

# RESILIÊNCIA E SAÚDE MENTAL: UM ESTUDO SOBRE A VIDA UNIVERSITÁRIA NA UEPB

*RESILIENCE AND MENTAL HEALTH: A STUDY ON UNIVERSITY LIFE AT UEPB*

Paula Almeida de Castro<sup>1</sup>

## Resumo

A saúde de estudantes universitários é o objeto de estudo dessa pesquisa. Orienta-se pelos pressupostos teóricos da resiliência, pertencimento e, avança no sentido de buscar compreender a vivência de estudantes universitários da UEPB, no período de isolamento social em função da pandemia da COVID-19. Propõe-se uma análise do contexto histórico-social de doenças que afetaram a população, em épocas remotas, para compor o quadro referencial da situação atual, relacionada à COVID-19 e sobre os modos de comportamento dos estudantes universitários. Busca, na perspectiva dos sujeitos da pesquisa, o entendimento sobre as características das diferentes etapas dos processos de negação e adaptação em face do isolamento social; a análise das interações dos sujeitos, intermediadas pelas redes sociais e a apresentação de um quadro referencial para compreender os processos de resiliência e pertencimento dos estudantes universitários. A abordagem qualitativa de pesquisa subsidiou o referencial teórico-metodológico do estudo, bem como o uso de questionários e entrevistas online para a obtenção dos dados analisados para a compreensão do objeto de estudo. Espera-se, com os resultados, contribuir para o entendimento sobre os processos de negação e adaptação em situação de isolamento, promovendo a qualidade da saúde física e mental de estudantes universitários.

**Palavras-chave:** Saúde Mental; Resiliência. Vida universitária; Pesquisa Qualitativa.

## Abstract

The health of university students is the object of study of this research. It is guided by the theoretical assumptions of resilience, belonging and advances to seek to understand the experience of university students at UEPB, in the period of social isolation due to the COVID-19 pandemic. An analysis of the historical-social context of diseases that affected the population, in remote times, is proposed to compose the reference framework of the current situation, related to COVID-19 and on the behavior of university students. It seeks, from the perspective of the research subjects, to understand the characteristics of the different stages of the processes of denial and adaptation in the face of social isolation; the analysis of the subjects' interactions, mediated by social networks and the presentation of a frame of reference to understand the processes of resilience and belonging of university students. The approach of qualitative research supported the theoretical-methodological framework of the study, as well as the use of questionnaires and online interviews to obtain the analyzed data to understand the object of study. It is expected, with the results, to contribute to the understanding of the processes of denial and adaptation in situations of isolation, promoting the quality of physical and mental health of university students.

**Keywords:** Mental Health; Resilience; University life; Qualitative research.

<sup>1</sup> Professora Associada do Centro de Educação e do Programa de Pós-Graduação em Formação de Professores da Universidade Estadual da Paraíba. E-mail: [paulacastro@servidor.uepb.edu.br](mailto:paulacastro@servidor.uepb.edu.br)



## INTRODUÇÃO

A saúde de estudantes universitários, como objeto de estudo, pautou-se na compreensão do processo de adaptação e negação vivenciado pela população brasileira e, mais especificamente, estudantes universitários da UEPB, no período de isolamento social em função da pandemia da COVID-19.

Para compreender o objeto de estudo da pesquisa, realizou-se uma análise do contexto histórico-social de doenças que afetaram a população, em épocas remotas, para compor o quadro referencial da situação atual, relacionada à pandemia da COVID-19, os modos de comportamento da população em geral e dos estudantes universitários.

Durante toda História da Humanidade observamos grandes entraves e guerras contra outros humanos para a sobrevivência e a expansão da própria humanidade. Desde os primórdios até recentemente, a luta para a consolidação geográfica, política e econômica teceram grandes e notórios marcos históricos. Entretanto, não só de embates puramente humanos se faz a história.

A humanidade travou verdadeiras guerras com inimigos mais mortais e perigosos e que não empunhavam armas visíveis. Vírus, bactérias e outros micro-organismos já foram bem mais letais aos humanos que as mais terríveis guerras e catástrofes naturais. Fazendo uma análise superficial e, grosso modo, foram ao todo dez doenças que marcaram a história.

No século XIV (1333-1351) a Peste Negra, também conhecida como a peste bubônica, fez 50 milhões de vítimas em partes da Europa e da Ásia. Causada pela bactéria *Yersinia pestis*, muito comum em alguns roedores, era transmitida para o homem pela pulga desses animais contaminados. A doença foi sendo combatida conforme medidas de higiene e saneamento foram postas em prática nos centros urbanos e assim, conseqüentemente, havendo diminuição brusca da quantidade de ratos.

A cólera, doença bacteriana, que teve seu ápice em 1817, era conhecida desde a Antiguidade e sofreu diversas mutações ao longo dos tempos causando novos ciclos de epidemias em intervalos sazonais. Por meio de água ou de alimentos contaminados, o *Vibrio cholerae* causou centenas de milhares de mortes até meados de 1824.

Outra dessas doenças que deixou seu marco na história e até hoje tem impacto em países como o Brasil, é a tuberculose. Ela já vitimou cerca de um bilhão de pessoas, tendo sua ênfase de combate em 1882, depois da identificação de seu causador, o *bacilo de Koch*. Trata-se de uma doença altamente contagiosa, transmitindo-se através das vias respiratórias e ataca os pulmões da pessoa enferma.

A grande vilã, dentre as enfermidades citadas, a que causou mais vítimas ao longo de muitos anos, foi a varíola: 300 milhões de mortos. Popularmente conhecida como “bixiga”, o *orthopoxvírus variolae*, causava erupções no rosto, boca e garganta, além de febre e pústulas que marcavam o corpo pelo resto da vida. Erradicada após campanha de vacinação em massa, desde 1980, a transmissão era por meio das vias respiratórias e contato corpo a corpo.

Um vírus que está em constante mutação, que se propaga pelo ar e no período de 1918-1919 fez 20 milhões de vítima ao longo do mundo todo, foi a do vírus *influenza*, batizada, ainda, de gripe espanhola. Atualmente, existem vacinas antigripais que evitam contágio das formas conhecidas do vírus, mas justamente por ele estar sempre em transformação, as vacinas não conseguem obter total imunização.

Arelado diretamente a condições precárias e a pobreza, outra doença causada por bactérias



do gênero *Rickettsia*, encontrou em países de Terceiro Mundo e em cenários de guerra o ambiente ideal para sua proliferação. Transmitida pela pulga de ratos, o tifo vitimou 3 milhões de pessoas entre a Europa Oriental e Rússia, no período de 1918 a 1922.

A picada do mosquito transmissor, que picou alguém infectado pelo *Flavivírus*, causador da conhecida febre amarela, já causou grandes estragos na África e nas Américas. Tendo em sua maioria infectados que conseguem se recuperar em poucos dias, sintomas mais graves da doença levaram 30.000 pessoas a óbito na Etiópia, entre 1960-1962.

Uma doença que por anos foi a principal causa da mortalidade infantil, ao menos até a descoberta da vacina em 1963, foi o Sarampo. Até então, ela causava uma média de 6 milhões de mortes por ano. *Morbillivirus*, propagado por secreções mucosas, era altamente contagioso e causava febre alta, dor de cabeça, mal-estar e inflamação das vias respiratórias. Com o aperfeiçoamento da vacina, a doença foi erradicada.

Continuando a exposição de moléstias que mais impactaram a história, em 1880 foi descoberto o protozoário *Plasmodium* causador da malária, transmitida pela picada de um mosquito contaminado, é uma enfermidade considerada pela OMS a pior doença tropical da atualidade, perdendo apenas para a AIDS. Nessa doença, o protozoário destrói as células do fígado e glóbulos vermelhos. Ainda não existe uma vacina eficiente, apenas medicamentos. A perspectiva foi de três milhões de mortos por ano.

A AIDS, por sua vez, foi considerada uma epidemia desde 1981, pela Organização Mundial da Saúde. O vírus do *HIV* é transmitido pelo sangue, relações sexuais e pelo leite materno. Não existe cura, apenas medicamentos que amenizam a multiplicação do vírus, mas não o elimina. Já tendo vitimado 22 milhões de pessoas, ela destrói o sistema imunológico, deixando o organismo frágil e suscetível a outros micro-organismos.

Em 2009, a OMS declarou que o vírus detectado numa pequena cidade do México, tratava-se de uma pandemia, a do H1N1, que ficou conhecida como “gripe suína”, associada a quadros de pneumonias graves e quadros gripais em jovens adultos, contabilizando a mortalidade de cerca de 0,4%, confirmado mais de 18.000 mortes.

Todo esse contexto, ainda que superficial e expositivo, para nos remeter a conjuntura atual da pandemia do SARS-CoV-2, causadora do Covid-19, que ao longo dos últimos meses vem causando milhares de mortes e colapsos nos sistemas de saúde de vários países ao longo de todo planeta.

A história da saúde, nesse contexto, nos apresenta um cenário onde a história não se repete, mas nos ensina como agir no presente. Em todo mundo, os órgãos de saúde e pesquisadores expressam e ressaltam a importância das medidas de contenção do contágio, como único mecanismo de inibição de transmissão do vírus que tem uma letalidade relativamente preocupante.

Vários países acataram imediatamente medidas intensas para amenizar a curva de contágio. Alguns países na Europa, Estados Unidos e o próprio Brasil, negou e minimizou a importância das medidas sanitárias. Aqui no Brasil, a dificuldade de conscientização popular se deu ao excesso de mídias, fotos e vídeos atrelados a “fake-news”. Os noticiários com conteúdos falsos alimentam não somente a desinformações, mas contribuem para o processo de negação da doença pelos sujeitos. Sobre o efeito da negação de doenças, em uma entrevista concedida para a revista Tempo e Argumento, em Florianópolis, a historiadora portuguesa Helena Silva, especialista em História da Saúde, explica que:

a negação da epidemia é também algo comum. Aliás, em 1992, Charles Rosenberg descreveu que as epidemias tinham uma espécie de ciclo onde a primeira etapa era



a negação e revelação progressiva com certa incerteza, seguindo-se uma fase de aceitação e de procura de justificações para depois se entrar no reconhecimento da epidemia e na tomada de medidas face à crise coletiva, terminando muitas vezes de forma brusca e levando ao esquecimento da epidemia (Silva, 2020, s/p).

Há que se considerar os mecanismos de defesa, mais especificamente a negação, na perspectiva psicanalítica, como intervindo contra “as agressões pulsionais, mas também contra todas as fontes externas de angústia, inclusive as mais concretas” (Roudinesco & Plon, 1998, p.142).

Interessa-nos compreender de que modo o processo de negação perpassa o momento atual dos indivíduos, refletindo sobre o adoecimento e a adaptação, através do referencial da resiliência e do pertencimento.

## **PERTENCIMENTO E RESILIÊNCIA**

Neste estudo, ressalta-se a contribuição para o entendimento do conceito de resiliência nas Ciências Humanas. Em Psicologia, o conceito refere-se à capacidade dos indivíduos de superar períodos de dor e crises emocionais. Quando um indivíduo é capaz de superar um momento de crise, é dito que ele possui capacidade resiliente adequada para superar contratempos e adversidades. Essa capacidade é reforçada pelo enfrentamento das situações de crise. Explica-se que o ser humano dispõe de processos e estruturas flexíveis que possibilitam a sua reestruturação e recomposição com relativo sucesso diante de situações de risco e vulnerabilidade. Exemplo disso é encontrado nos estudos de Yunes (2001) e Szymanski (1988) ao explicarem como o indivíduo encontra motivações internas e formas alternativas para retomar suas atividades do dia a dia e superar situações de privação material extrema, como a pobreza e a miséria.

Em Educação, nos estudos desenvolvidos no Brasil, pode-se dizer que este ainda é um conceito pouco explorado tanto nas publicações científicas quanto em dicionários da língua portuguesa<sup>2</sup>. Encontram-se trabalhos que utilizam a resiliência para compreender situações de vulnerabilidade, como o fracasso escolar, além de outras formas de exclusão social. Mattos (2010) define resiliência “como um conjunto de variáveis e/ou fatores que auxiliam o sujeito escolar no enfrentamento ou superação de adversidades e vulnerabilidades, contribuindo para o seu empoderamento”. É ainda encontrado para explicar estratégias de professores no início de sua prática profissional em sala de aula. No estudo de Castro (2001) mencionam-se as estratégias de resiliência de professores iniciantes no enfrentamento de situações consideradas problemáticas, levando-os a conseguir melhores formas de conviver com tantas adversidades (p. 117).

Nessa perspectiva, entende-se que o sujeito resiliente, ao deparar-se com as mesmas situações que o levaram a uma situação de vulnerabilidade ou desestabilidade, terá uma maior probabilidade e habilidade para lidar com tais situações, encontrando alternativas para sua superação. Uma das alternativas para a superação de condições adversas é o desenvolvimento do sentimento de pertencimento. As comunidades de pertencimento conferem aos sujeitos a possibilidade de mutuamente se apoiarem para a superação das condições que os colocam em situação de vulnerabilidade. Neste estudo, tais adversidades se fazem presentes nas diferentes etapas de transição escolar vivenciadas pelos alunos, nos fracassos, nas interações e na não compreensão das tarefas, dentre outras formas

2 Os dicionários de língua portuguesa definem resiliência pautados nos estudos das Ciências Exatas, fazendo referência à resiliência de materiais.

descritas pelos participantes para descrever seus processos de tornarem-se alunos nas instituições brasileiras.

Ainda que a produção científica no Brasil careça de estudos sobre o conceito de resiliência, sabe-se que muito das situações da vida cotidiana não podem ser explicadas por conceitos expressos unicamente em dicionários ou nas produções científicas. Na tentativa de dar conta de compreender o conceito de resiliência no contexto da educação brasileira, delineou-se uma forma de transpor e/ou aplicar os conceitos resultantes de pesquisas desenvolvidas por diferentes autores, instituições e de outras áreas do conhecimento para o estudo sobre o tornar-se aluno. Feitas as devidas análises, constataram-se evidências de que eles pudessem contribuir para res-significar as particularidades das descrições dos participantes deste estudo.

O problema a ser abordado trata do perfil da geração que ingressa no ensino superior. Atualmente, esse grupo, ao chegar à universidade, apresenta uma necessidade de adequação da escolha acadêmica às demandas de mercado, às atividades universitárias (escolha de disciplinas, horários compatíveis, perfil de professores, participação em atividades de ensino, pesquisa e extensão), além da socialização. O diferencial dessa geração, especialmente os nascidos entre 1995 – 2000, a ressignificação de valores pautados em tecnologias e a gradual substituição das interações face a face pelo uso do celular ou redes sociais, por exemplo.

Uma das consequências desse processo situa-se no aumento de ocorrências envolvendo estudantes universitários em função de adoecimento psicológico. Na esteira dessas ocorrências torna-se relevante compreender como os processos de resiliência e pertencimento podem contribuir para uma melhor adaptação ao meio universitário, inicialmente e, gradualmente, à vida social.

Acessar esses alunos e alunas dos cursos de graduação e pós-graduação quanto aos aspectos psicológicos relacionados à adaptação ao ensino superior torna-se uma estratégia de pesquisa relevante para repensar e contribuir para as políticas de assistência estudantil, permitindo uma maior amplitude de acesso e atendimentos.

## **A PESQUISA: ABORDAGEM METODOLÓGICA, RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A pesquisa qualitativa apresenta-se, no contexto da abordagem teórico-metodológica, como de “particular relevância ao estudo das relações sociais devido à pluralização das esferas de vida” (Flick, 2009, p.20). Além disso, a abordagem etnográfica na pesquisa qualitativa possibilita, na descrição de Flick (2009), estudos mais amplos do que somente aqueles que utilizam a observação participante. A etnografia permite que o pesquisador vá ao encontro das respostas no contexto no qual se desenrolam as ações que estão sendo pesquisadas (p.12). Merriam (2009) afirma que, ao fazermos pesquisa estamos estudando o que está em ação, em processo de movimento contínuo (p.5).

As pesquisas do tipo etnográfico permitem que o sujeito e o pesquisador possam compartilhar experiências que partem das explicações que os sujeitos constroem sobre si que delineiam os processos vivenciados por eles. Desse modo, o relato do estudo apresenta uma leitura vívida das narrativas dos sujeitos e não apenas resultados de pesquisa.

Fundamentado na pesquisa qualitativa esse estudo desenvolveu-se utilizando os recursos da abordagem etnográfica partindo das especificações de Mattos (2001) sobre as fases necessárias para a condução de uma investigação etnográfica. São elas:

i) um extensivo trabalho por um longo período de tempo de campo num determinado local [a escola e a sala de aula]; ii) um cuidadoso registro sobre os acontecimentos ocorridos neste local: notas de campo, registros de arquivos e documentos, gravações de imagens e áudio, memorandos, fichas, cadastros; iii) uma análise indutiva dos dados, iniciando do particular para o geral e voltando ao particular de maneira enriquecida; iv) uma relação dialética entre objetividade e subjetividade; v) uma reflexão analítica desses documentos colhidos no campo e o registro do significado numa densa e detalhada descrição, utilizando vinhetas narrativas, citações de entrevistas, descrições de lugares e situações observadas, descrições gerais em forma de gráficos, tabelas e descrições estatísticas; vi) uma interpretação de dado em múltiplos níveis; uma preocupação com a influência da história na leitura e interpretação dos dados e vii) uma preocupação constante com uma postura ética do pesquisador (Mattos, 2001, pp.13-14).

Os estudos desenvolvidos pelo grupo de pesquisa do OPEM (GrPesq/CNPq/UEPB) lançam mão do método indutivo no qual os dados emergem a partir do conteúdo da fala dos sujeitos no campo. Ressalte-se que, no decorrer do processo de pesquisa, os dados encontrados diferem daqueles que o pesquisador pressupunha em suas hipóteses iniciais de pesquisas. Daí a necessidade de retomar as hipóteses iniciais de modo progressivo (Hammersley & Atkinson, 1983, p.175). As hipóteses progressivas, de acordo com os autores, caracterizam a re-significação e ampliação do conhecimento acerca do objeto, o que significa que as análises iniciam com a entrada no campo e só terminam com a escrita do texto descrevendo os dados. Entretanto, a cada revisão das descrições é possível re-significar os dados.

Foram sujeitos da pesquisa estudantes, regularmente matriculados nos cursos da Universidade Estadual da Paraíba para a aplicação de questionários e realização de entrevistas online. Eles foram contatados por convites para a participação das atividades da pesquisa. Através da aplicação de questionários online foi possível identificar, no perfil dos participantes, os processos de resiliência e pertencimento e a relação com as vivências universitárias. Foram enviadas 21 situações para que os respondentes pudessem escolher a opção relacionada ao modo como eles avaliavam suas emoções em situações cotidianas (Tabela 1).

A análise dos dados apresenta-se na Tabela 1:

Tabela 1 – Categorias temáticas e total de respostas		
Categorias temáticas	Descrição	Total de respostas
Sentimento	Como eu me sinto em diferentes momentos e situações cotidianas?	105
Perspectivas e Autoavaliação	Relação entre as vivências atuais e a elaboração de planos para o futuro. Como eu me avalio nas minhas interações com outras pessoas e situações?	
Produtividade	Relação entre os sentimentos e a realização de atividades.	
Autoimagem	Como eu me vejo? A relação com o corpo. Como eu percebo meu corpo	

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.





Dentre os respondentes estão os estudantes dos cursos de Campus I: Biologia, Ciências da Computação, Ciências Contábeis, Direito, Educação Física, Enfermagem, Eng. Sanitária e Ambiental, Estatística, Filosofia, Física, Fisioterapia, Geografia, História, Jornalismo, Matemática, Letras Português, Letras Espanhol, Mestrado em Ed. Matemática, Pedagogia, Psicologia, Serviço Social, Sociologia, Campus IV: Letras Português.

Dentre as respostas observou-se que apesar de indicarem não sentirem vontade de realizar as tarefas diárias como antes, alto índice de criticidade relacionado a si, os estudantes expressaram que permanecem executando as atividades. A maioria dos respondentes (66,7%) indicou não ter ideias relacionadas a cometerem suicídio em comparação a 4,8% que tiraria a própria vida se tivesse oportunidade.

Sobre esses dados, em estudos anteriores, Castro (2015) indicou que a capacidade resiliente, de um modo particular, oferece explicações para entender como os estudantes encontram formas de superação para as situações de adversidade no cotidiano que enfrentam e permanecem na universidade.

Diferentes situações podem contribuir para o desenvolvimento da capacidade resiliente sendo uma delas o pertencimento. O sentimento de pertencimento colabora para que o estudante encontre formas de permanecer na universidade através, por exemplo, dos laços de amizade entre eles, com professores, com atividades de ensino, pesquisa e extensão, dentre outras formas colaborativas. Soma-se a este cenário a procura por ajuda especializada como o atendimento psicológico (dentre ou fora da universidade).

## À GUIA DE CONCLUSÃO

Refletir sobre como a vida universitária e seus desdobramentos afetam a saúde mental dos estudos é uma das formas de aproximar as políticas de saúde mental da realidade vivenciada no ensino superior. O impacto social da realização dessa pesquisa, configurou-se pela possibilidade de identificar estudantes em situação de adoecimento psicológico e que não possuem o conhecimento necessário para buscar ajuda especializada. Observou-se que as condições de saúde mental podem levar ao abandono do curso, desinteresse pelas atividades acadêmicas e da vida cotidiana, dentre outros, que culminam com situações de risco à vida. Como desdobramento dessa pesquisa, ainda foi possível identificar como a qualidade do sono, o corpo (ganho, manutenção ou perda de peso) e a produtividade afetam as relações de produtividade acadêmica e psicossociais.

Nessa perspectiva, entende-se que os resultados da pesquisa forneceram, ainda, dados para o aprimoramento das políticas estudantis nas universidades voltadas para a saúde mental, além de fornecer informações para a busca de atendimento especializado.

## REFERÊNCIAS

Bottrell, D. (2007). Resistance, resilience and social identities: reframing 'problem youth' and the problem of schooling. *Journal of Youth Studies*, v. 10, n. 5, p. 597-616, nov.



- Bronfenbrenner, U. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados*. ArtMed.
- Castro, M. A. C. D. (2001). Revelando o sentido e o significado da resiliência na preparação de professores para atuar e conviver num mundo em transformação. In: Tavares, J. *Resiliência e educação*. 2. ed. Cortez. p. 115-126.
- Castro, P. A. de. (2015). Tornar-se aluno – identidade e pertencimento: perspectivas etnográficas. EDUEPB.
- Cecconello, A. M.; Koller, S. H. (2000). Competência social e empatia: um estudo sobre resiliência com crianças em situação de pobreza. *Estudos de Psicologia*, v. 5, n. 1, p.71-93.
- Edward, Karen-leigh; Warelow, P. (2005). Resilience: when coping is emotionally intelligent. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, v. 11, n. 2, p. 101-102.
- Fleuri, R. M. (2003). Intercultura e educação. *Revista Brasileira de Educação*, n. 23, p. 16-35, maio-ago.
- Flick, U. (2009). *Introdução à pesquisa qualitativa*. 3. ed. Artmed.
- Freyre, G. (2006). *Casa-grande & senzala: formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal*. 51. ed. rev. Global.
- Hammersley, M.; Atkinson, P. (1983). *Ethnography: principles in practice*. Tavistock.
- Henderson, N. (1998). Make resiliency happen. *The education digest*, v. 63, n. 5, p. 15-18.
- Joseph, J. M. (1994). *The resilient child: preparing today's youth for tomorrow's world*. Plenum.
- Merriam, S. B. (2009). *Qualitative research: a guide to design and implementation*. 2 ed. Jossey-Bass.
- Patto, M. H. S. (1999). *A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia*. Casa do Psicólogo.
- Richman, J. M.; Fraser, M. W. (2001). *The context of youth violence: resilience, risk and protection*. Praeger.
- Silva, H. da. (2020). História da saúde no tempo presente: pandemias contemporâneas e o ofício dos historiadores. Entrevista concedida à Gabriela Lopes Batista & Dones Cláudio Janz Júnior. *Revista Tempo e Argumento*, volume 12 - número 29. Disponível em <https://www.redalyc.org/journal/3381/338163000021/html/>





Szymansky, H. R. G. (1988). *Um estudo sobre o significado de família*. [Tese Doutorado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo].

Ungar, M. (2004). A constructionist discourse on resilience. Multiple contexts, multiple realities among at-risk children and youth. *Youth & Society*, v. 35, n. 3, p. 341-365.

Ungar, M. (2003). Qualitative contributions to resilience research. *Qualitative social work*, v. 2, n. 1, p. 85-102, mar.

Ungar, M., Dumond, C.; McDonald, W. (2005). Risk, resilience and outdoor programmes for at-risk children. *Journal of social work*, v. 5, n. 3, p. 319-338, dec.

Yunes, M. A. M. (2001). *A questão triplamente controversa da resiliência em famílias de baixa renda*. [Tese de Doutorado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo].