e psicológica mais cedo que os homens e seriam mais sociáveis e maternais, o que contribuiria na prevalência das mulheres como seres mais resilientes (Matos, 2015).

**Tabela 2. Análise descritiva das respostas da Escala de Resiliência no Pré-teste, 1º Pós-teste e 2º Pós-teste Fortaleza - CE, 2018**

Itens da Escala	Pré-Teste		1º Pós-teste		2º Pós-teste	
	m	sd	m	sd	M	Sd
1. Quando eu faço planos, levo-os até o fim.	5,8	1,3	5,5	1,5	5,4	1,1
2. Eu costumo lidar com os problemas de uma forma ou de outra	4,6	1,4	5,7	1,2	5,2	1,1
3. Eu sou capaz de depender de mim mais do que qualquer outra pessoa.	5	1,6	4,9	1,7	4,3	1,8
4. Manter interesse nas coisas é importante para mim.	5,9	1,3	6	1	6,1	1,1
5. Eu posso estar por minha conta se eu precisar.	4,9	2	4,4	1,8	5,7	0,9
6. Eu sinto orgulho de ter realizado coisas em minha vida.	5,3	2,1	6,1	1,1	5,4	2,1
7. Eu costumo aceitar as coisas sem muita preocupação.	4,1	2,2	4,3	2,1	4,2	1,9
8. Eu sou amigo de mim mesmo.	6,1	1,2	5,9	1,8	5,1	1,6
9. Eu sinto que posso lidar com várias coisas ao mesmo tempo.	4,4	1,9	4,6	1,8	4	1,6
10. Eu sou determinado	5,5	1,6	5,2	1,5	5,3	1,4
11. Eu raramente penso sobre o objetivo das coisas.	4,3	2,1	3,6	1,8	3,1	1,5
12. Eu faço as coisas um dia de cada vez.	3,7	2,2	5,5	1,1	5,1	1,2
13. Eu posso enfrentar tempos difíceis porque já experimentei dificuldades antes.	5	2,5	5,3	1,8	4,6	1,7
14. Eu sou disciplinado.	5,9	1,4	5,2	1,7	5,6	1,2
15. Eu mantenho interesse nas coisas.	5,5	1,4	6,1	1,3	6	0,9
16. Eu normalmente posso achar motivo para rir.	6,3	0,9	6,5	0,8	6	1,3
17. Minha crença em mim mesmo me leva a atravessar tempos difíceis.	5,1	2,2	5,7	1,1	4,9	1,2
18. Em uma emergência, eu sou uma pessoa em quem as pessoas podem contar.	5,5	1,7	5,9	1,5	5,6	1,3
19. Eu posso geralmente olhar uma situação de diversas maneiras.	5,5	1,4	5,1	1,4	5,7	0,9
20. Às vezes eu me obrigo a fazer coisas querendo ou não.	5,2	1,9	4,5	1,6	4,4	1,4
21. Minha vida tem sentido.	5,1	2	5,5	2,1	6,3	0,7
22. Eu não insisto em coisas as quais eu não posso fazer nada sobre elas.	4,1	1,6	3,3	1,9	3,7	1,8
23. Quando eu estou numa situação difícil, eu normalmente acho uma saída.	4,9	1,4	5,2	1,2	5,7	1
24. Eu tenho energia suficiente para fazer o que eu tenho que fazer.	5,4	1,1	5,5	1,7	6,1	1,1
25. Tudo bem se há pessoas que não gostam de mim.	6,4	1,4	5,5	1,9	6	1,9

Fonte: Dados da pesquisa. Legenda: M (Média); SD (Desvio-padrão)

Em relação à cor/etnia, os resultados encontrados assemelham-se aos do estudo acerca da resiliência em adolescentes com Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH), em que a cor de pele foi negra/parda com 56,5%, ratificando assim o nosso estudo (Regalla *et al.*, 2019). Quanto à religião, houve prevalência do catolicismo, o que corrobora com os estudos que os adolescentes são mais suscetíveis a comportamentos relacionados às ideias religiosas. Enfatiza-se que a fé promove a qualidade de vida pessoal e relacional dos indivíduos, por permitir a adoção de referenciais e de práticas religiosas, produzindo mudanças substanciais no intercâmbio social e, portanto, nas relações familiares (Becker *et al.*, 2015). Resultado semelhante foi encontrado no estudo em que se analisou a resiliência de uma parcela da população brasileira a partir das suas características sociodemográficas, no qual 39,70% dos participantes se declararam católicos (Melo *et al.*, 2020). Quanto à moradia, 60% residem em casa própria com duas a quatro pessoas. Estudo mostra que a moradia influencia no desenvolvimento psíquico e social do indivíduo. A residência estável pode ser um fator da condição geral do indivíduo, pois reflete tanto nos aspectos materiais, quanto sociais, ou seja, as condições de moradias instáveis os tornam vulneráveis (Assunção *et al.*, 2017). Um estudo acerca da relação entre resiliência e o bem-estar associado à habitação social afirma que existe uma relação direta entre a resiliência e o ambiente que o indivíduo está inserido (Araújo, 2020). O estudo sobre adolescentes em situação de pobreza: resiliência e vulnerabilidade às IST/HIV/aids identificou que 48,4% dos pais e 45,3% das mães dos adolescentes que participaram do estudo, possuem o ensino fundamental incompleto (Costa, 2017). Ressalta-se que, quanto maior o nível de instrução, mais fácil é o acesso à informação. Costa (2017) corrobora com os resultados encontrados neste estudo, em que 32,8% dos pais trabalham na construção civil e 28,6% das mães são trabalhadoras domésticas (López-Aymes; Acuña; Villegas, 2020). Um estudo, também sobre resiliência, demonstrou que 31,90% dos participantes vivem com uma renda mensal de menos de R\$1.000 (Nascente *et al.*, 2017). O pré-

Um estudo sobre resiliência em indivíduos com doenças cardiovasculares apresentou resultados em que os homens atingiram escores superiores de resiliência quando comparados aos alcançados pelas mulheres (Carvalho, 2016). As intervenções educativas realizadas na adolescência são importantes, pois favorecem a criação de oportunidades para o desenvolvimento das potencialidades de maneira efetiva e estas devem levar em consideração os recursos e as mudanças pertinentes aos adolescentes nas capacidades e habilidades pessoais. Por isso, é essencial que as propostas de intervenções sejam centradas na aquisição de conhecimentos, atitudes e valores em sua vida (Melo *et al.*, 2020). Destaca-se que as intervenções realizadas, tiveram como objetivo influenciar de forma positiva o nível de resiliência dos adolescentes (Aparício *et al.*, 2020). Na escola refletem-se os problemas sociais, uma vez que em seu entorno encontramos uma grande diversidade sociocultural. Logo, os jovens que a compõem, na maioria das vezes, expõem os seus problemas no cotidiano escolar, tornando-a um ambiente vulnerável à ocorrência de muitos tipos de violência, como o *bullying*. Isso evidencia a necessidade de realizar mais estratégias educativas para promoção da saúde, fortalecendo a promoção da resiliência (Matos *et al.*, 2015). As escolas não devem apenas proporcionar educação, mas também devem ser uma fonte de experiências que desenvolvam a resiliência de seus alunos. Essas experiências têm como objetivo a diminuição do sofrimento psicológico e melhor enfrentamento de situações adversas e precisam ser capazes de estimular o envolvimento dos alunos, o desempenho acadêmico e o bem-estar dos jovens em vários domínios diferentes de suas vidas (Ungar *et al.*, 2019; Pelicer *et al.*, 2020). O professor, como um agente protetor na superação das adversidades através do processo educacional, diálogo e atividades interativas, potencializa as interações significativas, favorece a superação das adversidades no meio escolar e contribui para o desenvolvimento da resiliência dos adolescentes (Yunes *et al.*, 2018). Vale ressaltar que o relacionamento familiar influencia diretamente na formação dos adolescentes e que esta não deve

transferir essa responsabilidade para a escola. O estudo demonstrou a importância do diálogo entre os pais e os adolescentes, em que se compreende que essa comunicação se mantenha no exercício e responsabilidade de construir e manter as regras, mesmo em tempos de tanta flexibilidade. Os adolescentes com pais presentes demonstram maior resiliência.

## CONCLUSÃO

Os adolescentes considerados mais resilientes foram do sexo feminino, entre 14 a 15 anos, de cor parda/amarela, católicos, residindo em casa própria, com duas a quatro pessoas, que não souberam informar a escolaridade ou que o pai nunca estudou e que trabalha em empresa, em que a mãe tem menos de nove anos de estudo, trabalham em casa e que vivem com uma renda entre 1 e 3 salários mínimos. Os resultados inferem que as intervenções educativas realizadas por meio do Programa de Intervenção na Promoção da Resiliência: "Ultrapassar Adversidades e Vencer Desafios" com adolescentes escolares são eficazes para a promoção da resiliência dentro do ambiente escolar, uma vez que foi possível observar aumento nos escores da escala relacionados aos domínios resolução de valores e capacidade de adaptação. Além disso, as intervenções proporcionaram aos adolescentes a oportunidade de expor suas emoções, refletir acerca das suas vulnerabilidades, suas relações familiares e com os pais.

**Agradecimentos:** O presente trabalho foi realizado com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) - Código de Financiamento 001, pela disponibilização de bolsas para os pesquisadores.

## REFERENCES

- Angst, R. 2017. Psicologia e resiliência: uma revisão de literatura. *Psicologia argumento*. 27 (58):253-260.
- Aparício, G. 2020. Perception of resilience in parents and children/adolescents: a comparative study. *Acta Paulista de Enfermagem*. 33.
- Araujo, GM, & Villa, SB. 2020. A relação entre bem-estar e resiliência na habitação social: um estudo sobre os impactos existentes. *Ambiente Construído*, v. 20, n. 3, p. 141-163, jul.. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ac/a/8bwpvxgzpR3PnjDdfq9bywhJ/?lang=pt>.
- Assunção, AA, Lima EP, & Guimarães, MDC. 2017. Mental disorders and participation in the labor market: a multicenter national study in Brazil. *Cad Saude Publica*. 33 (3).
- Becker, APS, Maestri, TP, & Bobato, ST. 2015. Impacto da religiosidade na relação entre pais e filhos adolescentes. *Arq Bras Psicol*. 2015; 67 (1): 84-98.
- Benetti, IC, Wilhelm, FA, & Junior, JPR. 2017. Resiliência: enfrentando os desafios do ambiente acadêmico e da vida. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*. 9 (23):14-23.
- Carvalho, IG. *et al.* 2016. Anxiety, depression, resilience and self-esteem in individuals with cardiovascular diseases. *Rev Lat Am Enfermagem*. 24: 1-10.
- Cesário, NCM, Costa, RJV, & Pereira, JT. 2014. O enfermeiro no ambiente escolar: práticas educativas atuais e eficazes. *Revista Tecer, Belo Horizonte*, v. 7, n. 12, maio.
- Costa, MIF. 2017. Adolescentes em situação de pobreza: resiliência e vulnerabilidades às IST/HIV/Aids. 2017. 111 f. Dissertação – Fortaleza. Universidade Federal do Ceará.
- FÉ, MCM. *et al.* 2014. Implementation of educational workshops about sexuality and reproductive health with adolescents of public schools. *Rev enferm UFPE online, Recife*, v. 8, n. 7, p. 1832-40, jul.
- Francisco, MV, Coimbra, RM. 2019. Bullying escolar e os processos de resiliência em-si sob a ótica da teoria histórico-cultural. *ETD-Educação Temática Digital*. 21 (1):145-163.
- Kolodziejczyk, JK. *et al.* 2014. Influence of specific individual and environmental variables on the relationship between body mass index and health-related quality of life in overweight and obese adolescents. *Qual Life Res.*, v. 24, n. 1, p. 251-261, jan.
- López-Aymes, G, Acuña, SR, Villegas, GO. 2020. Resilience and Creativity in Teenagers with High Intellectual Abilities. A Middle School Enrichment Experience in Vulnerable Contexts. *Sustainability*, [S.L.], v. 12, n. 18, p. 1-33, 17 set. MDPI AG. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2071-1050/12/18/7670/htm>.
- Matos, F. *et al.* 2015. Prevenção da Violência Através da Resiliência dos Alunos. *Psicologia, Saúde & Doenças*. 16 (1): 35-43.
- Melo, CF. *et al.* 2020. Resiliência: uma análise a partir das características sociodemográficas da população brasileira. *Psico-USF*, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 139-154, mar. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/psuf/v25n1/2175-3563-psuf-25-01-139.pdf>.
- Miranda, VPN. *et al.* 2014. Imagem corporal de adolescentes de cidades rurais. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 6, p. 1791-1801.
- Moura, IH. *et al.* 2015. Estratégias educativas com adolescentes de risco para diabetes mellitus: estudo comparativo. *Online Brazilian Journal Of Nursing*. Mar; 14 (1): 25-31. Disponível em : [http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4585/html\\_587](http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4585/html_587)
- Nascente, RMM, de Menezes, MCK, & Guarnieri, PK. 2017. Imbricações entre violência, indisciplina e gênero em livros de ocorrências escolares. *Educação em Perspectiva*. 8 (2): 159-176.
- Nicoll, M, & Nicoll, W. 2015. The resilience focused family culture: Raising parent & child 'RQ's' (resilience quotient). Documento providenciado pelos autores durante a 5ª Conferencia ENSEC. 2015.
- Oliveira, AL, & Godoy, MMC. 2015. O processo de resiliência do jovem aprendiz e as estratégias de conciliação estudo-trabalho. *Boletim de Psicologia*, 143:175-191.
- Padovani, AS, & Ristum, M. 2013. School as both a social and educational path for incarcerated adolescents. *Educ. Pesqui. São Paulo*, v. 39, n. 4, p. 969-984, Dec.
- Pelicer, F. *et al.* 2020. Motivação, resiliência e aptidão física em escolares moradores na zona rural. in: Pelicer, F et al. *Educação física e ciências do esporte: uma abordagem interdisciplinar: volume 2.* cap. 24, p. 327-338.
- Pesce, RP. *et al.* 2005. Adaptação transcultural, confiabilidade e validade da escala de resiliência. *Cad Saude Publica*. 21 (2):436-448.
- Regalla, MAR. *et al.* Resilience levels among adolescents with ADHD using quantitative measures in a family-design study. *Trends Psychiatry Psychother*. 2019; 41 (3): 262-267.
- Santos, NB. *et al.* 2017. Immediate and follow-up effects of a posture education program for elementary school students. *Rev Paul Pediatr*. 35 (2): 199-206.
- Scopacasa, LF. 2013. Validação de jogo educativo para construção do conhecimento de adolescentes acerca da prevenção de DST/AIDS. 128 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza.
- Simões, C. *et al.*, 2019. Resiliência na adolescência: gênero e a idade fazem a diferença? *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*. 10 (1):29-40.
- Trigueros, R. *et al.* 2020. The Influence of Emotional Intelligence on Resilience, Test Anxiety, Academic Stress and the Mediterranean Diet. A Study with University Students. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, [S.L.], v. 17, n. 6, p. 1-12, 20 mar.. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/6/2071/htm>.
- Ungar, M. *et al.* 2019. How schools enhance the development of young people's resilience. *Soc Indic Res*. 145 (2): 615-627.
- Weeland, J. *et al.* 2017. Intervention Effectiveness of the Incredible Years: New Insights Into Sociodemographic and Intervention-Based Moderators. *Behavior Therapy*, v.48, n.1, p.1-18.
- Yunes, MAM, Fernandes, G, & Weschenfelder GV. 2018. Intervenções psicoeducacionais positivas para promoção de resiliência: o profissional da educação como tutor de desenvolvimento. *Educação*. 41 (1): 83-92.