

A percepção de psicólogos de CRAS e CREAS sobre a resiliência em adolescentes em situação de vulnerabilidade

Rubia Cristina Tondo¹ | Letícia Horn Oliveira²

Resumo

A resiliência é um conceito que pode ser compreendido como um processo, em que o indivíduo, quando submetido a adversidades, consegue desenvolver habilidades para se adaptar e superar com sucesso as experiências difíceis da vida, conseguindo aprender e se desenvolver de forma construtiva. O objetivo desse estudo foi investigar o processo de resiliência em adolescentes em situação de vulnerabilidade segundo a percepção de psicólogos atuantes no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de quatro municípios do interior do Estado do Rio Grande do Sul. Participaram deste estudo quatro psicólogas, sendo duas de cada instituição. Foi aplicado um questionário sociodemográfico e realizada uma entrevista semiestruturada com cada uma das participantes. Com base na análise dos resultados, pode-se dizer que as psicólogas entrevistadas percebem os adolescentes que acompanham nas instituições como sendo resilientes, mesmo diante das adversidades da vida. Os achados da pesquisa também demonstraram que, para que a resiliência ocorra no adolescente, é necessário que haja fatores protetivos tais como a presença de um adulto que o ampare, além de atributos individuais para superação das adversidades e da interação com grupos de convivência em ambientes saudáveis que possam promover o desenvolvimento de habilidades sociais.

Palavras-chave: Resiliência. Adolescência. Vulnerabilidade.

Abstract

The resilience it is an idea that can be understood as a process, in which the individual, when subjected to ces managing to learn and develop in a constructive way. The aim of this study was investigate the resilience process at teenagers in a vulnerability situation according the perception of active psychologists at Reference Center for Social Assistance (CRAS) and the Center for Social Assistance Specialized Reference (CREAS) from four municipalities of interior of Rio Grande do Sul State. In this study four psychologists participated, two from each institution. It was accomplished a socialdemographic questionnaire and a semistructured interview with each of the participants. Based on the analysis of the results, it can be said that the psychologists interviewed realize the teenagers that accompany the institutions as being resilient, even facing life's adversities. The research findings also showed that, for resilience occur in teenagers, it is necessary that there are protective factors such as the presence of an adult to help him, the individual attributes

¹ Graduada em Psicologia pelas Faculdades Integradas de Taquara - FACCAT - Taquara/RS. rubia.cristondo@gmail.com

² Professora das Faculdades Integradas de Taquara - FACCAT - Taquara/RS. Orientadora do trabalho. leticia@yahoo.com.br - <http://lattes.cnpq.br/2247293999032012>

to overcome adversity and the interaction with groups living in healthy environments that can promote the development of social skills.

Keywords: *Resilience. Adolescence. Vulnerability.*

1 Introdução

O presente artigo tem como tema principal a resiliência em adolescentes em situação de vulnerabilidade. Nesse sentido, buscou-se compreender como psicólogas que acompanham essa população em CRAS e CREAS de quatro municípios do interior do Estado do Rio Grande do Sul percebem o processo de resiliência dos adolescentes que acompanham nestes espaços.

A resiliência está associada ao desenvolvimento humano, aos fatores de risco, de proteção e a condição de vulnerabilidade do sujeito. Em relação à adolescência, por ser um estágio de desenvolvimento, deve-se ter atenção, pois uma das características presentes e importante são os afetos que costumam ocorrer com maior frequência nessa fase (OUTEIRAL, 2008). Conforme Assis *et al.* (2006), a adolescência apresenta-se como uma das fases do ciclo vital em que o indivíduo estrutura sua identidade e os papéis que deve desempenhar. Em geral, ocorre um desajuste consigo mesmo, havendo maior necessidade de afirmação pessoal e de busca de autonomia e independência em relação à família.

Campos (2011) destaca que, embora a adolescência tenha características específicas e marcas que a distinguem, é vivenciada de uma forma diferente por cada sujeito, em cada sociedade, em um determinado tempo histórico, em cada grupo social e cultural. Portanto, a adolescência exige um olhar específico para as suas particularidades e um cuidado individualizado para cada adolescente.

A motivação para o desenvolvimento da presente pesquisa iniciou-se com a realização de um estágio em uma unidade do CRAS, acompanhando adolescentes em diversas situações de vulnerabilidade. A partir da experiência, surgiu o interesse em procurar entender como alguns adolescentes, apesar de enfrentarem diversas situações de vulnerabilidades e viverem em constantes situações de riscos, conseguiam buscar alternativas e se desenvolver.

Nesse sentido, pretendeu-se, com a realização do estudo, compreender os pressupostos da resiliência e demais conceitos que envolvem o termo, como a vulnerabilidade, fatores de risco e de proteção, contribuindo para a produção de conhecimentos sobre o tema e buscando entender como os profissionais que atuam na área da adolescência percebem esse processo.

1.1 Resiliência e vulnerabilidade

De acordo com Yunes (2003), o termo resiliência originou-se da Física e da Engenharia, tendo como precursor Thomas Young, que, em 1807, associou o termo à tensão e compressão, relacionando-os ao módulo de elasticidade. Em seus experimentos, Young buscava mostrar a relação entre a força que se aplicava em determinado corpo

e a deformidade que esta lhe causava. Resiliência referia-se, portanto, à habilidade que determinado material possuía em recolher energia sem sofrer deformação permanente.

Conforme Souza e Cerveny (2006), os estudos iniciais sobre a resiliência foram adaptados ao campo das ciências da saúde, associados à capacidade de regeneração, adaptação e flexibilidade, qualidades que eram direcionadas a indivíduos que conseguiam se recuperar de situações traumáticas, abruptas ou duradouras. Nessas situações, era esperado que os indivíduos afetados por algumas dessas situações desenvolvessem ou acentuassem algum tipo de patologia. Foi então que se observou que alguns indivíduos, apesar dos traumas sofridos na infância, na adolescência ou na fase adulta, conseguiram adaptar-se de modo satisfatório em questões afetivas, sociais e no trabalho. Esses casos passaram, então, a ser motivo de estudos e pesquisas.

Segundo Master e Gamezy (1985 *apud* PALUDO; KOLLER, 2005), o termo resiliência foi, inicialmente, compreendido como invulnerabilidade ou invencibilidade. Porém, após questionamentos, percebeu-se que essa percepção indicava uma ideia de resistência ilimitada ao estresse e que, com isso, seria transmitida a concepção de que é infinita a capacidade do ser humano para suportar o sofrimento, o que não se adequava à compreensão da resiliência.

O Dicionário de Psicologia da American Psychological Association (2010) define o termo resiliência como “[...] o processo e resultado de se adaptar com sucesso às experiências de vida difíceis ou desafiadoras, especialmente por meio de flexibilidade mental, emocional e comportamental, além de ajustamento às demandas externas e internas” (APA, 2010, p. 809). Pesce *et al.* (2004) também definem a resiliência, mas como um conjunto de processos sociais e intrapsíquicos que possibilitam o desenvolvimento de uma vida sadia, mesmo vivendo em um ambiente não sadio. Esses processos resultam da combinação entre os atributos da criança ou jovem e seu ambiente familiar, social e cultural.

Outra definição sobre a resiliência é a de Grunspun (2008, p. 61), que afirma ser “a capacidade humana de se recuperar, superar, ou ser imune psicologicamente, quando é submetido à violência de outros seres humanos ou a estresses das catástrofes da natureza”. O autor ainda complementa que ser resiliente é o resultado do conhecimento dos riscos, de sua intensidade e duração e dos fatores de proteção que o indivíduo descobre dentro de si, na família e no ambiente.

Além dessas, várias outras definições sobre a resiliência são encontradas na literatura, que variam desde a capacidade inata até uma habilidade adquirida que o indivíduo apresenta frente a situações adversas. Schenker e Minayo (2005), porém, destacam que, embora existam distintas definições sobre o conceito de resiliência, todas as discussões acerca do fenômeno estão relacionadas aos fatores ou processos intrapsíquicos e sociais que venham a possibilitar o desenvolvimento de uma vida sadia, mesmo tendo passado por experiências de vida traumáticas.

Portanto, ainda vale ressaltar as considerações de Deslandes e Junqueira (2003), que afirmam que a resiliência permanece em constante construção e ainda não oferece uma definição consensual entre os autores, pois existem tópicos polêmicos que dizem respeito aos seguintes eixos: inato ou adquirido, adaptação ou superação e permanente ou circunstancial. Tais questionamentos remetem a uma questão mais ampla sobre o

termo, que seria um traço individual, um fenômeno ou um processo decorrente da relação entre o indivíduo e o meio em que está inserido.

Sendo assim, também é importante elencar neste estudo o conceito de vulnerabilidade, considerando que, desde a gestação, a criança necessita de condições favoráveis para se desenvolver. O ambiente em que vive e a família em que a criança ou o adolescente estiver inserido serão decisivos para favorecer ou dificultar o seu potencial de desenvolvimento. Nesse sentido, considera-se que o ambiente em que vivem poderá deixá-los mais vulneráveis, possibilitando que a violência ocorra, assim como pode protegê-lo, evitando a exposição às situações de vulnerabilidades (FERREIRA; AVANCI; MAGALHÃES, 2010).

De acordo com Pesce *et al.* (2004), a vulnerabilidade pode ser compreendida como a predisposição que um sujeito apresenta para desenvolver diversas formas de psicopatologias ou comportamentos não assertivos, bem como uma susceptibilidade, que acarretará um resultado negativo no desenvolvimento. Por outro lado, apresenta-se a resiliência como uma predisposição individual ou resultante do ambiente que estiver inserido para poder tolerar as consequências negativas do risco e vir a se desenvolver de modo adequado.

Sapienza e Pedromônico (2005) destacam que a adolescência é um período de vulnerável para alguns adolescentes, por ser uma fase do desenvolvimento em que ocorrem mudanças físicas e psicológicas. É nessa fase que o indivíduo começa a tornar-se independente dos pais e interagir mais com os pares. Também representa um estágio no qual o indivíduo quer explorar uma variedade de situações, mas que ainda não consegue lidar de forma adequada. Como exemplo, pode ocorrer determinada situação de o adolescente não saber, ou não conseguir, dizer não a um colega que ele admira, mas que está lhe oferecendo drogas.

Fonseca *et al.* (2013) destacam que, no Brasil, as principais vulnerabilidades que acometem crianças e adolescentes a riscos inerentes são os problemas relacionados a conflitos familiares, que geralmente os tornam testemunhas de agressões e de toda forma de violência, o alcoolismo, os riscos relacionados ao lugar de moradia próximos a pontos de venda de drogas controlados pelo tráfico, a precariedade da oferta de instituições e serviços públicos, e a falta de disponibilidade dos espaços destinados ao lazer.

Abramovay *et al.* (2002) também ressaltam a importância de se avaliar, com abrangência, os aspectos negativos, bem como os positivos, incluindo características, recursos, habilidades e estratégias individuais, grupais e sociais, para lidar com o sistema de oportunidades oferecido pela sociedade. Dentro de todos esses aspectos, a qualidade do desenvolvimento nos primeiros anos de vida vai também influenciar a qualidade de vida na adolescência.

1.2 Adolescência

De acordo com Outeiral (2008), o termo adolescência tem dupla origem etimológica. Vem do latim *ad* (a, para) e *olescer* (crescer), que significa que o sujeito já está apto para crescer, física e psicologicamente, e também deriva de *adolescere*, que vem da palavra *adoecer*, pelo sofrimento emocional e transformações biológicas e mentais que

ocorrem nessa etapa da vida. A adolescência é considerada uma fase complexa do ciclo vital devido à quantidade e à qualidade de transformações físicas e psíquicas pelas quais o indivíduo precisa passar que envolvem todos os aspectos de sua vida familiar, pessoal, social, escolar e biológica. Refere-se, portanto, a um fenômeno biopsicossocial que se manifesta conforme seu ambiente cultural e social.

Segundo Zagury (2002), a adolescência caracteriza-se por ser uma fase de transição entre a infância e a juventude. Trata-se de uma etapa importante do ciclo vital, mas que é difícil para o adolescente, pois é nesse momento que ocorrem mudanças não somente corporais, como também psíquicas, transformações internas e externas e mudanças nos campos intelectual e afetivo, que levarão a criança a tornar-se um adulto. Ocorre também outra alteração importante, que se trata do amadurecimento sexual, havendo um movimento hormonal que o levará à capacidade de reprodução, que também vem a direcioná-lo para a vida adulta.

Outeiral (2008) ainda reforça que, nesse momento evolutivo, o adolescente é levado a ocupar um novo corpo e a experimentar uma nova mente. Também se considera um processo conflituoso, no qual acontece a estruturação da identidade, apontada como uma das tarefas essenciais dessa fase, que é construída no início da vida, primeiramente, a partir de identificações com os pais e, posteriormente, com o restante da família. É nessa fase do desenvolvimento que o adolescente passa a se identificar com seus professores, amigos, ídolos e pessoas da sociedade em geral. Todas essas mudanças significativas tornam esse processo difícil e lento, tanto para o adolescente, que vive esse período de transformações, como para os adultos, que convivem com ele e que geralmente não se encontram preparados para as mudanças que acabam ocorrendo em todo o contexto familiar.

1.3 Fatores de risco e de proteção na adolescência

De acordo com Sapienza e Pedromônico (2005), o conceito de risco foi, inicialmente, associado ao modelo biomédico, remetendo ao termo mortalidade. Após a divulgação de inúmeras pesquisas, na década de 1980, o conceito de risco foi então associado aos estudos sobre desenvolvimento humano. Nele se procurou avaliar as adversidades ou fatores de risco presentes em crianças e adolescentes, com o intuito de organizar intervenções direcionadas a essa população, a fim de reduzir os problemas de comportamento nessa faixa etária.

Conforme Paludo e Koller (2005), existem dois tipos de fatores de risco: os individuais, que englobam características genéticas, psicológicas e carências de habilidades sociais e intelectuais, e os fatores de risco ambientais, representados por um conjunto de eventos, que geram estresse, ausência de apoio afetivo e social e o baixo nível socioeconômico. Ainda em relação aos fatores de risco, Yunes e Szymanski (2001) destacam que “[...] sempre devem ser pensados como processo e não como variável em si, e relacionam os fatores de risco com toda a sorte de eventos negativos de vida, os quais, quando presentes, aumentam a probabilidade de o indivíduo apresentar problemas físicos, sociais ou emocionais” (YUNES; SZYMANSKI, 2001, p. 13).

Dell’ Aglio *et al.* (2011) consideram a importância de se avaliar fatores de riscos

enquanto processos, para que se possam priorizar os impactos que esses fatores atribuem aos efeitos negativos causados sobre os indivíduos. Nesse sentido, não é aconselhável avaliar os riscos sem que haja uma identificação de processos específicos, já que esses não são inertes e não se aplicam de forma generalizada a todos os seres. Deve-se considerar, portanto, a história de cada um (DELL'AGLIO; KOLLER; YUNES, 2011).

Ao se abordarem os fatores de risco, cabe discutir, simultaneamente, a compreensão dos fatores de proteção que, segundo Paludo e Koller (2005), tendem a auxiliar os sujeitos a agir mutuamente com eventos estressores, em determinados momentos da vida, e conseguir atingir resultados satisfatórios, que possam vir a desenvolver o processo de resiliência. Conforme Schenker e Minayo (2005), proteger é um entendimento que faz parte do contexto das relações primárias bem como das políticas sociais. Essa proteção significa, acima de tudo, oferecer condições de desenvolvimento, crescimento, amparo e fortalecimento da pessoa em formação. No Brasil, a proteção integral encontra-se no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que define esse grupo social como cidadão, sujeito de direitos, capaz de protagonismo e merecedor de prioridade de atenção e cuidados.

Nesse sentido, são destacados alguns fatores de proteção relevantes para o desenvolvimento, tais como a rede de apoio social, com recursos individuais e institucionais, que possam encorajar e reforçar o adolescente a lidar com as circunstâncias da vida. Além disso, elencam-se a coesão familiar, ausência de negligência e possibilidades de administrar conflitos, com a presença de pelo menos um adulto com interesse pelo adolescente e a existência de laços afetivos, seja no sistema familiar ou em outros contextos, que possam oferecer suporte emocional em momentos de crise (MASTEN; GAMEZY, 1985 *apud* POLETTI; KOLLER, 2008).

Outro fator de proteção que poderá vir a auxiliar os adolescentes é a atenção psicossocial, oferecida nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), as quais prestam um conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social, visando prevenir situações de vulnerabilidade e risco social, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários (BRASIL, 2011). Além dos CRAS, conta-se também com a proteção social especial, que é oferecida pelos Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) que se caracterizam por um conjunto de serviços, programas e projetos, os quais têm por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direitos, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de indivíduos e famílias no enfrentamento de situações de violação de seus direitos (BRASIL, 2011).

2 Método

O presente estudo foi de natureza qualitativa e de cunho exploratório. De acordo com Markoni e Lakatos (2002), essa é uma modalidade de pesquisa que se destina à formulação de questões ou problemas, tendo como objetivo criar hipóteses, aumentar o conhecimento do pesquisador quanto a um determinado fenômeno, para, posteriormente, realizar uma pesquisa mais aprofundada ou clarear e rever conceitos.

2.1 Participantes

As participantes foram quatro psicólogas, do sexo feminino, que trabalham em CRAS e CREAS, sendo duas de cada instituição, de quatro municípios do interior do Estado do Rio Grande do Sul, que acompanham adolescentes em situação de vulnerabilidade. O critério de escolha das participantes foi por conveniência.

A tabela descrita abaixo ilustra os dados que caracterizam as participantes:

Tabela 1 - Perfil das psicólogas entrevistadas

Entrevistada	Psicóloga 1	Psicóloga 2	Psicóloga 3	Psicóloga 4
Idade	36 anos	29 anos	27 anos	30 anos
Tempo que estão formadas	12 anos	3 anos	1 ano	5 anos
Abordagem Teórica	Psicanalítica	Sistêmica	Cognitivo Comportamental	Cognitivo Comportamental
Tempo de trabalho na Instituição	3 anos	1 ano e 1 mês	11 meses	5 meses
Possui Pós-Graduação	Não	Sim	Não	Sim
Outros cursos de extensão na área	Não	Sim	Sim	Sim

Fonte: Elaborado pela autora (2014).

2.2 Instrumentos

Utilizaram-se, como instrumentos, um questionário sociodemográfico e uma entrevista semiestruturada, que foram desenvolvidos para a execução da pesquisa. O questionário sociodemográfico teve o objetivo de caracterizar os participantes e na entrevista semiestruturada buscou-se investigar como as psicólogas de CRAS e CREAS percebem o processo de resiliência em adolescentes em situação de vulnerabilidade.

2.3 Procedimentos para coleta dos dados

Inicialmente, o projeto foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACCAT (processo número 677). Posteriormente, entrou-se em contato com os CRAS e CREAS, convidando os psicólogos para participarem da pesquisa. Com sua aceitação, foi explicada a pesquisa ao responsável pela instituição, solicitando autorização para o psicólogo participar da pesquisa, apresentando-lhe a carta de autorização.

Após o consentimento da instituição, foram marcados dias e horários para as entrevistas, em que foi apresentado para o participante da pesquisa o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que está de acordo com a Resolução Nº 016/2000, do Conselho Federal de Psicologia e a Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde,

que regulamentam as pesquisas com seres humanos no âmbito da Psicologia. As entrevistas foram realizadas pela pesquisadora, aconteceram na instituição e foram gravadas para posterior transcrição e análise.

2.4 Procedimentos para a análise dos dados

A análise e interpretação dos resultados desta pesquisa foram realizadas pelo método da Análise de Conteúdo de Bardin (2002). Segundo a autora, esse método corresponde a um conjunto de técnicas de análise das comunicações com o objetivo de obter, por processos sistemáticos de descrição do conteúdo das mensagens analisadas, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos a partir dos resultados encontrados.

De acordo com Bardin (2002), a técnica de análise de conteúdos compõe-se de três etapas: 1) a pré-análise; 2) a exploração do material; 3) o tratamento dos resultados e interpretação. A etapa de pré-análise foi a fase de organização, que se iniciou pela leitura das entrevistas, buscando indicadores que fundamentassem a interpretação dos dados. A segunda etapa constituiu na codificação dos dados a partir das unidades de registros. Na etapa de tratamento dos resultados e interpretação, foi realizada a classificação dos dados, agrupando-os de acordo com suas semelhanças. A partir da análise do material coletado, foram descritas as categorias de análise, de modo a responder os objetivos específicos da pesquisa.

3 Análise e discussão dos resultados

As entrevistas realizadas para o estudo qualitativo com psicólogas atuantes em CRAS e CREAS possibilitaram a análise e categorização das respostas obtidas. Os dados analisados foram organizados conforme descrito na Tabela 2.

A primeira categoria analisada foi intitulada “O que entende por resiliência”. Para uma das psicólogas entrevistadas, a resiliência é *“a capacidade da pessoa de passar por situações difíceis e traumáticas, e depois de processar e de elaborar internamente, não deixar se abater ou mudar sua vida, de forma negativa, pela adversidade sofrida”* (Psicóloga 1, CRAS). Essa definição vai ao encontro do conceito exposto por Pinheiro (2004), que apresenta a resiliência como a capacidade que o ser humano possui de se recuperar psicologicamente de algumas situações de adversidade a que é submetido, como violências e catástrofes na vida, e também utilizar a resiliência nos seus processos de desenvolvimento, crescimento pessoal e social. Há um consenso entre as entrevistadas de que a resiliência é uma capacidade do indivíduo de passar por situações difíceis e traumáticas, conseguir superar, sair fortalecido e seguir em frente.

A segunda categoria expõe “O que entende por vulnerabilidade”. Os trechos das entrevistas ilustram o entendimento das psicólogas: *“Vulnerabilidade é estar em um ambiente desfavorável, onde ocorre violência doméstica, entre os pais ou com o próprio adolescente, além da violência psicológica”* (Psicóloga 1, CRAS). As entrevistadas também fazem referência à estrutura familiar: *“Famílias desorganizadas com rupturas, adolescentes em conflito com a lei, em medidas socioeducativas, e que estão expostos a um meio muito violento”* (Psicóloga 4, CREAS).

Tabela 2 - Categorias resultantes da análise das entrevistas

Categorias	Categorias de Análise	Unidades de Registro
Categoria 1	O que entende por resiliência	Capacidade de lidar com as adversidades e sair fortalecido
		Capacidade de passar por situações difíceis e traumáticas e seguir em frente
Categoria 2	O que entende por Vulnerabilidade	Capacidade de superar as dificuldades e conseguir melhorar
		Ambiente de risco que ocorre algum tipo de violência ou uma região de uso e tráfico de drogas intenso
Categoria 3	A Percepção da resiliência nos adolescentes	Famílias desorganizadas
		Contextos relacionados à pobreza
Categoria 4	A Percepção da vulnerabilidade nos adolescentes	Ter uma figura de identificação que ofereça suporte
		Nas expectativas para possibilidades futuras
Categoria 5	Fatores que podem contribuir para o processo de resiliência nos adolescentes	Na interação com o grupo em ambientes saudáveis
		Residir em um ambiente que oferece risco (região de tráfico e drogas)
Categoria 6	Metodologia do atendimento psicológico	Violência (familiar, intrafamiliar, doméstica, psicológica e abuso sexual)
		Famílias disfuncionais
Categoria 7	Contribuições do atendimento psicológico	Apoio familiar
		O grupo social
Categoria 8	Contribuições do acompanhamento da instituição aos adolescentes	A escola
		A vinculação a serviços de saúde
Categoria 9	Contribuições do acompanhamento da instituição aos adolescentes	CRAS se denomina acompanhamento e escuta.
		Não há um setting configurado
Categoria 10	Contribuições do acompanhamento da instituição aos adolescentes	CREAS se denomina atendimento psicológico para casos graves quando não há disponibilidade de atendimento da rede
		Contribui na melhora do comportamento
Categoria 11	Contribuições do acompanhamento da instituição aos adolescentes	Contribui pela articulação que acontece entre os profissionais da rede
		Contribui como um fator de proteção para o adolescente
Categoria 12	Contribuições do acompanhamento da instituição aos adolescentes	Contribui no reconhecimento de seus direitos
		Contribui na inserção no mercado de trabalho e campanhas educativas

Fonte: Elaborado pela autora (2014).

As psicólogas ainda citam como vulnerabilidade as condições sociais relacionadas à pobreza: *“A questão econômica, pela falta de alimentação, vestuário, e condições de moradia. Há muitos casos em que as famílias moram distantes e isso dificulta o acesso à escola e aos demais serviços, afetando diretamente o adolescente”* (Psicóloga 1, CRAS). Segundo Assis et al. (2006), alguns fatores agem como facilitadores da vulnerabilidade para o adolescente, ou seja, quando predominam os aspectos negativos, como a falta de suporte social, um ambiente que apresenta riscos, bem como as fragilidades nas tendências individuais para o enfrentamento de adversidades.

As psicólogas entrevistadas partilham do mesmo entendimento ao que se refere à vulnerabilidade, pois a relacionam ao fato de o adolescente viver em um ambiente de risco, no qual ocorre algum tipo de violência, residir em regiões de tráfico, assim como passar por situações que causam rupturas e o contexto familiar encontra-se desorganizado, não conseguindo oferecer suporte para o adolescente. Além disso, também a relacionam às questões sociais, como a pobreza, que acarreta, muitas vezes, condições de moradia precária, com dificuldades de acesso aos serviços e até mesmo a falta de alimentação e vestuário.

A terceira categoria aborda *“A Percepção da resiliência nos adolescentes”*. As psicólogas os percebem resilientes quando estes têm alguém, na família ou na escola, com quem se identifiquem e que lhes deem alguma orientação. A psicóloga 4 relata o exemplo de uma adolescente a que atende na instituição, na qual percebe a resiliência presente: *“Uma adolescente que foi vítima de violência sexual, sua mãe é uma pessoa que não tem estrutura emocional nenhuma, tem seis filhos e se envolve com pessoas violentas, mas, mesmo com tantas adversidades, essa menina tem vindo aos encontros, tem falado acerca do ECA, sobre a questão da responsabilidade social e sobre os adolescentes mostrarem a cara e lutarem por seus direitos. Enfim, é uma menina que pensa no futuro, vai trabalhar e hoje é ela quem sustenta a família, que trabalha e que traz dinheiro para dentro de casa. Também está estudando à noite para poder trabalhar e sustentar a família. É uma adolescente exemplo, que, mesmo em um contexto de tantas adversidades e de extrema violência, não desiste”* (Psicóloga 4, CREAS). Porém, a entrevistada reforça que é importante considerar que é uma adolescente que está tendo suporte da rede de apoio e que teve adultos que a ajudaram, acolheram e ofereceram suporte e amparo.

Ainda dentro dessa categoria, as Psicólogas relatam perceber a resiliência nos adolescentes à medida que estes conseguem ver possibilidades futuras e, também, a partir da interação com os grupos, conforme as falas descritas: *“Percebo os adolescentes resilientes quando eles conseguem ver possibilidades futuras, que existem outras possibilidades, e que não precisam repetir a mesma história que, causou ou está causando sofrimento”* (Psicóloga 1, CRAS). *“Percebo-os resilientes principalmente quando estão na instituição interagindo com o grupo. Por meio das atividades que realizam aqui no CRAS, em que desenvolvem habilidades que os auxiliam na aprendizagem, em formas de resolver conflitos que não sejam por atitudes agressivas e também pela resignificação que vão conseguindo dar para as experiências negativas que viveram”* (Psicóloga 2, CRAS).

De forma geral, as psicólogas entrevistadas destacam perceber os adolescentes que acompanham na instituição como sendo resilientes. Porém, reforçam ser impor-

tante que haja fatores de proteção, os quais julgam fundamentais para que a resiliência ocorra, tais como: a presença de um adulto com o qual o adolescente se identifique e que lhe dedique um tempo para dar alguma orientação, cuidado e amparo, e que consigam utilizar seus atributos individuais relacionados a expectativas para o futuro. Ainda destacam ser essencial que o adolescente possa estar em contato com grupos de convívio saudáveis, possibilitando desenvolver atividades em um ambiente seguro e que possam compartilhar suas experiências de vida.

Em consonância com as falas das entrevistadas, Pinheiro (2004) destaca que alguns fatores de proteção são fundamentais para a promoção da resiliência, que são: as condições do próprio indivíduo na expectativa de sucesso no futuro, otimismo, autonomia, tolerância ao sofrimento, estabilidade emocional, engajamento nas atividades, comportamento direcionado para metas, habilidade para resolver problemas, avaliação das experiências como desafios e não como ameaças, e boa autoestima. Além disso, também destaca as condições familiares, com a qualidade das interações, estabilidade, pais amorosos e competentes que conseguem ter boa comunicação com os filhos, coesão, estabilidade e consistência. Somando-se a isso, há as redes de apoio dos ambientes em que convivem, pelos espaços proporcionados, que sejam tolerantes aos conflitos, que demonstrem reconhecimento e aceitação e ofereçam limites definidos.

A quarta categoria foi intitulada como “A Percepção da vulnerabilidade nos adolescentes”. As entrevistadas apontam que viver em um ambiente que oferece risco é uma vulnerabilidade presente em uma parte significativa do público atendido nas instituições, que residem em uma região em que o tráfico de drogas é muito intenso, como exemplificam em suas falas: *“Alguns adolescentes moram em uma região em que o traficante muitas vezes mora na casa ao lado”* (Psicóloga 1, CRAS). *“Teve uma mãe que uma vez me relatou: não tem como meu filho não estar envolvido nessas situações, porque é uma ‘boca’ em cada esquina”* (Psicóloga 2, CRAS). *“Devido ao tráfico ser muito intenso, é uma comunidade em que não se consegue dar segmento ao trabalho social, pois tem um contexto de muita pobreza, drogas, e violência”* (Psicóloga 4, CREAS).

As psicólogas também relatam perceber, como vulnerabilidade presente entre os adolescentes acompanhados pelas instituições, viver num ambiente onde ocorre violência, seja física, doméstica ou psicológica, assim como a violência sexual, que é destacada pela psicóloga 3 como a vulnerabilidade mais presente entre o público a que atende: *“Entre os adolescentes a que atendo, a vulnerabilidade mais presente é o abuso sexual”* (Psicóloga 3, CREAS).

As entrevistadas ainda citam perceber que famílias disfuncionais deixam os adolescentes vulneráveis, conforme ilustrado nos trechos das entrevistas: *“Famílias em que geralmente têm o filho do casal e o filho ou filhos dos relacionamentos anteriores de ambos, percebo que desorganiza o adolescente... Pais ausentes por estarem separados e não procurar o filho, além de casos em que o adolescente não sabe quem é seu pai... Pais que não orientam, não passam valores, deixando-os muito soltos. Considero que os adolescentes precisam de uma organização externa para poder se organizar também internamente e percebo que essa falta organização da família deixa o adolescente muito confuso”*. (Psicóloga 1, CRAS). *“A dificuldade de manejo dos pais com os filhos em relação a limites é algo bem presente no nosso público”* (Psicóloga 2, CRAS).

Conforme Malvasi (2008), a vulnerabilidade na adolescência está associada a alguns aspectos negativos como, por exemplo, o envolvimento com drogas e com situações de violência, a falta de direitos garantidos, a falta de oportunidades nas áreas de saúde, proteção social e educação. Há um consenso entre as psicólogas entrevistadas quanto à percepção da vulnerabilidade, sendo regiões de tráfico de drogas, a violência e a condição familiar as situações de vulnerabilidade mais presentes entre os adolescentes acompanhados pelas instituições.

Na quinta categoria, sobre os “Fatores que podem contribuir para o processo de resiliência nos adolescentes”, as entrevistadas citam, principalmente, o apoio familiar, que envolve um processo de ouvir e entender o adolescente e impor-lhe regras e limites. Sobre esse aspecto, Poletto e Koller (2008) consideram a família como o grupo social básico da pessoa, cuja função e estrutura são determinantes em seu desenvolvimento. Considera-se, então, indispensável à promoção, por parte dos cuidadores, de um ambiente incentivador, protetivo e seguro no qual os sujeitos possam aprender e se desenvolver.

Outro fator citado nessa categoria que pode contribuir para o processo de resiliência são os grupos. As entrevistadas destacam que, na adolescência, ocorre um processo de identificação com o grupo no sentido de entrar em contato com outros adolescentes, que passaram ou passam por situações semelhantes e encontram-se vivenciando um processo de descobertas. Com isso, geralmente, ocorre uma troca de experiências, que poderá ser positiva conforme ilustrado pelos seguintes trechos das entrevistas: *“Os adolescentes se identificam com colegas no grupo que também passaram por situações difíceis e podem confiar uma experiência positiva, passar um otimismo, uma confiança que possam compartilhar suas experiências e ter um aprendizado positivo”* (Psicóloga 1, CRAS). *“A inserção nos grupos possibilita o contato com outros adolescentes que passaram por situações semelhantes de violência, alguns já estão melhores, e acolhem os novatos”* (Psicóloga 4, CREAS).

A escola também é citada como um fator que contribui para que o adolescente seja mais resiliente: *“A escola é muito importante, porque geralmente professores são figuras de identificação para os adolescentes, por incentivar ou perceber habilidades que vão ajudando em sua identificação como sujeito... Também auxilia em relação às regras, visto que a escola tem um horário para chegar, para o intervalo e para sair, e essa disciplina ajuda o adolescente a se organizar”*. Em relação à escola e ao grupo, Sanderson (2005) destaca que, na adolescência, a interação com a escola, com a comunidade e os grupos de amigos gera uma influência significativa sobre os comportamentos, valores e formação de vínculos.

A psicóloga 2 também considera relevante o papel da escola na contribuição da resiliência, porém argumenta que é preciso estar atento, pois é possível ocorrer algumas situações nesse ambiente que podem vir a representar um risco, conforme algumas situações descritas: *“Situações de não encontrar espaço para falar, buscar ajuda porque se sentiu agredido por um colega e nada acontecer. Também tem este movimento do adolescente que muitas vezes não quer frequentar a escola, comportamento típico dessa idade”* (Psicóloga 2, CRAS).

Consta na literatura que o contexto escolar pode ser visto como um espaço pro-

tetor, que promove a autoestima e autoeficácia dos adolescentes, capacitando-os em habilidades sociais, além de influenciar o relacionamento entre o grupo de iguais, por meio de regras e normas. Entretanto, a escola, assim como a família e a instituição, em alguns casos, pode representar fatores de risco para o desenvolvimento saudável, considerando que podem ocorrer eventos comuns nas escolas, que se caracterizam como um processo de interação grupal no qual se identifica um agressor, um grupo de seguidores e uma ou mais vítimas que são excluídas da interação social (LISBOA, 2005).

As entrevistadas ainda indicam como fatores que podem vir a contribuir para a resiliência a vinculação ao serviço social. Tanto o CRAS como o CREAS têm por objetivo ajudar os adolescentes a verem possibilidades futuras que não sejam repetir a mesma história que vivenciaram e ajudá-los a dar um novo significado às adversidades sofridas. O apoio da família é destacado por todas as entrevistadas como o principal fator que pode vir a contribuir para a resiliência nos adolescentes, porém outros espaços que sejam saudáveis também são vistos pelas psicólogas como fatores que promovem a resiliência, como a escola, a instituição e os grupos saudáveis em que os adolescentes estiverem inseridos.

A sexta categoria aborda a “Metodologia do atendimento psicológico” oferecido para os adolescentes. As entrevistadas relatam que alguns dos adolescentes, quando chegam à instituição, já estão em atendimento psicológico em outras unidades da rede. Nas instituições CRAS, as entrevistadas destacam que: *“Ocorre o acompanhamento dos adolescentes pelo projeto de convivência e fortalecimento de vínculos e o acompanhamento da dinâmica familiar”* (Psicóloga 1, CRAS). A psicóloga 2 acrescenta que, por vezes, é preciso fazer alguns atendimentos individuais, que são pontuais, mais voltados para uma orientação, com uma similaridade com as técnicas de aconselhamento, mas que não se caracterizam como atendimento. Conforme consta em sua fala: *“É um momento muito informal, que acontece muitas vezes quando encontro uma sala fechada, quando tem uma sala disponível ou muitas vezes no pátio mesmo, dando uma circulada”* (Psicóloga 2, CRAS). As entrevistadas destacam que, apesar de as agendas das psicólogas da saúde estarem sempre lotadas, vão tentando encaixá-los para o atendimento psicológico individual, que julgam ser importante.

Referente às instituições CREAS, as psicólogas entrevistadas relatam que, em muitos casos, a instituição trabalha realizando o atendimento psicológico individual, embora, no manual do serviço, caracterize-se apenas como acompanhamentos, conforme ilustrado na seguinte fala: *“É difícil desvincular a clínica do ‘acompanhamento’ que o manual propõe. Nos casos em que conseguimos encaminhar para psicoterapia após avaliação inicial, ótimo; mas nem todos os casos conseguimos. As agendas das psicólogas da saúde estão lotadas, há lista de espera e não podemos esperar três meses, seis meses ou até um ano para o adolescente ser acolhido”* (Psicóloga 4, CREAS).

A literatura traz informações que comprovam os relatos das entrevistadas, que o atendimento individual não deve ser uma atividade desenvolvida no SUAS (Sistema Único de Assistência Social), que deve ser ofertada pela política de saúde. Uma pesquisa realizada pelo CREPOP (Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas) destaca que a psicoterapia é desenvolvida no CREAS por alguns psicólogos por dois motivos: alguns psicólogos creem ser sua função, outros por não conseguir vagas ou

encaminhamentos para a política de saúde e, percebendo a importância de realizar o tratamento, propõem-se a realizá-lo (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2012).

As entrevistadas destacam que as demandas recebidas nas instituições CREAS são delicadas, sendo necessário que se ofereça um atendimento individual e contínuo. Portanto, de acordo com as psicólogas, um aspecto precisa ser considerado: os CREAS são espaços onde ocorre o primeiro acolhimento, após a violência sofrida, e a vinculação desses adolescentes com a equipe geralmente é eficaz. Com o decorrer dos atendimentos, os adolescentes precisam se sentir cada vez mais seguros e acolhidos para falarem de seu sofrimento. Trata-se de fatos que justificam a importância do atendimento individual com os profissionais da própria instituição na qual foram acolhidos.

A sétima categoria refere-se às “Contribuições do atendimento psicológico”. As psicólogas revelam que, de modo geral, todos os adolescentes que frequentam o atendimento psicológico de alguma forma se beneficiam do serviço, uma vez que elas os percebem mais seguros para expressar suas ideias e seu modo de pensar. A psicóloga 1 relata perceber uma melhora significativa, principalmente, em relação ao comportamento, conforme ilustra em sua fala: *“Tem muitos adolescentes que chegam bem agressivos verbalmente e até fisicamente e principalmente estes comportamentos vão melhorando”* (Psicóloga 1, CRAS).

As entrevistadas ainda destacam a articulação entre os profissionais da rede, considerando que o contato entre os profissionais possibilita o melhor manejo das atividades desenvolvidas com os adolescentes, ajudando-os a resolver problemas que por vezes encontram dificuldades em expressar: *“Uma adolescente que eu atendo estava faltando muito na escola, e a diretora me ligou para saber se eu podia ajudar. Conversei com ela, e ela estava faltando porque nas aulas de artes precisava de materiais que a mãe não tinha condições de comprar”*(Psicóloga 3, CREAS). Em ambos os serviços, CRAS e CREAS, as psicólogas acreditam ser fundamental o atendimento psicológico, podendo vir a contribuir para que resiliência ocorra nos adolescentes, na medida em que promovem estratégias para enfrentamento da vulnerabilidade a que estão submetidos.

A oitava e última categoria refere-se às “Contribuições do acompanhamento da instituição aos adolescentes”. As psicólogas 1 e 4 relatam que, em suas opiniões, a instituição atua como um fator de proteção para os adolescentes, como demonstram suas falas: *“A instituição tem uma rotina a seguir: com horários, regras, e uma programação a ser seguida. Através das oficinas, busca-se trazer algo que eles gostem e que faça com que eles vão descobrindo habilidades. Após, há o lanche, quando eles mesmos arrumam as mesas e antes de sair deixam a sala arrumada para os colegas do próximo turno”* (Psicóloga 1, CRAS). Essa percepção é também reforçada por outra psicóloga, relatando que: *“Busca-se promover espaços que garantam o desenvolvimento saudável dos adolescentes, espaços para expressão das emoções, ser continente e capaz de acolher o sofrimento deles e ajudá-los a resignificar a violência a que foram expostos”* (Psicóloga 4, CREAS)

A psicóloga 2 relata que o acompanhamento da instituição em que está atuando, em sua opinião, contribui ao que se refere às questões sociais e de reconhecimento de direitos. Destaca, porém, que, por questões políticas, vem ocorrendo uma rotatividade dos profissionais que trabalham diretamente com os adolescentes, e esse é um fato que vem gerando estressores, pois se considera que o trabalho desenvolvido é baseado no

vínculo que se estabelece entre o profissional e o adolescente.

A psicóloga 3 relata que a instituição também procura auxiliar os adolescentes na entrada do mercado de trabalho. Considerando que existe a exploração do trabalho infantojuvenil, torna-se importante ter alguém que possa ajudar e orientar, o adolescente e a família, nesse momento, para que tenham seus direitos garantidos: *“Temos vagas para o Pronatec, Jovem aprendiz, Senac e Senai. Tentamos ajudar a inserção no mercado de trabalho, já que por vezes os adolescentes precisam ajudar na renda da família além de ficarem muito bem, por conseguir trabalhar e ter seus projetos”*(Psicóloga 3, CREAS).

A psicóloga 3 ainda faz referência para o desenvolvimento de campanhas educativas. Apresenta como exemplo o município no qual atua, que sofre com a questão do alcoolismo entre os jovens, considerada uma questão que desorganiza as famílias e o próprio adolescente, conforme exemplifica em sua fala: *“Aquela cerveja que eles estão tomando ali na praça, aquela garrafa de refrigerante com vodca, isso é bem preocupante. Então, trabalhamos essa questão com eles e estamos tentando mobilizar outros serviços da rede para que seja feito uma campanha”* (Psicóloga 3). A entrevistada destaca perceber um esforço por parte da Brigada Militar para que se faça cumprir a lei de não vender bebidas alcoólicas para menores, mas é preciso que a política municipal se empenhe mais para multar ou até mesmo fechar esses estabelecimentos que descumprem a lei.

Embora o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) proíba a venda ou indução de bebidas alcoólicas para menores, como consta nos artigos 81 e 243, a Pesquisa Nacional sobre a Saúde Escolar (PeNSE) apresenta dados de que 66,6% dos adolescentes, entre 13 e 15 anos, já haviam experimentado bebidas alcoólicas, observando-se que esse indicador é maior na Região Sul, com índice de 76,9% (IBGE, 2013). Sendo assim, percebe-se que, em relação às contribuições das instituições no acompanhamento aos adolescentes, existe um movimento que busca cuidado e proteção, bem como a organização familiar e a inserção desses adolescentes na sociedade e na prevenção de riscos futuros.

5 Considerações finais

A partir da pesquisa realizada, foi possível conhecer um pouco sobre a percepção das psicólogas atuantes em CRAS e CREAS sobre a resiliência em adolescentes que se encontram em situação de vulnerabilidade. Destacam que, apesar da gravidade das situações que chegam até as instituições, geralmente os adolescentes apresentam uma resposta positiva, diferente da esperada, no enfrentamento das adversidades sofridas, e frente a isso os percebem como sendo resilientes.

Por meio da análise de dados, mostrou-se relevante a importância de que o adolescente tenha pessoas de referência, seja um familiar, um professor ou um cuidador, com quem tenha uma identificação e que lhe ofereça cuidado e proteção, além de conseguir utilizar seus atributos individuais relacionados às suas expectativas para o futuro. O fato de o adolescente estar inserido em um ambiente que ofereça assistência também foi um dado relevante da pesquisa. A escola, os grupos que frequentam, bem como a própria instituição, por meio do acompanhamento psicológico e das oficinas propostas,

são considerados fatores de proteção que ajudam o adolescente na superação das situações enfrentadas. Com base nos resultados, também se pode sugerir que os espaços de CRAS e CREAS são importantes na vida dos adolescentes, possuindo uma função de contingente em relação às situações traumáticas, e contribuindo de maneira positiva para a resiliência dos envolvidos.

A literatura traz uma diversidade de conceitos relacionados ao tema, afirmando, por exemplo, ser uma capacidade ou um processo (GRUNSPUN, 2008; APA, 2010). O termo resiliência também aparece sustentado por meio de outros conceitos, como adaptação, superação, ajustamento fatores de risco, de proteção e estresse (DESLANDES, 2003). Além disso, com a execução da pesquisa, foi possível ter melhor entendimento sobre a temática abordada. Para a pesquisadora, a resiliência se adequaria melhor a um processo que acontece em determinadas situações em que o indivíduo, quando submetido a algum tipo de adversidade, consegue, por meio das suas forças individuais e de contribuições ambientais, descobrir possibilidades que irão ajudar a enfrentar as situações difíceis que lhe forem impostas.

Como sugestões para novas pesquisas, envolvendo as temáticas abordadas neste estudo, destacam-se a necessidade de outros estudos, que investiguem o processo de resiliência em adolescentes em situação de vulnerabilidade. Isso porque se considera que as dificuldades enfrentadas pelos adolescentes são semelhantes e que os projetos aplicados, os quais geram resultados positivos, podem ser compartilhados.

Acredita-se, portanto, que este tema é relevante aos profissionais que trabalham na área. Espera-se que os resultados obtidos neste estudo possam agregar ao conhecimento dos profissionais que trabalham focados nas diversas formas de ajudar esses adolescentes na superação das adversidades e na resignificação de experiências negativas que sofreram.

Referências

- ABRAMOVAY, Miriam *et al.* *Juventude, violência e vulnerabilidade social na América Latina: desafios para políticas públicas*. Brasília: UNESCO; BID, 2002.
- AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. *Dicionário de Psicologia APA*. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- ASSIS, Simone Gonçalves *et al.* *Resiliência: enfatizando a proteção dos adolescentes*. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2002.
- BRASIL. Casa Civil. *Lei n.º 12.435*, 6 de julho de 2011. Brasília, DF: 2011.
- CAMPOS, Helena Maria. *Sujeito adolescente e o cuidado de si: cenários, significados e sentidos da iniciação sexual e do cuidado com a saúde sexual e reprodutiva*. 2011. 334 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Centro de Pesquisas René Rachou, Fundação Oswaldo Cruz, Belo Horizonte, 2011.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Referências técnicas para Práticas de Psicólogas(os) no Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS*. Brasília, 2012.

DELL'AGLIO, Debora; KOLLER, Silvia Helena; YUNES, Angela Maria. *Resiliência e psicologia positiva: interfaces do risco à proteção*. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

DESLANDES, Suely Ferreira; JUNQUEIRA, Maria de Fátima Pinheiro da Silva. Resiliência e Maus Tratos à Criança. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro. v. 19, n. 1, p. 227-235, jan.-fev. 2003.

FERREIRA, Ana Lúcia; AVANCI, Joviana Quintes; MAGALHÃES, Maria de Lurdes (Orgs.). Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências. *Orientação para Gestores e Profissionais de Saúde*. Brasília: 2010.

FONSECA Franciele Fagundes *et al.* As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas brasileiras de intervenção. *Revista Paulista de Pediatria*, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 258-64, 2013.

GRUNSPUN, Haim (Org.) A criança resiliente - Resiliência e vulnerabilidade na criança. Situações Psicossociais na infância e na adolescência. *Atheneu*, São Paulo, p. 61-90, 2008.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. *Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar*. Rio de Janeiro: 2013.

LISBOA, Carolina Saraiva de Macedo. *Comportamento agressivo, vitimização e relações de amizade de crianças em idade escolar: fatores de risco e proteção*. 2005. 146f. Tese (Doutorado em Psicologia do Desenvolvimento) – Faculdade de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

MALVASI, Paulo Artur. ONGs, vulnerabilidade juvenil e reconhecimento cultural: eficácia simbólica e dilemas Interface. *Comunicação Saúde Educação*, São Paulo, v. 12, n. 26, p. 605-617, jul./set. 2008.

MARKONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. *Técnicas de Pesquisa*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

OUTEIRAL, José. *Adolescer*. 3. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2008.

PALUDO, Simone dos Santos; KOLLER, Silvia Helena. Resiliência na Rua: Um Estudo de Caso. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. Brasília, v. 21, n. 2, p. 187-195, maio-ago. 2005.

PESCE, Renata Pires *et al.* Risco e Proteção: em busca de um equilíbrio promotor de resiliência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 20, n. 2, p. 135-143, maio-ago. 2004.

PINHEIRO, Débora Patrícia Nemer. A resiliência em discussão. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 9, n. 1, p. 67-75, 2004.

POLETTI, Michele, KOLLER, Sílvia Helena. Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção. *Estudos de Psicologia*. Campinas, p. 405-416, jul./set. 2008.

SANDERSON, Christiane. *Abuso sexual em crianças: fortalecendo pais e professores para proteger crianças de abusos sexuais*. São Paulo: M. Books, 2005.

SAPIENZA, Graziela; PEDROMÔNICO Márcia Regina Marcondes. Risco, Proteção e Resiliência no Desenvolvimento da Criança e do Adolescente. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 10, n. 2, p. 209-216, maio-ago. 2005.

SOUZA, Maria Terezinha Soares; CERVENY, Ceneide Maria Oliveira. Resiliência: introdução à compreensão do conceito e suas implicações no campo da psicologia. *Revista ciências humanas*, Taubaté, v. 12, n. 2, p. 21-29, jun./dez. 2006.

SCHENKER, Miriam; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. *Ciência & saúde coletiva*. v. 10, n. 3, p. 707-717. 2005.

YUNES, Maria Angela Mattar. Resiliência e psicologia positiva: o foco no indivíduo e na família. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 8, p. 75-84, 2003.

YUNES, Maria Angela Mattar; SZYMANSKI, Heloisa. Resiliência: noção, conceitos afins e considerações críticas. In: J. Tavares (Org.) *Resiliência e educação*. São Paulo: Cortez, 2001.

ZAGURY, Tania. *O Adolescente por Ele Mesmo*. 13. ed. Rio de Janeiro: Record, 2002.