

Escalas de Resiliência: uma revisão narrativa

▮ José Antônio Spencer Hartmann Junior *

▮ Antônio Gabriel Araújo Pimentel de Medeiros **

Resumo

A resiliência é um termo que vem ganhando destaque na psicologia graças ao surgimento da Psicologia Positiva. A proposta dessa corrente é o foco no desenvolvimento das potencialidades humanas, criando assim um campo capaz de trabalhar de forma séria os aspectos positivos. A possibilidade de desenvolver-se normalmente mesmo enfrentando dificuldades é o conceito que relaciona os aspectos teóricos que definem a resiliência. É um processo dinâmico, pois permite adaptação positiva e um conjunto de atitudes competentes a cada nova situação adversa. O objetivo do estudo foi identificar e descrever escalas atualmente utilizadas presentes na literatura. Foi feita uma revisão narrativa com escalas presentes na literatura. A partir dos instrumentos apresentados, é possível detectar uma crescente demanda no referencial de avaliação da resiliência. Abre-se a possibilidade de avaliar diversas populações, o que ajuda a expandir o alcance desse construto.

Palavras-chave: Psicologia Positiva. Resiliência. Estudos de Validação.

* Doutor em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento, Universidade Federal de Pernambuco. Professor adjunto da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco; E-mail: jose_spencer@yahoo.com.br.

** Graduado em Psicologia, Universidade de Pernambuco. E-mail: gabrielmedeiros1994@hotmail.com.

1. Introdução

A resiliência é um termo que vem tendo destaque na psicologia graças ao surgimento, após a segunda guerra mundial (SELIGMAN, 2002), da Psicologia Positiva, que começa a ganhar força a partir de 2001. Yunes (2003) discute acerca da necessidade de um enfoque nos aspectos positivos do sujeito dentro do âmbito da ciência.

Para suprir tal necessidade, é preciso compreender o funcionamento humano com base em conceitos científicos, que utilizem intervenções capazes de promover saúde mental com rigor metodológico (MASTEN, 2001; SHELDON; KING, 2001; SELIGMAN, 2002; YUNES, 2003).

A Psicologia Positiva não visa determinar os caminhos a serem tomados pelos sujeitos, apesar de apresentar caráter descritivo (SELIGMAN, 2002). Essa não determinação vem da semelhança encontrada entre essa corrente e a Psicologia Humanista. A segunda, que tem Rogers como seu principal representante, defende que o ser humano possui uma tendência à autoatualização, ou seja, os aspectos emocionais, comportamentais e o processo de pensamento estão o tempo todo em potencial processo de desenvolvimento, dando ao homem aspecto dinâmico. Por afirmar que somos todos capazes de fazer as próprias escolhas, a Psicologia Humanista aponta para uma prática não diretiva, o que também pode ser visto como uma resposta ao Behaviorismo.

Essa aproximação, entretanto, fica apenas na valorização das potencialidades humanas e na não diretividade, tendo a Psicologia Positiva um método voltado à cognição, além do emocional (FREDRICKSON, 2005).

Além da resiliência, Seligman (2002) aponta esperança, otimismo, fé, perseverança, Espiritualidade e honestidade como capacidades a serem exploradas a fim de promover saúde mental e bem-estar físico e emocional. A Psicologia Positiva permite trabalhar tais competências em intervenções individuais, familiares e com grupos.

Seligman et al. (2005) discutem o diálogo entre a Psicologia Positiva e intervenções mais tradicionais. Tratam-se das práticas realizadas nos contextos clínico, organizacional e educacional. Para os autores, essa união pode proporcionar o fortalecimento da Psicologia Positiva em seu sentido prático, ultrapassando a barreira do teórico. A revisão feita por Machado et al. (2017) aponta o uso de dois dos construtos da Psicologia Positiva,

Esperança e Espiritualidade, em adultos e idosos. O estudo identificou dez estudos com intervenções voltadas às populações acima mencionadas, todas fora do Brasil. Cinco focaram a Esperança e os outros cinco Espiritualidade. Dentre as intervenções realizadas, se destacam programas educacionais, sessões de autorrelato e em grupo, terapia cognitivo-comportamental e trabalho voluntário. Todos visaram a reabilitação de pessoas em situações delicadas, entre elas: transtornos psiquiátricos, abuso de álcool e drogas, câncer e pacientes terminais. O estudo concluiu que todas as intervenções realizadas apresentaram resultados positivos, havendo melhora na qualidade de vida dos participantes. Porém, todas elas foram realizadas em pequenas populações, havendo a necessidade de mais estudos com populações maiores.

Estudos apontam a inserção dos pressupostos da Psicologia Positiva nas áreas de orientação vocacional, clínica, reabilitação, escolar, comunitária e principalmente na saúde pública (CARR, 2007; MACHADO et al., 2017).

Do desenvolvimento de práticas fundamentadas nos aspectos positivos do indivíduo, surge a necessidade da construção e validação de instrumentos que auxiliem os psicólogos a avaliar com precisão comportamentos influenciados por esses construtos, visando à promoção de qualidade de vida. O presente estudo teve por objetivo realizar uma revisão narrativa de escalas de Resiliência validadas e suas respectivas especificidades, buscando ampliar a divulgação e despertar interesse na utilização das mesmas.

Na Psicologia é importante, para a maioria das bases teóricas, fazer uso de avaliações. Seja como objetivo principal ou auxiliando um processo maior, a avaliação ajuda a clarear o que ainda se encontra obscuro no sujeito. Avaliações que identifiquem o nível de resiliência pode ser justamente a luz que guie uma atuação calcada nos aspectos positivos do sujeito em sofrimento.

2. O que é Resiliência?

A possibilidade de desenvolver-se adequadamente, mesmo enfrentando muitas dificuldades é a ideia básica que relaciona os aspectos teóricos que definem a resiliência (PINHEIRO, 2004; YUNES, 2003). Compreende-se, portanto, como resiliência o fato de alguns indivíduos apesar de serem afetados por situações estressantes que o abalam

emocionalmente, poderem superá-las, mantendo-se sadios e utilizando, para tanto, as mais diversas respostas biológicas e psicológicas. Entretanto Junqueira e Deslandes (2003), alertam que a resiliência não consiste na eliminação total do problema.

D'alessio (S.d) afirma que a resiliência é um processo dinâmico, pois permite uma adaptação positiva e um conjunto de atitudes competentes a cada nova situação adversa. A utilização desse repertório de atitudes pode prevenir o desenvolvimento de transtornos mentais.

Quando ocorre uma ação não adaptativa em uma experiência estressora, existe uma tendência ao fortalecimento do impacto dessa mesma experiência na saúde mental de quem a está vivenciando. A intensificação ou o prolongamento dessas situações reduzem o nível de resiliência, pois reduzem a capacidade de flexibilidade cognitiva (CHARLES; CARTENSEN, 2010).

A manutenção da resiliência é responsável não só pelo bom funcionamento cognitivo, mas também pela manutenção da saúde mental. Porges (2007) apresentou em seu estudo o indício de que ocorre um número menor de disparos do miocárdio em eventos estressores em pessoas com alto nível de resiliência. Ou seja, essas pessoas possuem uma melhor recuperação cardíaca, tendendo a manterem-se mais calmas.

Neurotransmissores que estão ligados a patologias como depressão, Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT) e à *déficits* cognitivos têm seus funcionamentos relacionados ao nível de estresse. Serotonina, noradrenalina e dopamina são alguns deles. O baixo nível de resiliência está intimamente ligado à desregulação desses, deixando o sujeito vulnerável ao adoecimento psíquico. Altos níveis de resiliência produzem respostas adaptativas, que por sua vez aumentam a capacidade plástica do sistema nervoso (D'ALÉSSIO, [S.d]).

Por ser um construto com caráter cognitivo, a resiliência está presente em todos os seres humanos, diferenciando-se apenas em seu nível (MASTEN, 2001). Por se apresentar de maneira distinta variando de sujeito para sujeito, existe a procura pelo desenvolvimento de modos de avaliação da resiliência, buscando a prevenção e a promoção de saúde mental (PESCE et al., 2005).

3. Método

Foi realizada uma revisão narrativa do material coletado. A mesma se apresenta como uma pesquisa crítica da literatura, onde não são utilizadas estratégias de procura que visem esgotar os bancos de dados. O objetivo principal desse tipo de revisão é a realização de uma análise contextual do assunto pesquisado, visando sempre a compreensão e explicitação do material (ROTHER, 2007).

Com exceção da *Child Psychosocial Distress Screener* (CPDS), as escalas aqui apresentadas são de auto relato.

4. Escalas de Resiliência

4.1 *The Resilience Scale* (1993)

A primeira escala de resiliência foi desenvolvida por Gail Wagnild e Heather Young em 1993, e foi denominada *The Resilience Scale*. A escala original, que já sofreu algumas adaptações, é responsável por medir os níveis de adaptação psicossocial positiva frente a eventos importantes e é composta de 25 itens divididos em dois fatores, a saber: competência pessoal e aceitação de si mesmo e da vida. O primeiro está subdividido em: autoconfiança, independência; determinação; invencibilidade; maestria; fontes de recursos; e perseverança. Já o segundo apresenta-se fracionado em: adaptabilidade; equilíbrio; flexibilidade; e perspectiva equilibrada da vida (DEEP; PEREIRA, 2012).

As respostas estão dispostas em formato Likert, que vão de um (discordo totalmente) a sete (concordo totalmente), com os escores variando entre 25 e 175. Quanto maior a pontuação, maior o nível de resiliência (WAGNILD; YOUNG, 1993).

O estudo inicial foi realizado com 810 adultos e idosos americanos com idades entre 53 e 95 anos, com média de idade de 71,1 anos. Para a validação do instrumento, variáveis como estado civil, renda, etnia e estado de saúde foram levadas em consideração e coletadas juntamente à aplicação da escala. Nos resultados, foi detectado correlação entre resiliência e duas variáveis: satisfação com a vida e sintomas depressivos. A primeira apresentou correlação positiva (acima de zero) e a segunda negativa (abaixo de zero). O nível de confiabilidade ficou com alfa de estimado em 0,93 (WAGNILD; YOUNG, 1993).

Hjemdal et al. (2006) promoveram uma reformulação da Escala de Resiliência. A adaptação conta com seis fatores, quatro a mais que a original, e 33 itens, com o nível de confiabilidade variando entre 0,81 e 0,88. Os fatores são: percepção de si mesmo; futuro planejado; competência social; estilo estruturado; e coesão familiar e recursos sociais (HJEMDAL et al., 2009).

A pesquisa realizada por Pesce et al. (2005) teve como objetivo a adaptação da escala original proposta por Wagnild e Young (1993) para a população brasileira. A população do estudo consistiu de 997 alunos entre 13 e 19 anos, sendo realizado re-teste em 203 dias após a primeira aplicação. Convergingo com a primeira versão, foram mantidos os dois fatores.

A adaptação transcultural se deu após várias etapas que tiveram por objetivo identificar equivalência entre os dois instrumentos, original e adaptado. Essas etapas abarcaram análises de equivalência conceitual, semântica e operacional, dentre outras (PESCE et al., 2005).

Existem também estudos de adaptação dessa escala para outros países, como Portugal, por exemplo. O estudo de Felgueiras, Festas e Vieira (2010) realizou assim como o de Pesce et al. (2005) uma adaptação transcultural. Já Carvalho e Pereira (2012) realizaram a adaptação da escala apenas para a população portuguesa adulta. Heilemann et al. (2003) realizaram a tradução para o espanhol.

Por se tratar de uma escala que abrange diferentes formatos e populações, acaba por ser a mais popular entre os instrumentos que avaliam a resiliência. A adaptação brasileira feita por Pesce et al. (2005) permitiu a otimização da escala pelos fatores questões e tempo de aplicação. Por ser menor, permite uma maior aceitação por parte da população jovem que, segundo Groppo (2000) e Aberastury (2000), está passando por um período de inquietação, onde ocorrem mudanças e adaptações. Além disso, a resiliência pode interferir no modo como esse período é vivenciado.

Para a população adulta, a resiliência pode ser um importante fator de satisfação profissional, por exemplo. O uso de avaliações desse tipo em empresas corrobora com o estudo de Barlach et al. (2008), em que pode ser constatado que a resiliência no contexto organizacional pode ser um fator que promove adaptação, motivação e saúde mental.

Já para a população idosa, a resiliência se mostra relevante quando se leva em conta que o olhar sobre o processo de envelhecimento está em um importante momento de mudança, passando a constituir-se como fase em que ocorrem também ganhos. A imagem do idoso passa a ser associada à de um indivíduo dotado de potencialidades (NERI; FREIRE, 2000). Avaliar o nível e promover resiliência se mostra importante em uma fase onde existem perdas biológicas e sociais.

4.2 Escala de Resiliência de Connor-Davidson (Cd-Risc) (2001)

Connor e Davidson desenvolveram em 2001 um novo modelo de escala para medição da resiliência. A escala possui 25 itens que fazem parte de cinco fatores de resiliência, a saber: confiança nos próprios instintos e tolerância à adversidade; aceitação positiva da mudança; controle; competência pessoal; e espiritualidade (CONNOR; DAVIDSON, 2003). As respostas se dão em formato Likert e vão de zero (não é verdade) a quatro (verdadeiro quase todo o tempo). Alguns dos itens dessa escala são: penso que sou uma pessoa forte ao lidar com desafios da vida e dificuldades; boa ou ruim, eu acredito que as coisas acontecem por alguma razão; eu gosto de desafios; durante os tempos de estresse/crise, eu sei onde procurar ajuda (CONNOR; DAVIDSON, 2003).

Para a validação desse instrumento, foram utilizadas variáveis como: idade; gênero; escolaridade; estado de saúde; e estado civil. A população total foi de 812 participantes divididos em seis grupos separados por estado de saúde e cuidados recebidos. O alfa de Cronbach alcançou 0,89, e foi detectada correlação positiva entre resiliência e baixa vulnerabilidade ao estresse (CONNOR; DAVIDSON, 2003).

Campbell-Sills e Stein (2007) desenvolveram a Cd-Risc-10, uma versão reduzida da Cd-Risc, possuindo por sua vez 10 itens e apenas um único fator que agrupa todas as questões, denominado resiliência. A pesquisa de validação reuniu uma amostra de 1743 estudantes universitários. Uma segunda etapa do estudo envolveu 131 participantes que possuíam algum sintoma psiquiátrico. Foi alcançado 0,85 no alfa de Cronbach.

Assim como a escala de Wagnild e Young, a Cd-Risc também possui uma adaptação para o Brasil. Lopes e Martins (2011) trabalharam uma amostra de 463 pessoas com média de 28 anos, Cronbach 0,82. Foi utilizada a versão de Campbell-Sills e Stein (2007)

com 10 itens. Para dar início as testagens, houve a tradução e adaptação semântica da escala, além da análise de sua estrutura fatorial.

Outros países também já receberam uma versão adaptada da *Cd-Risc*, alguns deles são: China (YU; ZHANG, 2007); África do Sul (JORGENSEN; SEEDAT, 2008); Coreia do Sul (BAEK et al., 2012); e Espanha (MANZANO-GARCÍA; AYALA CALVO, 2013).

O diferencial do processo de validação da *Cd-Risc* é o modo como foram divididos os grupos, de acordo com estado de saúde e cuidados recebidos. Com isso, vem também a possibilidade de avaliação de resiliência em pessoas que passam por tratamentos médicos, com parametrização própria.

Diferentes crivos para diferentes estados de saúde podem incentivar estudos e intervenções focadas na resiliência com essa população. Estudos como os de Rodrigues e Polidori (2012) e Souza et al. (2017) podem ilustrar a importância da união entre esse construto e quadros clínicos constatados.

4.3 *Adolescent Resilience Scale* (2004)

Oshio et al. (2004) desenvolveram e validaram no Japão uma escala de resiliência focada na avaliação do nível da mesma exclusivamente em jovens. A pesquisa realizada pelos autores contou com 207 estudantes do ensino regular, sendo 104 homens e 103 mulheres com média de idade de 20,2 anos.

A partir de avaliações primárias, que envolveram questionários de eventos negativos e saúde geral, os participantes foram divididos em: bem ajustados; vulneráveis; e resilientes (OSHIO et al., 2004).

A escala conta com 21 itens distribuídos em três grupos de fatores: busca de novidades, regulação emocional e orientação positiva para o futuro. As questões foram construídas em formato Likert com respostas que vão de um a quatro, e assim como as escalas aqui já apresentadas, quanto maior a pontuação, maior o nível de resiliência. Os resultados apontaram 0,85 no alfa de Cronbach (OSHIO et al., 2004).

A partir dos resultados, pode ser detectada inter-relação entre os escores da escala com os obtidos nos questionários de eventos negativos e saúde geral. Outro ponto que deu confiabilidade ao presente instrumento foi o fato de que o nível de resiliência obtido pelos participantes refletiu no nível nos testes preliminares (OSHIO et al., 2004).

Ainda não foram realizados estudos visando a adaptação transcultural dessa escala para o Brasil. A presença de um estudo transcultural visando adaptar a Adolescent Resilience Scale seria de suma importância para o crescimento do campo de avaliação da resiliência no país. Além disso, um instrumento focado em uma população específica geralmente traz consigo mais precisão e confiabilidade no momento de avaliação desse mesmo público.

Os estudos de Almeida et al. (2006) e Sobrosa et al. (2014), que tem como público jovens, investigam questões em evidência nessa fase da vida. Ensino superior, mercado de trabalho, relacionamentos e questões de gênero são alguns deles. Nos estudos, os participantes falam de seus anseios, medos e como se dá a adaptação às mudanças. O nível de resiliência é um fator que influencia no modo como se enxerga o mundo (CHARLES; CARTENSEN, 2010).

4.4 Deployment Risk and Resilience Inventory (DRRI) (2006)

Foi desenvolvido e validado no ano de 2006 por King et al. (2006) um inventário que visa avaliar o nível de bem-estar em militares veteranos. Para a pesquisa inicial, foi utilizada uma amostra de 495 veteranos da guerra do Golfo Pérsico que responderam ao inventário composto de 14 escalas divididas em três grupos de fatores.

O primeiro fator, pré-combate, é dividido em estressores prévios e ambiente familiar na infância. Já o segundo, combate, é composto por: experiência de combate; percepção de ameaça; consequências das batalhas; dificuldades da vida e ambiente de trabalho; senso de preparação e exposições nucleares, biológicas e químicas; preocupações sobre a vida e relações familiares; apoio social; e assédio. Por último, pós-combate, se divide em apoio social e estresse (KING et al., 2006). 319 responderam todo o inventário em suas fases de teste e re-teste. A especificidade do estudo é o modo como a resiliência é tratada neste. As escalas de pré-combate e combate são também um recorte histórico do participante, abrindo a possibilidade para futuros estudos irem além da proposta inicial que perpassa apenas a avaliação. O nível final do alfa de Cronbach obtido foi de 0,82.

Os resultados apontaram níveis altos de confiabilidade e correlação entre os fatores avaliados, que além da resiliência, envolve fatores de risco, saúde mental e neurocognição (KING et al., 2006). Em 2013, o inventário foi atualizado e o número de

escalas passou de 14 para 17 (VOGT et al., 2013). Não existe uma adaptação desse instrumento para o Brasil. Uma hipótese é o público-alvo desse instrumento, já que se trata de veteranos de guerra.

4.5 Military Social Index (MSHI) (2008)

O estudo de Van Breda (2008) buscou a validação de um instrumento construído com o objetivo de avaliar, entre outros fatores, a resiliência familiar. Composto por quatro escalas de 14 itens cada, os outros fatores avaliados são: suporte social; resolução de problemas; e nível de estresse. O estudo de validação se deu na África do Sul e contou com 1996 participantes, sendo 532 mulheres e 1464 homens. Toda a população estudada era composta por militares.

As escalas partem do pressuposto de que eventos estressores podem causar vulnerabilidade em uma família. A resiliência entra aí como um fator de ajustamento social e promoção de saúde. A união dos fatores já citados (suporte social, resolução de problemas, nível de estresse e resiliência familiar). A capacidade comprovada, após a validação, de avaliar a resiliência enquanto um construto intrínseco na dinâmica familiar é o ponto forte dessa pesquisa (VAN BREDA, 2008). Não foram encontrados estudos de validação para o Brasil. O estudo obteve uma variação no alfa de Cronbach entre as escalas, obtendo valores entre 0,80 e 0,90.

O estudo de revisão realizado por Rooke e Pereira-Silva (2012) apresenta um crescimento na frequência das publicações em nível internacional de trabalhos envolvendo resiliência familiar entre os anos de 2002 e 2011. Com um referencial cada vez mais sólido, o campo se apresenta mais fértil para produção de instrumentos de avaliação de resiliência familiar mais generalistas. O único instrumento encontrado se apresenta de forma muito restritiva, não sendo possível avaliar de forma prática e eficiente a resiliência familiar com uma escala adequada para tal finalidade.

4.6 A Child Psychosocial Distress Screener (CPDS) (2009)

Foi desenvolvida por Jordans et al. (2009), a partir de um programa de atenção psicossocial com crianças em países acometidos por conflitos armados. Os países que participaram da pesquisa piloto foram: Burundi (4193 participantes); Sri Lanka (2573

participantes); Indonésia (1624 participantes); e Sudão (1629). As questões sofreram pequenas alterações dependendo das condições e vivências dos conflitos ocorridos em cada país. As questões envolvem, por exemplo, ataques aéreos, acidentes e abuso sexual.

A escala, que tem como objetivo avaliar o sofrimento e a detecção precoce de prejuízos psíquicos decorrentes da experiência de guerra civil, é composta de sete itens e estes são respondidos em formato Likert, de zero (nunca) a dois (sempre), tendo obtido alfa de Cronbach final de 0,83. A resposta é dada pela criança e seu professor em conjunto e as questões são preenchidas pelo entrevistador. Por ser breve e de fácil aplicação, o instrumento é aplicável por não-clínicos e é utilizado para auxiliar na detecção e diagnóstico de patologias (JORDANS et al., 2009).

Por ser construído também com o objetivo de, aliado a outras avaliações, a construção de um diagnóstico nas crianças participantes, o *A Child Psychosocial Distress Screener* da um importante passo na inserção da resiliência como fator fundamental da relação saúde/doença.

O crescimento da Psicologia Positiva permitirá não só à resiliência, mas também a outros construtos, a possibilidade de, tanto em avaliações quanto em intervenções, obter um maior alcance metodológico. O foco nas potencialidades de populações como crianças em situações de confronto armado proporciona um desenvolvimento saudável, que é o foco da Psicologia Positiva (YUNES, 2003). Abre-se também a possibilidade de pensar na aplicação de avaliações de populações com comportamento de risco no Brasil.

4.7 Strong Souls (2010)

O estudo de Thomas et al. (2010) buscou a validação de uma escala onde a resiliência aparece como um dos fatores investigados, juntamente com: triagem de problemas relacionados à depressão; ansiedade; e risco de suicídio. O diferencial dessa escala, construída e validada na Austrália, é o seu público alvo. O *Strong Souls* é apropriado para jovens indígenas.

Composta inicialmente por 34 itens, a escala findou com 25. Foram detectados no estudo de validação quatro fatores de bem-estar, a saber: físico; emocional; social; e espiritual. Foram 361 participantes, 192 do sexo feminino e 169 do masculino, com média de 18,3 anos, obtendo alfa de Cronbach 0,70 (THOMAS et al., 2010).

Talvez por se tratar de um estudo recente, não foram identificados estudos de adaptação para outros países. A possibilidade de construir instrumentos de avaliação e validá-los para populações de grupos indígenas pode levar a pensar a possibilidade de desenvolver, dentro do cenário brasileiro, escalas com e para os indígenas, ou comunidades rurais e quilombolas, por exemplo. A avaliação em populações de modelo contra-aculturativo (CARNEIRO, 2011) pode ser de grande relevância para a atuação do profissional de psicologia, podendo construir a partir delas intervenções específicas.

5. Considerações Finais

A partir dos sete instrumentos apresentados nesse artigo, pode ser detectar um crescimento no referencial de avaliação no campo da resiliência. Com o objetivo de trazer instrumentos validados e utilizados em diferentes populações, o crescimento acima mencionado se dá de forma heterogênea, o que pode ser visto com bons olhos.

Fortalecer o referencial teórico da Psicologia Positiva de modo a romper as barreiras do âmbito teórico e adentrar em pesquisas de campo possibilita, além do desenvolvimento da própria teoria, aumentar a credibilidade no meio científico de uma ciência focada nas potencialidades humanas.

Com as escalas aqui comentadas, verifica-se a possibilidade de avaliar adolescentes e jovens, adultos e idosos. Além disso, populações específicas como: crianças que vivenciaram conflitos armados; idosos veteranos de guerra; estudantes; e jovens indígenas.

As várias populações que as escalas de resiliência abarcam ajudam a expandir o alcance desse construto da Psicologia Positiva e possibilita incrementar a atuação do psicólogo em diversas áreas.

No Brasil, se tem até o presente momento duas escalas adaptadas, são elas: The Resilience Scale, adaptada por Pesce et al. (2005) e a Cd-risc, adaptada por Lopes e Martins (2011). As duas são as mais utilizadas em pesquisas de campo e também as mais generalistas. A adaptação de outras escalas e a construção delas no próprio território poderá fortalecer a resiliência no campo da avaliação psicológica, bem como escalas com objetos e objetivos mais estritos.

Contudo, é necessário ficar atento ao momento de escolher qual instrumento utilizar em uma pesquisa ou atendimento. Com o aumento de produções nessa área, aumenta também o risco de naturalização do termo. No momento dessa escolha é importante atentar para questões como a população a ser pesquisada, o objetivo do trabalho e base teórica escolhida. O mesmo vale para estudos de adaptação. Apesar de ser um termo bastante difundido, pode possuir diferentes conceituações dependendo do referencial teórico. A resiliência aqui apresentada vem da Psicologia Positiva, aonde tal termo atualmente vem sendo trabalhado de forma recorrente.

Referências

- ABERASTURY, A. O Adolescente e a Liberdade. In: ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. (Org.). *Adolescência normal: um enfoque psicanalítico*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000, p. 7-19.
- ALMEIDA, L. et al. Acesso e sucesso no ensino superior em Portugal: questões de gênero, origem sócio-cultural e percurso acadêmico dos alunos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 19, n.3, p. 507-514, 2006.
- BAEK, H. S. et al. Reliability and validity of the korean version of the connor-davidson resilience scale. *Psychiatry Investigation*, [S.l.], v. 7, n. 2, p. 109-115, jun., 2012.
- BARLACH, L.; LIMONGI-FRANÇA, A. C.; MALVEZZI, S. O conceito de resiliência aplicado ao trabalho nas organizações. *Revista Interamericana de Psicologia*, [S.l.], v. 42, n. 1, p. 101-112, 2008.
- CAMPBELL-SILLS, L.; STEIN, M. B. Psychometric analysis and refinement of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC): validation of a 10-item measure of resilience. *Journal of Traumatic Stress*, [S.l.], v. 20, n. 6, p. 1019-1028, dez. 2007.
- CARNEIRO, E. O quilombo dos palmares. São Paulo: WMF Martins, 2011.
- CARR, E. The expanding vision of positive behavior support. *Journal of Positive Behavior Interventions*, [S.l.], v. 9, n. 1, p. 3-14, dez. 2007.
- CARVALHO, C. A. F.; ISABEL, P. Adaptação da “The Resilience Scale” para a população adulta portuguesa. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 417-433, jul. 2012.
- CHARLES, L. T.; CARSTENSEN, L. L. Social and Emotional Aging. *Annual Review Psychology*, Danvers, v. 61, p. 383-409, 2010.
- CONNOR, M. K.; DAVIDSON, J. R. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*, Malden, v. 18, n. 2, p. 76-82, 2003.
- D’ALÉSSIO, L. *Mecanismos neurobiológicos: resiliencia*. Buenos Aires: Editorial Polemos, [S.d.].
- DEEP, C. A. F. C.; LEAL, I. P. Adaptação da “The Resilience Scale” para a população adulta portuguesa. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 417-433, abr./jun. 2012.
- FELGUEIRAS, M. C.; FESTAS, C.; VIREIRA, M. Adaptação e validação da Resilience Scale® de Wagnild e Young para a cultura portuguesa. *Cadernos de Saúde*, Lisboa, v. 3, n. 1, p. 73-80, 2010.
- FREDRICKSON, B. Positive emotions. In: SNYDER, C.; LOPEZ, S. (Org.). *Handbook of positive psychology*. Oxford: Oxford University Press, 2005. p. 120-134.

- GROPPO, L. A. *Juventude: ensaios sobre sociologia e história das juventudes modernas*. Rio de Janeiro: DIFEL, 2000.
- HEILEMANN, M. V.; LEE, K.; KURY, F. S. Psychometric properties of the Spanish version of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, [S.l.], v. 11, n. 1, p. 61-72, 2003.
- HJEMDAL, O. et al. Resilience predicting psychiatric symptoms: A prospective study of protective factors and their role in adjustment to stressful life events. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, Malden, v. 13, p. 194-201, maio, 2006.
- HJEMDAL, O. et al. Exploring the psychometric properties of the resilience scale for adults in a Brazilian sample. In: ELIZUR, D.; YANIV, E. (Org.). *Facet new horizons in theory construction and data analysis*. Jerusalem: FTA, 2009. p. 120-138.
- JORDANS, M. J. D. Screening for psychosocial distress amongst war-affected children: Cross-cultural construct validity of the CPDS. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, Malden, v. 50, n. 4, p. 514-523, fev. 2009.
- JORGENSEN, I. E.; SEEDAT, S. Factor structure of the Connor-Davidson resilience scale in South African adolescents. *International journal of adolescent medicine and health*, [S.l.], v. 20, n. 1, p.23-32, jan. 2008.
- JUNQUEIRA, M. F. P. S.; DESLANDES, S. F. Resiliência e maus-tratos à criança. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 227-235, jan./fev. 2013.
- KING, L. A. et al. Deployment risk and resilience inventory: a collection of measures for studying deployment-related experiences of military personnel and veterans. *Military Psychology*, Londres, v. 18, n. 2, p. 89-120, 2006.
- LOPES, V. R.; MARTINS, M. C. F. Validação fatorial da escala de resiliência de Connor-Davidson (Cd-Risc-10) para brasileiros. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, Florianópolis, v. 11, n. 2, p. 36-50, dez. 2011.
- MACHADO, F. A., GURGEL, L. G.; REPPOLD, C. T. Intervenções em Psicologia Positiva na reabilitação de adultos e idosos: revisão da literatura. *Estudos em Psicologia*, Campinas, v. 34, n. 1, p. 119-130, 2017.
- MANZANO-GARCÍA, G.; AYALA CALVO, J. C. Psychometric properties of Connor-Davidson Resilience Scale in a Spanish sample of entrepreneurs. *Psicothema*, Oviedo, v. 25, n. 2, p. 245-251, 2013.
- MASTEN, A. S. Ordinary magic: resilience processes in development. *American Psychologist*, Washington, v. 56, n. 3, p. 227-238, mar. 2001.
- NERI, A. L.; FREIRE, S. A. *E por falar em boa velhice*. Campinas: Papirus, 2000.
- OSHIO et al. Construct validity of the adolescent resilience scale. *Psychological Report*, [S.l.], v. 93, p. 1217-1222, jan. 2004.

- PESCE, R. P. et al. Adaptação transcultural, confiabilidade e validade da escala de resiliência. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 436-448, mar./abr. 2005.
- PORGES, S.W. The polyvagal perspective. *Biological Psychology*. [S.l.], v. 74, n. 2, p. 116-143, fev. 2007.
- SELIGMAN, M. P. Positive psychology, positive prevention, and positive therapy. In: SNYDER, C. R.; LOPEZ, S. J. (Org.). *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press, 2002. p. 3-9.
- SELIGMAN, M. P. et al. Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, Washington, v. 60, n. 5, p. 410-421, jul./ago. 2005.
- SHELDON, K.; KING, L. Why positive psychology is necessary. *American Psychologist*, Washington, v. 56, n. 3, p. 216-217, abr., 2001.
- SOBROSA et al. Perspectivas de futuro profissional para jovens provenientes de classes socioeconômicas desfavorecidas. *Temas em Psicologia*, Ribeirão Preto, v. 22, n. 1, p. 223-234, abr. 2014.
- SOUZA, I. Perfil de resiliência em pacientes com dor crônica. *Cadernos de Saúde Pública*, Paracambi, v. 33, n. 1, p. 1-11, jan. 2017.
- PESCE, R. P. et al. Adaptação transcultural, confiabilidade e validade da escala de resiliência. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 436-448, mar./abr. 2005.
- PINHEIRO, D. P. N. A resiliência em discussão. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 9, n. 1, p. 67-75, 2004.
- RODRIGUES, F. S. S.; POLIDORI, M. M. Enfrentamento e resiliência de pacientes em tratamentos quimioterápico e seus familiares. *Revista Brasileira de Cancerologia*, [S.l.], v. 58, n. 4, p. 619-627, 2012.
- ROOKE, M. I.; PEREIRA-SILVA, N. L. Resiliência familiar e desenvolvimento humano: análise da produção científica. *Psicologia em Pesquisa*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 176-186, jul./dez. 2012.
- ROTHER, E. T. Revisão sistemática x revisão narrativa. *Acta Paulista Enfermagem*, São Paulo, v. 20, n. 2, p. V-VI, abr./jun. 2007.
- THOMAS, A. et al. Strong Souls: Development and validation of a culturally appropriate tool for assessment of social and emotional well-being in Indigenous youth. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, [S.l.], v. 44, n. 1, p. 40-48, jan. 2010.
- VAN BREDÁ, A. D. The Military Social Health Index: a partial multicultural validation. *Military Medicine*, Gaithersburg, v. 173, n. 5, p. 480-487, 2008.

VOGT, D. S. Deployment Risk and Resilience Inventory-2 (DRRI-2): an updated tool for assessing psychosocial risk and resilience factors among service members and Veterans. *Journal of Traumatic Stress*, Malden, v. 26, p. 710-717, dez. 2013.

WAGNILD, G. M.; YOUNG, H. M. Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*, [S.l.], v. 1, n. 2, p. 165-178, 1993.

YU, X.; ZANG, J. Factors analysis and psychometric evaluation of the Connor-Davidson resilience Scale (CD-RISC) in Chinese people. *Social Behavior and Personality An International Journal*, Palmerston North, v. 35, n. 1, p. 19-30, jan. 2007.

YUNES, M. A. M. Psicologia positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 8, n. especial, p. 75-84, 2003.

Recebido em: 26/03/2017

Aceito para publicação em: 18/08/2017

Resilience Scales: a narrative review

Abstract

Resilience is a term that is standing out in psychology thanks to the rising of Positive Psychology's. This approach is focused on the development of human potentialities, creating a science capable of seriously working people's positive aspects. The possibility of normal development even when facing difficulties is the basic concept about the theoretical aspects that define resilience. It is a dynamical process, allowing positive adaptation and a set of qualified attitudes towards every new adverse situation. The purpose of this study is to identify and describe the scales currently used in the literature. A narrative review was made with scales present in literature. From the scales presented, it is possible to detect an increase in the evaluation frame concerning resilience. This opens up the possibility of evaluating various populations, which helps to expand this construct and to develop the psychologist's performance in several areas.

Keywords: Positive Psychology. Resilience. Validation Studies.

Escalas de Resiliencia: una revisión narrativa

Resumen

La resiliencia es un término que se ha destacado gracias al surgimiento de la Psicología Positiva. El propósito de esta corriente es el foco en el desarrollo de las potencialidades humanas, creando así un campo capaz de trabajar de una forma seria los aspectos positivos. La posibilidad de desarrollarse de forma normal incluso cuando se enfrentan dificultades es el concepto que conecta los aspectos teóricos que definen la resiliencia. Se trata de un proceso dinámico, pues permite adaptación positiva y un conjunto de actitudes competentes frente a cada nueva situación adversa. El objetivo de este estudio es identificar y describir las escalas que se usan actualmente en la literatura respectiva. Para llegar a él, se hizo una revisión narrativa con escalas presentes en dicha literatura. A partir de los instrumentos presentados, podemos observar una creciente demanda en el referencial de la evaluación de la resiliencia. Se abre la posibilidad de evaluar diversas poblaciones, lo que ayuda a ampliar el alcance de este constructo.

Palabras clave: Psicología Positiva. Resiliencia. Estudios de Validación.