



Avaliação Psicológica

# Investigação das propriedades psicométricas de um instrumento de avaliação de indicadores de resiliência infantil

Karina da S. Oliveira<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-5301-7012>

Tatiana de C. Nakano<sup>2</sup>

 <https://orcid.org/0000-0002-5720-8940>

**Para citar este artigo:** Oliveira, K. S., & Nakano, T. C. (2021). Investigação das propriedades psicométricas de um instrumento de avaliação de indicadores de resiliência infantil. *Psicologia: Teoria e Prática*, 23(1), 1–23.

**Submissão:** 05/02/2020

**Aceite:** 09/10/2020



Este artigo está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição–Não Comercial 4.0 Internacional.

---

1 Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil.

2 Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC–Campinas), Campinas, SP, Brasil.

### Resumo

Embora a resiliência seja considerada um fenômeno relevante para o enfrentamento de situações estressoras, não há instrumentos nacionais disponíveis que avaliem sua aplicação na infância. Baseado nessa constatação, o trabalho buscou investigar evidências de validade e de precisão do instrumento “Marcadores de Resiliência Infantil”. A validade discriminante foi investigada por meio da comparação dos escores do instrumento em avaliação e a Escala de Stress Infantil. Participaram 136 crianças (67 meninas) com idades entre oito e 12 anos ( $M = 9,66$ ;  $DP = 1,27$ ). Foram identificadas correlações baixas e negativas entre os instrumentos, confirmando a diferenciação entre os construtos. A precisão do instrumento, por meio do teste e reteste, foi baseada nas respostas de 155 crianças (71 meninas), com as idades citadas ( $M = 10,10$ ;  $DP = 1,41$ ). Os coeficientes de correlação foram considerados moderados e fortes, evidenciando boa estabilidade temporal. Sugere-se que estudos futuros sejam realizados para alcançar melhor compreensão acerca das qualidades psicométricas do instrumento.

**Palavras-chave:** resiliência; infância; avaliação psicológica; validade; precisão.

## INVESTIGATION OF PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF AN INSTRUMENT FOR ASSESSING CHILD RESILIENCE INDICATORS

### Abstract

Although resilience is considered an important characteristic involved on coping with stressful situations, there are no Brazilian instruments available for its assessment in childhood. Therefore, this paper aimed to investigate validity evidence and reliability for the instrument called “Children’s Resilience Markers”. The discriminant validity was investigated by comparing the scores of the instrument under evaluation and the Child Stress Scale. A total of 136 children (67 girls) aged between 8 and 12 participated ( $M = 9.66$ ;  $SD = 1.27$ ). Low and negative correlations were identified, suggesting differences between the constructs. The second study aimed to understand the measure’s reliability by test and retest. Participants were 155 children (71 girls), with the ages mentioned ( $M = 10.10$ ;  $SD = 0.41$ ). Correlation coefficients were considered moderate and strong, pointing to good temporal stability. We suggest that in future studies other psychometric qualities should be assessed.

**Keywords:** resilience; childhood; psychological assessment; validity; reliability.

# INVESTIGACIÓN DE LAS PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE UN INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE INDICADORES DE RESILIENCIA INFANTIL

## Resumen

Aunque la resiliencia es considerada un fenómeno relevante para hacer frente a situaciones estresantes, no hay instrumentos brasileños disponibles para su evaluación en la infancia. Así, este estudio buscó investigar evidencia de validez y precisión para el instrumento “Marcadores de Resiliencia Infantil”. El primero estudio investigó la validez discriminante comparando los puntos del instrumento y la Escala de Estrés Infantil. Participaron 136 niños (67 niñas) de ocho a 12 años ( $M = 9.66$ ;  $SD = 1.27$ ). Se identificaron correlaciones bajas y negativas entre los instrumentos, lo que sugiere la diferenciación entre los constructos. El segundo estudio investigó la precisión del instrumento por test y el retest. Los participantes fueron 155 niños (71 niñas), con las edades mencionadas ( $M = 10.10$ ;  $SD = 1.41$ ). Los coeficientes de correlación se consideraron moderados y fuertes, mostrando una buena estabilidad temporal. Se sugiere que se realicen futuros estudios para lograr una mayor comprensión de sus cualidades psicométricas.

**Palabras clave:** resiliencia; infancia; evaluación psicológica; validez; precisión.

## 1. Introdução

No final da década de 1970, motivados a compreender o desenvolvimento de condições psicopatológicas, pesquisadores depararam-se com um fenômeno inesperado em suas investigações. Tal fenômeno referia-se à capacidade de alguns indivíduos para suportar longos períodos de adversidades sem desenvolver enfermidades psicológicas e psiquiátricas (Masten, 2018; Oliveira & Nakano, 2018). Ao longo dos anos, considerando a amplitude das variáveis envolvidas e a complexidade dos aspectos processuais da adaptação positiva, o termo selecionado para representar esse fenômeno foi “resiliência” (Garmezy, 1974; Rutter, 2012).

Embora não exista um consenso acerca da melhor definição, pode-se perceber uma tendência em afirmar que a resiliência envolve a ideia de uma característica positiva que promove adaptação individual e modera os efeitos negativos do estresse, permitindo que os indivíduos se desenvolvam positivamente quando expostos a situações de adversidade (Satapathy, Dang, Sagar, & Dwivedi, 2020). A resiliência pode se manifestar sempre que um indivíduo for submetido a uma condição adversa, estressora ou de risco real e/ou percebido (Castillo, Castillo-López,

López-Sánchez, & Dias 2016; Masten, 2018; Oliveira & Nakano, 2018). Para que o enfrentamento da situação adversa seja entendido como resiliente, é necessário que o indivíduo, ao utilizar recursos individuais e sociais, apresente uma adaptação positiva ou, ainda, a superação da condição de risco ou estresse (Masten, 2018; Reppold, Mayer, Almeida, & Hutz, 2012; Rutter, 2012).

A relevância desse construto ao longo do desenvolvimento tem sido estudada, especialmente na infância (Rutter, 2012). Nessa fase, algumas diferenças importantes precisam ser consideradas, devido à variável idade, levando-se em conta, por exemplo, que fatores como autoestima, importante nos adultos, pode não se mostrar como fator de proteção adequado para as crianças. A literatura tem demonstrado que a capacidade de crianças e adolescentes em prosperarem, apesar da exposição à adversidade, depende da qualidade das interações e do suporte recebido do ambiente, de modo que estes possam fornecer recursos para o desenvolvimento ou a manutenção do seu bem-estar psicológico, social e físico (Jefferies, Ungar, Aubertin, & Kriellaars, 2019). A atenção às situações adversas de vida ou eventos psicologicamente traumáticos, vivenciados na infância, justifica-se perante a constatação de que o desenvolvimento geral, bem como a saúde mental da criança podem ser afetados de forma negativa e seus efeitos podem perdurar até a idade adulta (Satapathy et al., 2020).

Assim, a avaliação objetiva do impacto psicológico de experiências adversas na infância, por meio da avaliação da resiliência, mostra-se relevante ao permitir a identificação de recursos internos e externos que podem facilitar a intervenção psicológica (Satapathy et al., 2020), bem como a aquisição e treino de habilidades de enfrentamento (Masten & Barnes, 2018). No entanto, processos de avaliação objetiva da resiliência são, possivelmente, um dos temas mais desafiadores nesse campo.

É possível que essa dificuldade esteja relacionada ao refinamento teórico e metodológico realizado ao longo das décadas e que acabou por provocar mudanças importantes na compreensão da resiliência (Harihana & Rana, 2017). Provavelmente por essa razão, muitos profissionais tendem a realizar a avaliação de aspectos relacionados à resiliência por meio de estratégias qualitativas, como entrevistas, observações comportamentais, coletas de dados documentais, entre outras possibilidades (Oliveira & Nakano, 2018).

Diante desse quadro, o desenvolvimento e a aplicação contínua de avaliações devem ser incentivados como forma de aprimorar a base de conhecimento na

pesquisa sobre resiliência, assim como a medição dessa característica e do processo (Vannest, Ura, Lavadia, & Zolkoski, 2019). Especialmente na infância, um aspecto que deve ser considerado refere-se à preocupação dos investigadores quanto à consequência da avaliação da resiliência, ou seja, ao uso posterior da informação decorrente do processo de avaliação. Ao identificar altos níveis, ou mesmo altas pontuações em instrumentos de medida, tal resultado não permite afirmar que o indivíduo seja invulnerável (Masten, 2018).

A fim de evitar esse equívoco, a avaliação desse fenômeno deve ser entendida como uma representação de determinado momento da vida de uma pessoa, de modo que condições e situações podem alterar características contextuais e individuais ao longo da vida, como a presença e/ou ausência de fatores de risco e de proteção. Portanto, a avaliação de características resilientes não deve ser entendida como definitiva e imutável, em especial na infância. Processos de avaliação nesse momento do ciclo vital, marcado por mudanças intensas e demandas por cuidados específicos (Borges & Baptista, 2018), devem voltar-se tanto à identificação de déficits quanto de potenciais, a fim de oferecer o suporte necessário a cada indivíduo (Masten, 2018).

Dada a relevância da avaliação da resiliência, diversas propostas de instrumentos podem ser encontradas na literatura científica internacional. A revisão revela a existência de diferentes instrumentos voltados a adultos (Oliveira & Nakano, 2018; Reppold et al., 2012): *Resilience Scale*, *Connor-Davidson Resilience Scale*, *Suicide Resilience Inventory* e *Deployment Risk and Resilience Inventory*.

Diversos instrumentos voltados para o público infantil adolescente também são encontrados (Satapathy et al., 2020; Vannest et al., 2019): *Child Psychosocial Distress Screener*, *Child Health and Illness Profile-Child Edition*, *Adolescent Resilience Scale*, *Devereux Student Strength Assessment*, *Resilience Scale*, *Health Kids Resilience Questionnaire*, *The Resilience Attitude and Skills Profile*, *Resilience Scale for Children & Adolescents*, *Resilience Scale for Adolescents*, *Adolescent Resilience Questionnaire- Revised*, *Assessing Developmental Strengths Questionnaire*, *Child and Resilience*, *Measure The Bharathiar University Resilience Scale*, *Social and Emotional Assets and Resources Scale*, *Resilience Youth Development Module*, *Resilience Skills and Abilities Scales*, *Child and Youth Resilience Measure*.

Apesar do número aparentemente grande de instrumentos, Reppold et al. (2012) ressaltam que a maior parte é composta por itens em formato de autorre-

lato, cujos conteúdos se voltam à coleta de dados relacionados ao ajustamento social. Quanto aos instrumentos voltados para a infância, os autores destacam o fato de serem instrumentos que buscam avaliar condições de prejuízos emocionais, presença de experiências traumáticas e ajustamento. Ou seja, embora a resiliência seja entendida como um fenômeno de saúde, a estratégia de avaliação se dá por meio da presença de aspectos mais associados a questões psicopatológicas.

Considerando ainda que a medição direta e objetiva da resiliência sob a forma de instrumentos que apresentem evidências de suas qualidades psicométricas ainda não se faz realidade no Brasil, assim como não existem instrumentos aprovados para a avaliação da resiliência em qualquer faixa etária pelo Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (Oliveira & Nakano, 2018; Reppold et al., 2012), o processo de desenvolvimento de um instrumento intitulado Marcadores de Resiliência Infantil (MRI, Oliveira, 2019) foi iniciado.

O instrumento apresenta, como base teórica, o trabalho de Castillo et al. (2016), compreendendo a resiliência como um processo complexo, do qual fazem parte seis elementos fundamentais: vulnerabilidade (capacidade do indivíduo em identificar a presença de uma situação de risco), enfrentamento/ *coping* (estratégias de manejo dos problemas para favorecer o desfecho positivo), inteligência emocional (habilidade de uma pessoa em observar, compreender e regular as próprias emoções), bem-estar subjetivo (relacionado à avaliação que o indivíduo faz da própria história de vida concluindo que está satisfeito com suas experiências),  *locus* de controle (capacidade de avaliar as contingências decorrentes de seus comportamentos, em especial os relacionados ao desenvolvimento acadêmico) e habilidade (capacidade de utilização dos recursos cognitivos, buscando excelência e resultados positivos).

É relevante destacar que tais elementos, propostos por Castillo et al. (2016), apontam aspectos associados ao desenvolvimento saudável e identificados como componentes essenciais aos processos de adaptação positiva (Harihana & Rana, 2017; Masten, 2018; Masten & Barnes, 2018).

Tendo em vista que processos de avaliação durante a infância devem considerar questões desenvolvimentais, fazendo uso, preferencialmente, de estratégias lúdicas (Borges & Baptista, 2018), os itens do instrumento foram desenvolvidos em formato de breves histórias, que são interrompidas quando a personagem principal deve tomar uma decisão sobre como agir. Nesse momento, o avaliando é questio-

nado a responder o que faria se fosse a personagem principal, devendo escolher uma entre três opções que lhes são apresentadas. Importante informar que todos os itens são ilustrados para facilitar a compreensão da história e o engajamento com a tarefa.

O instrumento já foi submetido a diferentes estudos voltados à investigação das suas propriedades psicométricas, como evidências de validade baseadas no processo de resposta, evidências de validade baseadas no conteúdo, evidências de validade baseadas na estrutura interna e precisão e evidências de validade baseadas na relação com variáveis externas do tipo critério (Oliveira, 2019; Oliveira & Nakano, 2020; Oliveira, Nakano, & Silva, 2019), as quais apontaram evidências positivas de validade e precisão.

Entretanto, considerando que o desenvolvimento de medidas deve envolver, processualmente, diferentes fontes de evidências de validade e de precisão (American Educational Research Association, American Psychological Association, & National Council of Measurement in Education, 2014), o presente estudo foi conduzido visando a busca por evidências de validade baseadas nas relações com variáveis externas do tipo discriminante. A investigação da relação entre os escores de um instrumento com outro, que avalia algo que teoricamente não está relacionado ao construto, tem se mostrado importante no processo de construção de instrumentos (Ambiel & Carvalho, 2017; Freitas & Damásio, 2017; Reppold, Gurgel, & Hutz, 2014). Assim, se considerarmos que a literatura afirma que a resiliência se associa ao enfrentamento de situações estressoras, atuando de forma a auxiliar o processo de alcance de um bom desfecho diante de condições adversas (Garmezy, 1974; Masten, 2018; Rutter, 2012), a hipótese pensada para o estudo aqui apresentado se baseou na ideia de que o estresse possivelmente deve se relacionar de forma negativa com a resiliência.

Um segundo estudo voltado à precisão do instrumento também foi conduzido, de forma a somar evidências aos anteriores conduzidos. Entre as diferentes possibilidades de estudos de precisão, citam-se as investigações com delineamento de teste e reteste, o qual foi selecionado para ser investigado no segundo estudo aqui apresentado. É oportuno esclarecer que esse tipo de estudo consiste no cálculo das correlações obtidas em um mesmo instrumento em dois momentos diferentes (Pasquali, 2011), sendo esperadas correlações de alta magnitude entre os resultados dos participantes nos dois momentos de aplicação do teste.

Diante do exposto, o presente trabalho teve como objetivos: verificar evidências de validade baseadas na relação com variáveis externas e precisão por meio de estabilidade temporal para um instrumento de avaliação de características resilientes voltado para crianças brasileiras com idades entre oito e 12 anos, de modo a aprofundar as compreensões sobre as propriedades psicométricas do instrumento.

## 2. Estudo 1 – Busca por evidências de validade baseadas na relação com variáveis externas do tipo discriminante

### 2.1 Participantes

A amostra de participantes foi composta por conveniência, sendo 136 crianças, 67 do sexo feminino, com idades entre 8 e 12 anos ( $M = 9,66$ ;  $DP = 1,27$ ), estudantes do 3º ano ( $n = 35$ ), 4º ano ( $n = 37$ ), 5º ano ( $n = 27$ ) e 6º ano ( $n = 37$ ) do Ensino Fundamental em uma escola pública localizada no interior do estado de São Paulo. O detalhamento dos participantes é apresentado na Tabela 2.1.1.

Tabela 2.1.1. Detalhamento sociodemográfico dos participantes do Estudo 1.

	Sexo Feminino (n = 67)		Sexo Masculino (n = 69)		Total (n = 136)		
	F	%	F	%	F	%	
<b>Ano Escolar</b>							
3º ano	21	31,34	14	20,29	35	25,73	
4º ano	22	32,84	15	21,74	37	27,21	
5º ano	8	11,94	19	27,54	27	19,85	
6º ano	16	23,88	21	30,43	37	27,21	
Total	67	100	69	100	136	100	
<b>Idade</b>							
8	21	31,34	10	14,49	31	22,79	
9	22	32,84	12	17,39	34	25,00	
10	7	10,45	25	36,24	32	23,54	
11	13	19,40	14	20,29	27	19,85	
12	4	5,97	8	11,59	12	8,82	
Total	67	100	69	100	136	100	



## 2.2 Instrumentos

- Marcadores de Resiliência Infantil – MRI (Oliveira, 2019): o instrumento foi desenvolvido com a finalidade de avaliar características resilientes em crianças brasileiras com idades entre 8 e 12 anos, por meio de 22 itens ilustrados em formato de breves histórias. As personagens principais recebem o nome de Nina e Nino e são apresentadas como crianças com a mesma idade do respondente. Em cada item, as personagens encontram-se em uma situação desafiadora, cabendo ao avaliando decidir o que fazer caso estivesse no lugar das personagens, por meio da seleção de uma entre três alternativas de desfecho: não resiliente, adequada e resiliente. É relevante destacar que a apresentação das opções é randomizada para que não se estabeleça um padrão ao longo da execução da tarefa. A aplicação pode ser coletiva ou individual, com auxílio para leitura àqueles que ainda não dominam essa habilidade, ou ainda pela leitura autônoma do avaliando. O tempo estimado de resposta é de aproximadamente 30 minutos. Os itens são divididos em seis subescalas: 1. Vulnerabilidade (quatro itens, máximo de oito pontos); 2. *Coping* (três itens, máximo de 6 pontos); 3. Inteligência emocional (quatro itens, máximo de oito pontos); 4. Bem-estar subjetivo (três itens, máximo de seis pontos); 5. *Locus* de controle (cinco itens, máximo de 10 pontos); e 6. Habilidade (três itens, máximo de seis pontos). Cabe ressaltar que o total de pontos possíveis no instrumento é de 44 pontos.
- Escala de Stress Infantil – ESI (Lipp & Lucarelli, 2005): o instrumento tem, como objetivo, verificar a presença de sintomas de estresse em crianças, com idades entre 6 e 14 anos. A escala avalia tais sintomas por meio de quatro fatores: reações físicas (ESI 1), reações psicológicas (ESI 2), reações psicológicas com componentes depressivos (ESI 3) e reações psicofisiológicas (ESI 4), bem como por uma pontuação total. Ao todo, são apresentados 35 itens em forma de escala *Likert* de cinco pontos, variando de 0 a 4. O processo de aplicação do instrumento envolve solicitar que a criança leia uma afirmação e, em seguida, sinalize a frequência com que sente o sintoma descrito, utilizando-se de um círculo dividido em quatro partes iguais, o qual é apresentado no final de cada item. Para tanto, a criança deve pintar a quantidade de partes que achar que corresponda à frequência com que sente o sintoma (1 parte = um pouco; 2 partes = às vezes; 3 partes = quase sempre; 4 partes = sempre).

Diversos estudos acerca de suas qualidades psicométricas foram desenvolvidos e apontaram para evidências positivas de validade e precisão (Lipp & Lucarelli, 2005, Lucarelli & Lipp, 1999).

### 2.3 Procedimentos

O presente estudo foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, SP. Após a aprovação (CAAE 66606517.5.0000.5481), a coleta de dados foi realizada, de forma coletiva em sala de aula, com duração média de 80 minutos. Importante destacar que os dois instrumentos selecionados para este estudo foram aplicados em uma única sessão, iniciados pelo ESI e seguido pelo MRI. Foram necessárias quatro visitas à escola, e, em cada uma, ocorreu a aplicação em um ano escolar. Não ocorreram recusas dos participantes ao longo das aplicações. Após a coleta de dados, as pesquisadoras ofereceram palestras sobre o desenvolvimento da resiliência em crianças e sua relação com o estresse infantil, endereçadas aos professores e demais funcionários.

### 2.4 Resultados

Após as aplicações, foi construído um banco de dados contendo informações sociodemográficas (sexo, idade e nível de escolaridade) e respostas de cada participante a cada um dos itens de ambos os instrumentos. Com o auxílio do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) v. 21, realizou-se o teste de normalidade da amostra, a fim de verificar qual tipo de análise seria mais adequada. Os resultados obtidos por meio do Teste de Kolmogorov-Smirnov variaram entre 0,156 e 0,251 com valores de  $p$  inferiores a 0,001, sendo interpretados como altamente significativos para o MRI. Por sua vez, observaram-se valores entre 0,060 e 0,159 com  $p$  inferiores a 0,05, entendidos como significativos para as medidas do ESI. Tais informações indicaram a ausência de normalidade para todos os fatores e para a pontuação total, tanto para o instrumento MRI quanto para o ESI, de modo que se empregou a análise dos coeficientes de correlação de Spearman.

Os resultados da correlação entre os instrumentos são apresentados na Tabela 2.4.1 e indicaram correlações positivas de baixas magnitudes e negativas entre as variáveis analisadas nos instrumentos, as quais variaram entre  $r_s = -0,219$  e

$r_s = 0,052$ . Entre as dimensões avaliadas pelo MRI, pode-se verificar que somente três delas apresentaram correlações significativas com alguma medida do ESI: Inteligência Emocional (com reações psicológicas com componentes depressivos, reações psicofisiológicas e pontuação total), *Locus* de Controle (com reações psicológicas com componentes depressivos), Habilidade (com reações psicológicas) e o total do instrumento (com reações psicológicas com componentes depressivos). Cabe destacar que os resultados indicam uma relação de magnitude pequena entre os instrumentos, conforme esperava-se a partir dos pressupostos teóricos e para estudos de natureza divergente.

Tabela 2.4.1. Correlação de Spearman para as variáveis do MRI e ESI.

	ESI 1 – Reações Físicas	ESI 2 – Reações Psicológicas	ESI 3 – Reações Psicológicas com componentes depressivos	ESI 4 – Reações psicofisiológicas	ESI total
MRI 1 - Vulnerabilidade	-0,007	0,052	-0,051	-0,076	-0,013
MRI 2 - <i>Coping</i>	-0,084	-0,080	-0,140	-0,086	-0,111
MRI 3 Inteligência Emocional	-0,161	-0,089	-0,190*	-0,168*	-0,173*
MRI 4 Bem-estar subjetivo	-0,094	-0,054	-0,151	-0,047	-0,106
MRI 5 <i>Locus</i> de Controle	-0,002	-0,016	-0,219*	0,000	-0,073
MRI 6 Habilidade	-0,082	-0,174*	-0,129	-0,032	-0,161
MRI total	-0,082	-0,065	-0,202*	-0,086	-0,131

\*  $p \leq 0,05$

Note-se que nenhuma relação significativa foi encontrada entre as reações físicas do ESI e as medidas do MRI. Os fatores reações fisiológicas, psicofisiológicas e a pontuação total do ESI apresentaram correlação significativa e negativa com apenas uma medida do MRI. Contudo, a medida de reações psicológicas com componentes depressivos (ESI) foi a que mais se relacionou à medida de resiliência.

### 3. Estudo 2 – Precisão do instrumento por meio de estabilidade temporal

#### 3.1 Participantes

A amostra foi composta por conveniência e contou com a colaboração de 155 crianças, estudantes de outra escola pública, também localizada no interior do estado de São Paulo. Dessas, 71 eram do sexo feminino, com idades variando entre oito e 12 anos ( $M = 10,10$ ;  $DP = 1,41$ ) e cursavam o 3º ano ( $n = 39$ ), 4º ano ( $n = 39$ ), 5º ano ( $n = 43$ ) e 6º ano ( $n=34$ ).

Importante destacar que esse é o número de participantes que responderam ao instrumento nos dois momentos (teste e reteste). A perda amostral decorrente desse critério foi de 26 crianças que não estavam presentes na escola na ocasião da coleta de dados referentes ao teste, não havendo informações sobre os motivos. Mais detalhamento sobre as características dos participantes do Estudo 2 pode ser encontrado na Tabela 3.1.1.

Tabela 3.1.1. Detalhamento sociodemográfico dos participantes do Estudo 2.

	Sexo feminino (n = 71)		Sexo masculino (n = 84)		Total (n = 155)	
	F	%	F	%	F	%
<b>Ano escolar</b>						
3º ano	11	15,49	28	33,33	39	25,16
4º ano	20	28,17	19	22,62	39	25,16
5º ano	25	35,21	18	21,43	43	27,74
6º ano	15	21,13	19	22,62	34	21,94
Total	71	100,00	84	100,00	155	100,00
<b>Idade</b>						
8	8	11,27	11	13,10	19	12,26
9	15	21,13	24	28,57	39	25,16
10	25	35,21	15	17,86	40	25,81
11	13	18,31	18	21,43	31	20,00
12	10	14,08	16	19,05	26	16,77
Total	71	100,00	84	100,00	155	100,00

### **3.2 Instrumento**

Utilizou-se somente o instrumento Marcadores de Resiliência Infantil, descrito anteriormente.

### **3.3 Procedimentos**

Não é possível verificar, na literatura voltada à resiliência, a sugestão de um período adequado para que se estabeleça o intervalo entre a primeira e a segunda aplicação (Bonanno, Romero, & Klein, 2015), uma vez que o processo resiliente pode variar para cada indivíduo em função de aspectos relacionados à história de vida, intensidade do evento estressor, cronicidade de exposição ao risco, entre outras variáveis (Masten, 2018; Reppold et al., 2012). Nesse sentido, o estudo seguiu as recomendações gerais da literatura para esse tipo de delineamento, as quais sugerem um intervalo entre duas a quatro semanas (Pasquali, 2011). Decidiu-se pelo tempo de duas semanas entre as testagens, a fim de evitar que qualquer outro evento externo pudesse interferir na investigação da estabilidade temporal do instrumento.

Assim como informado no Estudo 1, é importante comunicar que o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Pontifícia Universidade Católica de Campinas, SP (CAAE 66606517.5.0000.5481). Inicialmente, as pesquisadoras ministraram uma palestra sobre o desenvolvimento da resiliência e das competências socioemocionais ao longo da infância para os professores do Ensino Fundamental 1, Ensino Fundamental 2, Ensino Médio e Ensino de Jovens e Adultos de uma escola pública, diferente da que acolheu o Estudo 1. No mesmo período, foram enviados os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido e os Termos de Assentimento aos alunos da escola. Encerradas essas atividades, as pesquisadoras agendaram os dias para a primeira e a segunda coleta, realizadas de forma coletiva, com duração média de 30 minutos cada, observando um intervalo de 15 dias entre elas.

## **4. Resultados**

Após a aplicação dos instrumentos, foi construído um banco de dados contendo informações sociodemográficas dos participantes e suas respostas, indicando a qual momento (teste ou reteste) as respostas pertenciam. Com o auxílio do pacote estatístico SPSS v. -21 e do programa Jamovi (The jamovi project, 2019), foi

realizado o teste de normalidade para verificar o tipo de análise mais adequada. Os resultados do Teste de Kolmogorov-Smirnov foram significativos para essa amostra, de modo a confirmar a necessidade de utilizar estatística não paramétrica. Os valores observados para os dados obtidos no primeiro momento variaram entre 0,111 e 0,194 com valores de  $p$  inferiores a 0,05 para todas as medidas do MRI. No segundo momento, notou-se a variação dos valores entre 0,095 e 0,236 com  $p$  inferiores a 0,05 para todas as medidas do MRI. Consequentemente, foi empregada a análise dos coeficientes de correlação de Spearman.

Conforme a orientação para esse tipo de estudo, são esperadas correlações de alta magnitude (Pasquali, 2011). Para embasar a interpretação dos dados, recorreu-se às orientações de Miot (2018), segundo o qual valores entre 0,31 e 0,50 são entendidos como correlações fracas; entre 0,51 e 0,70, moderadas; entre 0,71 e 0,90, fortes; e acima de 0,90, correlações muito fortes.

A partir dos resultados obtidos, é possível observar, na Tabela 4.1, que as correlações foram analisadas considerando a interação entre o primeiro momento de testagem (identificado como coleta 1) e o segundo momento de testagem (identificado como coleta 2). Os coeficientes de correlação entre cada dimensão do MRI variaram entre  $r_s = 0,313$  e  $r_s = 0,777$ , sendo todos positivos e significativos, tal como esperado para este tipo de estudo.

**Tabela 4.1. Correlação entre o momento de coleta 1 e coleta 2.**

<b>Coleta 2</b>	<b>Vulnerabilidade</b>	<b>Coping</b>	<b>Inteligência emocional</b>	<b>Bem-estar subjetivo</b>	<b>Locus de controle</b>	<b>Habilidade</b>	<b>MRI total</b>
<b>Coleta 1</b>							
Vulnerabilidade	0,600**						
Coping		0,707**					
Inteligência emocional			0,608**				
Bem-estar subjetivo				0,313**			
Locus de controle					0,631**		
Habilidade						0,600*	
MRI Total							0,777*

\*\*  $p \leq 0,001$

Os valores mais elevados foram encontrados para o total do MRI ( $r_s = 0,777$ ,  $p \leq 0,001$ ), seguido pelo fator *Coping* ( $r_s = 0,700$ ;  $p \leq 0,001$ ). Em contrapartida, o valor mais baixo identificado foi o do fator Bem-estar Subjetivo ( $r_s = 0,313$ ;  $p \leq 0,001$ ). Assim, conforme é possível observar, as correlações obtidas podem ser interpretadas como fortes para o total do instrumento, moderadas para os fatores Vulnerabilidade, *Coping*, Inteligência Emocional, *Locus* de Controle e Habilidade, e fraca para o fator Bem-estar Subjetivo. De modo geral, tais resultados mostraram, de forma positiva, a estabilidade temporal do instrumento.

## 5. Discussão

O presente estudo buscou aprofundar as compreensões sobre as propriedades psicométricas de um instrumento de avaliação de indicadores de resiliência na infância, a fim de acrescentar evidências àquelas investigadas em estudos anteriores (Oliveira, 2019; Oliveira & Nakano, 2020; Oliveira et al., 2019), com base na recomendação da literatura científica acerca da importância do caráter cumulativo e contínuo dos estudos de evidência de validade (Ambiel & Carvalho, 2017; Primi, 2012).

Embora exista essa recomendação, o que se vê na prática é que a maior parte dos instrumentos internacionais para a avaliação da resiliência na infância tem focado seus estudos na investigação de um número limitado de evidências de validade, notadamente baseadas no conteúdo e na relação com variáveis externas do tipo critério (Jordans, Komproe, Tol, & De Jong, 2009; Riley et al., 2006). Poucos instrumentos tiveram suas evidências de validade baseadas em variáveis externas do tipo consequencial, de critério ou de construto investigadas (Vannest et al., 2019) ou apresentaram propriedades psicométricas inadequadas, por exemplo, não identificando pontos de corte ou grupos como critérios para comparação, sendo, predominantemente, testadas em crianças em idade escolar e que não vivenciaram eventos traumáticos (Satapathy et al., 2020).

A proposição de novos estudos voltados à investigação das qualidades psicométricas do MRI se baseia nessas lacunas, assim como na percepção de que a resiliência difere entre locais, contexto e natureza dos eventos adversos, sendo muito difícil estabelecer uma escala genérica que se adapte a todas essas variáveis. Nesse sentido, o instrumento aqui relatado foi pensado sob a forma de uma escala culturalmente contextualizada e operacionalizada para uso na população infantil brasileira (Oliveira, 2019; Oliveira & Nakano, 2020; Oliveira et al., 2019).

Após revisão dos instrumentos de avaliação da resiliência infantil e considerando o resultado relatado por Satapathy et al. (2020), de que nenhuma escala testou a validade divergente, considerando psicopatologias ou prejuízos no funcionamento global, o Estudo 1 foi conduzido. Baseando-se na importância de compreender a resiliência não apenas como uma ação de enfrentamento de situações adversas, mas também como algo envolvido em processos de resistência e combate ao estresse (Garmezy, 1974; Masten, 2018; Rutter, 2012), assim como a constatação de que percepções elevadas de estresse têm sido associadas a menores níveis de resiliência (Castillo et al., 2016), optou-se por conduzir este estudo promovendo a comparação entre os escores obtidos no MRI e os escores obtidos na escala ESI, a qual permite a identificação da presença do estresse e sua fase.

Portanto, a partir dos pressupostos teóricos, foi possível desenvolver a hipótese de que a comparação entre os resultados dos instrumentos daria em correlações de magnitudes baixas com direções negativas, visto que a resiliência tem sido apontada como um construto que auxilia o processo de enfrentamento ao estresse. Os resultados obtidos confirmaram a hipótese apresentada, uma vez que foram identificadas seis interações significativas, as quais apresentaram magnitudes baixas e negativas.

Tais resultados corroboram a hipótese de que a resiliência esteja envolvida em processos de combate ao estresse (Garmezy, 1974; Masten, 2018; Rutter, 2012), possivelmente associada à diminuição de sintomas psicológicos, psicofisiológicos e psicofisiológicos com componentes depressivos.

De forma mais específica, buscando a compreensão objetiva entre os fatores do MRI e do ESI, o que se pôde observar é que o fator Inteligência Emocional do instrumento MRI relacionou-se ao fator Reações psicológicas com componentes depressivos, Reações psicofisiológicas e Total do instrumento ESI. Segundo Castillo et al. (2016), o conceito de Inteligência Emocional, como uma dimensão envolvida no processo resiliente, refere-se à capacidade de um indivíduo em identificar, compreender e regular as próprias emoções. As reações psicológicas com componentes depressivos são representadas por sintomas como desejos ou condutas agressivas, não desejar ou, ainda, não ter disposição para realizar atividade que antes lhe interessava (Lipp & Lucarelli, 2005) e, por sua vez, as reações psicofisiológicas são representadas por sintomas como sentir-se tímido, envergonhado e nervoso (Lipp & Lucarelli, 2005). É possível inferir que a capacidade de manejo emocional está associada ao enfrentamento desses sintomas. Cabe, também,



apontar que a Inteligência Emocional se mostrou relevante para o enfrentamento do total de sintomas de estresse.

Também foi identificada uma correlação de magnitude baixa e negativa entre o fator *Locus* de Controle (MRI) e o fator Reações psicológicas com componentes depressivos (ESI). Para Castillo et al. (2016), essa dimensão da resiliência (*Locus* de Controle) refere-se à capacidade de um indivíduo em controlar seu comportamento, em especial no que diz respeito ao desempenho acadêmico, a fim de alcançar bons resultados. Para Lipp e Lucarelli (2005), as reações psicológicas com componentes depressivos também englobam sintomas de estresse relacionados a questões acadêmicas, como ser (ou não) capaz de aprender coisas, ter boa capacidade de memória (“tenho andado muito esquecido”) e interesse pelos estudos. Dessa forma, a relação apresentada por esses fatores mostra-se teoricamente coerente, sendo possível afirmar que a capacidade de controle comportamental acadêmico esteja envolvida em processos de combate a sintomas psicológicos com componentes depressivos.

No que diz respeito ao fator Habilidade (MRI), observou-se que ele apresentou uma correção de magnitude baixa e negativa em relação ao fator Reações psicológicas (ESI). Segundo o modelo de Castillo et al. (2016), essa dimensão refere-se à capacidade de um indivíduo em buscar excelência em suas atividades, comportando-se objetivamente para isso. Por sua vez, Lipp e Lucarelli (2005) afirmam que as reações psicológicas do estresse envolvem questões como preocupações com eventos negativos futuros, dificuldade para dormir, sentir-se assustado, nervoso e aflito. Assim, a partir dos resultados, é possível inferir que indivíduos que apresentem comportamentos de busca por excelência em suas atividades têm menor incidência de sintomas psicológicos de estresse.

Por fim, observou-se que o fator geral – Total MRI – apresentou correlação baixa, significativa e negativa no fator Reações psicológicas com componentes depressivos (ESI). Desse modo, a partir dos pressupostos de Castillo et al. (2016), é possível afirmar que a resiliência se caracteriza pelo processo dinâmico entre os diferentes elementos fundamentais (fatores), os quais seriam recursos individuais, que diante de uma adversidade real ou percebida seriam acionados para desencadear uma resposta de adaptação positiva. Por sua vez, conforme apresentado anteriormente, Lipp e Lucarelli (2005) defendem que as reações psicológicas com componentes depressivos associados envolvem aspectos relacionados a condutas agressivas, falta de desejo ou disposição para realizar atividades que antes lhes interessava

e dificuldades acadêmicas. A partir disso, é possível afirmar que o conjunto das habilidades resilientes esteja associado ao enfrentamento de tais sintomas de estresse.

Portanto, após a condução deste estudo, é possível afirmar que foram encontradas evidências de validade baseadas na relação com variáveis externas do tipo discriminante. Como esperado, correlações de baixa magnitude e negativas foram encontradas entre as medidas dos instrumentos, de modo a confirmar que se trata de construtos diferenciados e que atuam de modo inverso no indivíduo, ou seja, quanto maior o nível de resiliência, menor a possibilidade de apresentação de sintomas de estresse. Assim, a presença de características resilientes poderia atuar como fator de proteção, atuando de forma a auxiliar o indivíduo a enfrentar, positivamente, eventos potencialmente estressantes. Tais achados vão ao encontro de postulados teóricos desenvolvidos por pesquisadores como Bonanno et al. (2015), Garmezy (1974), Masten (2018), Masten e Barnes (2018) e Rutter (2012) no que se refere à relação negativa entre resiliência e estresse.

Em relação ao Estudo 2, sua importância ampara-se no fato de que a precisão não é uma qualidade do instrumento, mas diz respeito às pontuações dele decorrentes. Ao avaliar tanto as subescalas individualmente quanto a pontuação total no instrumento, os resultados obtidos puderam demonstrar que o MRI pode ser usado com segurança, visto que os resultados positivos complementaram resultados anteriores obtidos por Oliveira (2019) quanto à precisão do instrumento por meio da consistência interna.

Considerando, ainda, que estudos dessa natureza não foram conduzidos para outros materiais desenvolvidos para a avaliação da resiliência na infância (Jordans et al., 2009; Riley et al., 2006), optou-se por realizar o Estudo 2 buscando investigar sua precisão por meio de sua estabilidade temporal. A partir dos resultados obtidos é possível afirmar que foram identificadas boas evidências para a precisão do instrumento, uma vez que os coeficientes obtidos, em sua maioria, podem ser classificados como de magnitude forte e moderada. Somente no caso do fator Bem-estar Subjetivo, o coeficiente observado pode ser classificado como fraco (Miot, 2018). É possível que, como apontado por Giacomoni (2002), variáveis como a idade dos participantes, condições econômicas e percepção da qualidade das interações sociais possam ter exercido influência sobre os resultados, uma vez que a autora indica tais variáveis como condições que podem influenciar diretamente a percepção de crianças acerca desse fenômeno, isto é, do Bem-estar Subjetivo.

Ainda no que diz respeito a essa dimensão, cabe ponderar que os conteúdos dos itens que tratam desse aspecto apresentam temas nos quais a criança é estimulada a ponderar sobre suas escolhas (por exemplo, em uma história, a personagem principal deve responder a uma provocação de sua irmã que diz que seu brinco é mais legal do que o dela), experiências vividas (por exemplo, em uma história, a personagem principal escuta um amigo relatar sobre as atividades realizadas durante as férias e deve informar como se sente ao comparar com as atividades do amigo) e avaliação da própria história (por exemplo, em uma história, a personagem é convidada a escrever sobre a própria vida, e a criança é deve refletir sobre o conteúdo dessa escrita). Diante dessas questões, nota-se que as influências sugeridas por Giacomoni (2002) são apresentadas como hipóteses adequadas para justificar o baixo nível de estabilidade temporal nesse fator. Portanto, sugere-se que em estudos futuros sejam investigadas as influências de variáveis como sexo, idade, tipo de escola (se particular ou pública) para melhor compreender as variáveis que atuam sobre esse fator.

A relevância do desenvolvimento de instrumentos voltados à avaliação da resiliência na infância se justifica perante o fato de que diversas situações que podem demandar essa habilidade se mostram cada vez mais presentes na atualidade (traumas, desastres, violência doméstica, maus-tratos, negligência, abuso sexual, condições médicas, *bullying*, uso de drogas, dentre outras). Nesse sentido, a avaliação objetiva dos fatores de resiliência específicos da criança se mostra importante para a identificação de fatores de risco e proteção e, posteriormente, sua integração à intervenção psicológica.

Nesse sentido, a busca contínua por evidências de validade, durante o processo de desenvolvimento de instrumentos, pode melhorar nossa compreensão acerca desse construto em evolução e fornecer medidas mais sensíveis para uso no monitoramento de crescimento e progresso de crianças e adolescentes. Tal relevância é reforçada pela percepção de Vannest et al. (2019) de que ainda são necessárias medidas válidas de resiliência de alta qualidade.

Importante ressaltar que limitações se fizeram presentes ao longo desta investigação. Entre elas, podem-se citar as diferenças entre os instrumentos, sendo o MRI caracterizado por itens em formato de histórias nas quais são avaliadas competências relacionadas aos domínios da resiliência, enquanto o ESI se caracteriza por ser um instrumento de autorrelato, no qual se avalia a presença de sinto-

mas de estresse. Diante dessas diferenças no processo de resposta, diferentes recursos cognitivos são exigidos do sujeito. Enquanto o MRI se baseia em respostas que informam o que a criança faria na situação-problema, os itens do ESI envolvem outros processos, relacionados à compreensão do item, à identificação (ou não) com o conteúdo e à transformação da frequência de ocorrência entre os diferentes níveis possíveis. A diferença entre os processos, incluindo a questão referente ao autoconhecimento, pode ter exercido influência importante nos resultados.

Outra questão que deve ser considerada se refere ao fato de a amostra de participante ser proveniente de apenas uma escola, de modo que a variabilidade amostral não foi alcançada. Em estudos futuros, a ampliação da amostra de participantes é recomendada para que se possa compreender, de forma mais aprofundada e com base em uma amostra mais variada e representativa, os resultados aqui apresentados.

Do mesmo modo, faz-se necessário destacar que estudos futuros devem ser conduzidos para se obter maior aprofundamento acerca das qualidades psicométricas do referido material, como normatização envolvendo participantes de diferentes regiões do Brasil, análise da influência de variáveis independentes como sexo, idade e tipo de escola, bem como análise dos itens, para que os resultados obtidos por meio do instrumento possam ser interpretados com segurança e, conseqüentemente, disponibilizados para uso profissional.

## Referências

- Ambiel, R. A. M., & Carvalho, L. F. (2017). Validade e precisão de instrumentos de avaliação psicológica. In M. R. C. Lins & J. C. Borsa (Orgs.), *Avaliação psicológica: aspectos teóricos e práticos* (pp. 115–125). Petrópolis, RJ: Vozes.
- American Educational Research Association, American Psychological Association, & National Council of Measurement in Education (2014). *Standards for educational and psychological testing*. Washington, DC: American Educational Research Association.
- Bonanno, G. A., Romero, S. A., & Klein, S. I. (2015). The temporal elements of psychological resilience: An integrative framework for the study of individuals, families, and communities. *Psychological Inquiry*, 26(2), 139–169. doi:10.1080/1047840X.2015.992677
- Borges, L. & Baptista, M. N. (2018). Avaliação psicológica e psicoterapia na infância. In M. R. C. Lins, M. Muniz, & L. M. Cardoso (Orgs.), *Avaliação psicológica infantil* (pp. 71–90). São Paulo, SP: Hogrefe.

- Castillo, J. A. G., Castillo-López, A. G., López-Sánchez, C., & Dias, P. C. (2016). Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. *Health and Addictions*, 16(1), 59–68. doi:10.21134/haaj.v16i1.263
- Freitas, C. P. P. & Damásio, B. F. (2017). Evidências de validade com base nas relações com medidas externas: Conceituação e problematização. In B. D. Damásio & J. C. Borsa (Orgs.), *Manual de desenvolvimento de instrumentos psicológicos* (pp. 101–117). São Paulo, SP: Vetor.
- Garmezy, N. (1974). The study of competence in children at risk for severe psychopathology. In E. J. Anthony & C. Koupernik (Eds.), *The child in his family: Children at psychiatric risk* (pp. 77–97). New York, NY: Wiley.
- Giacomoni, C. H. (2002). *Bem-estar subjetivo infantil: conceito de felicidade e construção de instrumentos para avaliação*. (Tese de doutorado). Universidade Federal do Rio Grande Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.
- Harihana, M. & Rana, S. (2017). Conceptual complexity of resilience: Synergy approach to measurement. In U. Kumar (Ed.), *The routledge international handbook of psychosocial resilience* (pp. 101–118). New York, NY: Routledge.
- Jefferies, P., Ungar, M., Aubertin, P., & Kriellaars, D. (2019). Physical literacy and resilience in children and youth. *Frontiers in Public Health*, 7, 346. doi:10.3389/fpubh.2019.00346
- Jordans, M. J. D., Komproe, I. H., Tol, W. A., & De Jong, J. T. V. M. (2009). Screening for psychosocial distress amongst war-affected children: Cross-cultural construct validity of the CPDS. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(4), 514–523. doi:10.1111/j.1469-7610.2008.02028.x
- Masten, A. S. (2018). Resilience theory and research on children and families: Past, present, and promise. *Journal of Family: Theory & Review*, 10(1), 12–31. doi:10.1111/jftr.12255
- Masten, A. S., & Barnes, A. J. (2018). Resilience in children: Developmental perspectives. *Children*, 5(98), 1–16. doi:10.3390/children5070098
- Miot, H. A. (2018). Análise de correlação em estudos clínicos e experimentais. *Jornal Vascular Brasileiro*, 17(4), 275–279. doi:10.1590/1677-5449.174118
- Oliveira, K. S. (2019). *Marcadores de Resiliência Infantil: construção de Instrumento e investigação de suas qualidades psicométricas*. (Tese de Doutorado em Psicologia). Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, SP, Brasil.

- Oliveira, K. S., & Nakano, T. C. (2020). Desenvolvimento e investigação de evidências de validade para o instrumento Marcadores de Resiliência Infantil. *Psico-USF*, 25(4), 737–749.
- Oliveira, K. S., & Nakano, T. C. (2018). Avaliação da resiliência em Psicologia: Revisão do cenário científico brasileiro. *Psicologia em Pesquisa*, 12(1), 73–83. doi:10.24879/2018001200100283.
- Oliveira, K. S., Nakano, T. C., & Silva, G. M. (2019). Children's Resilience Markers: Criterion-based validity evidences. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 36, e180142. doi:10.1590/1982-0275201936e180142
- Pasquali, L. (2011). *Técnicas do exame psicológico – TEP: manual*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo/Conselho Federal de Psicologia.
- Primi, R. (2012). Psicometria: Fundamentos matemáticos da teoria clássica dos testes. *Avaliação Psicológica*, 11(2), 297–307. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-04712012000200015](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712012000200015)
- Reppold, C. T., Gurgel, L. G., & Hutz, C. S. (2014). O processo de construção de escalas psicométricas. *Avaliação Psicológica*, 13(2), 307–310. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-04712014000200018](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712014000200018)
- Reppold, C. T., Mayer, J. C., Almeida, L. S., & Hutz, C. S. (2012). Avaliação da resiliência: Controvérsia em torno do uso de escalas. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25(2), 248–255. doi:10.1590/S0102-79722012000200006
- Riley, A. W., Coghill, D., Forrest, C. B., Lorenzo, M. J., Ralston, S. J., & Spiel, G. (2006). Validity of the health-related quality of life assessment in the ADORE study: Parent Report Form of the CHIP – Child Edition. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 15(1), 63–71. doi:10.1007/s00787-006-1009-6
- Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology*, 24(1), 335–344. doi:10.1017/S0954579412000028.
- Satapathy, S., Dang, S., Sagar, R., & Dwivedi, S. N. (2020). Resilience in children and adolescents survived psychologically traumatic life events: A critical review of application of resilience assessment tools for clinical referral and intervention. *Trauma, Violence, & Abuse*, 1–13. doi:10.1177/1524838020939126
- The Jamovi Project (2019). *Jamovi* (Version 0.9) [Computer Software]. Recuperado de <https://www.jamovi.org>
- Vannest, K. J., Ura, S. K., Lavadia, C., & Zolkoski, S. (2019). Self-report measures of resilience in children and youth. *Contemporary School Psychology*. doi:10.1007/s40688-019-00252-1

## Nota das autoras

**Karina da S. Oliveira**, Programa de Pós-Graduação em Psicologia: Cognição e Comportamento (PPGCOGCOM); Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG); **Tatiana de Cássia Nakano**, Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPGPsicologia), Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas).

Financiamento: as autoras agradecem à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) e ao Instituto Ayrton Senna o suporte financeiro.

Correspondências referentes a este artigo devem ser enviadas para Karina da Silva Oliveira, Universidade Federal de Minas Gerais, Secretaria da Pós-Graduação em Psicologia: Cognição e Comportamento, Av. Antônio Carlos, 6.627, Belo Horizonte, MG, Brasil. CEP 31270-901.

E-mail: karina\_\_oliv@yahoo.com.br

### CORPO EDITORIAL

#### Editora-chefe

Ana Alexandra Caldas Osório

#### Editores de seção

##### *Avaliação psicológica*

Alexandre Serpa

Luiz Renato Rodrigues Carreiro

Vera Lúcia Esteves Mateus

##### *Psicologia e educação*

Cristiane Silvestre de Paula

Carlo Schmidt

##### *Psicologia social*

Bruna Suguagy do Amaral Dantas

Enzo Banti Bissoli

##### *Psicologia clínica*

Eduardo Fraga Almeida Prado

Marina Monzani da Rocha

Carolina Andrea Ziebold Jorquera

##### *Desenvolvimento Humano*

Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira

Rosane Lowenthal

##### *Suporte técnico*

Letícia Martinez

Camila Fragoso Ribeiro

### PRODUÇÃO EDITORIAL

#### Coordenação editorial

Ana Claudia de Mauro

#### Estagiária editorial

Júlia Lins Reis

#### Preparação de originais

Daisy Pereira Daniel

#### Revisão

Vera Ayres

#### Diagramação

Acqua Estúdio Gráfico