

**RESILIÊNCIA DAS FAMÍLIAS COM FILHOS DEFICIENTES
RESILIENCE OF FAMILIES WITH HANDICAPPED CHILDREN**

Jorge, A. M.¹. Eusébio, S. A. M. P.². Lopes, F. M. T.³.

¹Profª Doutora Unidade de Investigação para o Desenvolvimento do Interior - Instituto Politécnico da Guarda- Escola Superior de Saúde: anajorge@ipg.pt
² Mestre em Enfermagem de Saúde infantil e Pediatria- Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico da Guarda- Email: sandra.p.eusebio@gmail.com
³ Profª Doutora Unidade de Investigação para o Desenvolvimento do Interior - Instituto Politécnico da Guarda- Escola Superior de Saúde: fernandalopes@ipg.pt

<http://dx.doi.org/10.17060/ijodaep.2014.n1.v1.360>

Fecha de recepción: 3 de Febrero de 2014

Fecha de admisión: 30 de Marzo de 2014

ABSTRACT

Realizing the fact that despite having a disabled child and for families that constitute a painful experience, they are able to respond positively to adversity that arise and offer risk to its homeostasis, demonstrating resilient families are afforded the preparation of this study whose objectives were: to determine the levels of resilience of families with disabled children, to analyze

factors that may interfere with the levels of resilience of families with disabled children and check if there are differences between the levels of resilience of families with disabled children and families with children with serious health problems or conical. The method used in the study was a quantitative and descriptive-correlational and not experimental type. Data were collected from an accidental non-probabilistic sample of parents/families of children with disabilities or serious or chronic diseases, which constitute the two groups of households (with and without disabilities) in our sample, followed by consulting a Department of Pediatrics totaling one hundred and eighty-six. The data collection instrument used was a questionnaire. Based on the data we found that these families mostly have average levels of resilience, with no record of low levels of resilience. The family resilience is not related to family characteristics, the characteristics of the disability, family and social support available, relating only to one of the dimensions that integrates family functioning, family satisfaction. Comparing the resilience levels of the two groups of families, we found no significant difference.

Keywords: Resilience; family; family resilience; disabilities.

RESILIÊNCIA DAS FAMÍLIAS COM FILHOS DEFICIENTES RESILIENCE OF FAMILIES WITH HANDICAPPED CHILDREN

RESUMO

Perceber o facto de apesar de terem um filho deficiente e isso constituir para as famílias uma experiência penosa, estas serem capazes de responder de forma positiva às adversidades que surgem, demonstrando serem famílias resilientes, originou a elaboração deste estudo, cujos objetivos foram: determinar os níveis de resiliência das famílias com filhos deficientes; analisar fatores que interferem com os níveis de resiliência das famílias com filhos deficientes e verificar se há diferença entre os níveis de resiliência das famílias com filhos deficientes e das famílias com filhos com problemas de saúde graves ou crônicos. O método utilizado na pesquisa foi do tipo quantitativo, descritivo-correlacional e não experimental. Os dados foram colhidos junto de uma amostra não probabilística acidental de pais/famílias de crianças com deficiência ou doenças graves ou crônicas, que constituíram os dois grupos de famílias (com e sem deficiência) da nossa amostra, acompanhadas na consulta de um Serviço de Pediatria, num total de cento e oitenta e seis. O instrumento de colheita de dados utilizado foi o questionário. Com base nos dados obtidos constatámos que estas famílias têm maioritariamente níveis de resiliência médios, não havendo registo de níveis de resiliência baixos. A resiliência familiar não se encontra relacionada com as características familiares, as características da deficiência e o suporte familiar e social disponível, relacionando-se apenas com uma das dimensões que integra o funcionamento familiar, a satisfação familiar. Comparando os níveis de resiliência dos dois grupos de famílias, constatámos não haver diferença significativa.

Palavras-chave: Resiliência; família; resiliência familiar; deficiência.

ANTECEDENTES

Resiliência é um conceito complexo e amplo, enquadrado em vários contextos e abordagens, transitando entre aspetos físicos, biológicos e psíquicos. Podemos identificá-lo desde o primórdio da teoria psicanalítica, evoluindo para além da psicanálise nas mais diversas áreas da ciência (Sordi, Manfro & Hauck, 2011). As origens históricas do termo resiliência remetem ao ano de 1807 e às áreas da física e da engenharia, tendo essa característica sido atribuída originalmente por Thomas Young a matérias altamente resistentes a deformações oriundas do meio. Para Young, a resiliência de um material está relacionada com a capacidade de absorver energia sem sofrer deformação plástica permanente (Machado, 2010).

Na área da psicologia, foi dada uma atenção maior ao conceito de resiliência nos anos setenta, embora sejam mais recentes os debates e pesquisas sobre o assunto, o que só se deu a partir do final dos anos noventa do século XX. (Libório, Castro & Coelho, 2006). Juntamente com o conceito de resiliência surgiu, nessa altura, uma primeira geração de pesquisadores, cujo interesse era descobrir os fatores protetores que estão na base dessa adaptação positiva em crianças que estavam imersas em condições repletas de adversidade. Um marco dessa primeira geração foram Werner & Smith. A pergunta levantada pelos pesquisadores da primeira geração é a seguinte: "Entre as crianças que vivem em risco social, o que distingue as que se adaptam positivamente das que não se adaptam à sociedade?" (Infante, 2005: 24). Uma segunda geração de pesquisadores emerge nos anos 90 e expandiu o tema resiliência em dois aspetos: a noção de processo, que implica a dinâmica entre fatores de risco e de resiliência, que permite ao indivíduo superar a adversidade; e a busca de modelos para promover resiliência de forma efetiva em termos de programas sociais. Alguns autores mais recentes dessa segunda geração são Luthar, Cushing, Masten, Kaplan e Bernard. A questão levantada por estes estudiosos é outra: "Quais são os processos associados a uma adaptação positiva, já que a pessoa viveu ou vive em condições de adversidade?" (Infante, 2005: 24).

Por se tratar de um conceito relativamente novo no campo da Psicologia, a resiliência vem sendo bastante discutida do ponto de vista teórico e metodológico pela comunidade científica. Encontramos, na literatura especializada, diferentes abordagens da resiliência nos indivíduos e nos grupos (Anaut, 2005), sendo diversas as definições que têm sido propostas ao longo dos anos para este conceito (Pesce, et al., 2004; Sapienza & Pedromônico, 2005)

Para propor uma primeira abordagem, Anaut (2005: 43) diz que "resiliência é a capacidade de sair vencedor de uma prova que poderia ter sido traumática". Já para Fonagy (1994), citado pela mesma autora, resiliência pode ser considerada como um desenvolvimento normal perante circunstâncias difíceis. Alguns estudiosos reconhe-

cem a resiliência como um fenómeno comum e presente no desenvolvimento de qualquer ser humano (Masten, 2001; cit. por Silva, 2007) e outros enfatizam a necessidade de cautela no uso naturalizado do termo (Yunes, 2006).

A resiliência é tida como um componente crucial na determinação da forma como os indivíduos lidam e reagem ao stress e aos fatores que o desencadeiam (Kobasa, 1982; cit. por Connor, 2006). Esta designação expandiu-se através da sugestão de que perante adversidades, indivíduos saudáveis, apresentam um comportamento adaptativo, a nível moral, social e somático. Deste modo, a resiliência pode ser definida como um conjunto de competências e recursos pessoais que os indivíduos possuem e que permitem superar as situações de stress que surgem no quotidiano. Traduz-se, ainda, na capacidade de cada indivíduo se adaptar quando confrontado com situações adversas, conseguindo consequentemente, transformar o conflito num elemento enriquecedor para as partes (Connor, 2006).

Resiliência é frequentemente referida por processos que explicam a superação de crises e adversidades em indivíduos, grupos e organizações (Yunes & Szymanski, 2001; Yunes, 2001; Tavares, 2001). Dando ênfase à ideia de processo, Cyrulnik (2004), considera que resiliência traduz um conjunto de fenómenos articulados entre si, que se desenrolam, ao longo da vida, em contexto afetivo, social e cultural, podendo ser metaforicamente comparado à arte de navegar no meio da tempestade. É, pois, uma história que se constrói, quotidianamente, desde o início da vida, a cada ação, a cada palavra, num longo processo que se inscreve num contexto específico e se reconstrói de forma coletiva, ao longo do tempo, no qual o ambiente e tudo que o compõe são coautores.

As pesquisas realizadas neste âmbito, nos últimos vinte anos, demonstraram que a resiliência é uma característica multidimensional que varia de acordo com o contexto, o tempo, a idade, o sexo e as origens culturais, bem como as experiências individuais decorrentes das diferentes circunstâncias de vida (Connor & Davidson, 2003). Esta característica é construída ao longo do tempo, resultando, normalmente, da bagagem adquirida pelo enfrentamento de situações difíceis (Walsh, 2005).

Resiliência Familiar

Resiliência em famílias é um construto mais recente que vem recebendo atenção específica nos últimos anos. A pesquisa bibliográfica sobre o tema indica ter sido no final dos anos 80 do século passado, que as questões sobre *coping*, competência, desafios e adaptação do grupo familiar começaram a ser divulgadas. Um dos primeiros trabalhos específicos desta área foi publicado por McCubbin & McCubbin (1988) sobre a tipologia de famílias resilientes, partindo da definição segundo a qual famílias resilientes são aquelas que resistem aos problemas decorrentes de mudanças e se adaptam às situações de crise. Os autores estavam interessados em investigar características, dimensões e propriedades de famílias que as ajudariam a lidar com situações de crise, como tragédias ou simples transições no ciclo de vida e os efeitos na dinâmica familiar. Eles delinearam a importância de se olhar para o grupo familiar, sem esquecer a sua inserção e relação com a comunidade e a importância de se incrementarem políticas de programas de apoio às famílias. O potencial de pesquisas nesta área passou a ser explorado por vários autores que passaram a preocupar-se em esclarecer, conceituar, definir e propor novas perspectivas teóricas de resiliência em famílias.

Segundo Yunes & Szymanski (2006), os pesquisadores na área da resiliência familiar têm divulgando com uma frequência cada vez maior e mais intensa as suas discussões através de artigos teóricos, metodológicos e intervencionistas (Ceconello, 2003; De Antoni & Koller, 2000; De Antoni, Barone & Koller, 2006; Garcia & Yunes, 2006; Hawley & DeHann, 1996; Libório, Castro

& Coelho, 2006; McCubbin, Thompson, Thompson & Futrell, 1999; Walsh, 1996, 1998, 2003, 2005; Yunes, 2001, 2003, 2006; Yunes & Szymanski, 2005, entre outros). No geral, os estudos sobre família enfatizam os aspetos deficitários e negativos da convivência familiar. Perante a criança sintomática ou um adolescente com problemas na escola o pensamento é dirigido para os possíveis desajustes das suas famílias. O interesse pela resiliência em famílias vem contribuir para redirecionar esse ciclo de raciocínio, trazendo para o mundo familiar uma ênfase salutogénica (Antonovsky & Sourani, 1988), ou seja, significa focar e pesquisar os aspetos sadios e de sucesso do grupo familiar ao invés de destacar os seus desajustes e falhas. Ao contrário do

RESILIÊNCIA DAS FAMÍLIAS COM FILHOS DEFICIENTES RESILIENCE OF FAMILIES WITH HANDICAPPED CHILDREN

rótulo de família repleta de problemas, que tem sido estabelecido, a família, na verdade, tem sido submetida a uma série de desafios, e não a danos materiais e psicológicos Walsh (1998).

Walsh apresenta uma longa trajetória no estudo de famílias na cidade de Chicago e várias publicações sobre o tema. Os seus achados resultam dos anos de docência, da experiência no atendimento clínico e orientação de famílias e da prática de supervisão de casos acompanhados por outros profissionais de diferentes áreas. Segundo Walsh (1996), o foco da resiliência em família deve procurar identificar e implementar os processos-chaves que possibilitam famílias, não só a lidar mais eficientemente com situações de crise ou stresse permanente, mas saírem fortalecidas das mesmas. Portanto, resiliência em famílias não se refere apenas a processos de adaptação e coping do grupo familiar, mas busca compreender as transformações positivas que decorrem do enfrentamento da situação stressante (Walsh, 2005). Com o objetivo de compreender os processos-chave que fundamentam a habilidade da família em resolver as crises ou stresse prolongado, a mesma autora, elaborou um mapa orientador, no qual distribuiu os processos-chave da resiliência em sistemas, classificando-os em: sistema de crenças (capacidade de extrair o significado da adversidade, espiritualidade, fé, oração, otimismo); padrões de organização (flexibilidade, coesão, recursos sociais e econômicos) e processos de comunicação (clareza, expressão de sentimentos e colaboração na solução do problema). Defende ainda, uma abordagem denominada funcionamento familiar efetivo. Esse processo-chave é um dos instrumentos que poderá facilitar a avaliação das famílias na sua trajetória de resiliência, pois é fundamentado na caracterização do comportamento familiar perante a adversidade.

É muito comum que em situações que coloquem em risco a estrutura familiar, tal como o nascimento de um filho deficiente, os integrantes da família procurem encontrar um culpado para a situação. Essas atitudes normalmente variam, conforme a cultura e crenças destas famílias. Algumas responsabilizam pessoas de fora, como profissionais da saúde, enquanto outras se assumem como vítima de um mundo perigoso e hostil. Outras, ainda, acreditam que a situação é uma questão de má sorte. Por outro lado, famílias com características de resiliência acreditam ser um desperdício de tempo e energia preocuparem-se com lamentações, retribuições ou velhas feridas. Pelo contrário, examinam a experiência e tentam extrair dela lições valiosas para direcionar o caminho a ser percorrido. Essas famílias aceitam o que aconteceu e quaisquer cicatrizes que persistam, mas ao mesmo tempo, buscam subsídios para viver melhor, assim como procuram compartilhar com outras famílias as experiências adquiridas ao longo de sua jornada (Walsh, 2005).

A família resiliente é capaz de repor o equilíbrio familiar face à situação de stresse, fortalecendo os seus membros e capacitando-os para enfrentar futuras adversidades (Jones, 2008). A forma como uma família enfrenta e lida com uma situação adversa fará com que os seus membros e a sua unidade sejam influenciados nas suas adaptações imediatas e a longo prazo. Nesse sentido, a resiliência familiar tem efeito duradouro e prolongado, podendo gerar implicações no curso do desenvolvimento do grupo. As situações de stresse representam, assim, uma oportunidade para crescer e aumentar a capacidade de adaptação familiar, conduzindo a um maior nível de homeostasia (Connor & Davidson, 2003).

OBJETIVOS

Determinar os níveis de resiliência das famílias com filhos deficientes; analisar fatores que interferem com os níveis de resiliência das famílias com filhos deficientes e verificar se há diferença entre os níveis de resiliência das famílias com filhos deficientes e das famílias com filhos com problemas de saúde graves ou crônicos.

PARTICIPANTES

Participaram neste estudo 186 famílias de crianças com deficiência e/ou de crianças que no seu dia-a-dia lidam com problemas de saúde graves ou crônicos de seus filhos, que recorreram à consulta Externa de um Serviço de Pediatria, nos meses de abril, maio e junho de 2012. A técnica de amostragem utilizada para o estudo foi não probabilística acidental, por impossibilidade de acesso a toda a população.

MÉTODO

Qualquer que seja o objeto de estudo, a escolha metodológica é de importância crucial. Ao escolher estratégia metodológica, é importante centrar a atenção naquelas que melhor podem adequar-se à compreensão que o pesquisador deseja obter acerca de um determinado fenómeno. Assim, sendo o objetivo deste estudo, descrever, explicar ou prever relações entre as variáveis e determinar diferenças entre grupos, sem recurso a manipulação, recorreremos a um desenho explicativo, optando-se por um estudo quantitativo, descritivo-correlacional e não experimental.

PROCEDIMENTOS

Tendo por base os objetivos do estudo e a pesquisa bibliográfica efetuada, foram formuladas, as questões de investigação para este estudo: a) Qual o nível de resiliência das famílias com filhos deficientes? b) Quais os aspetos inerentes à família, ou à própria deficiência da criança, que se relacionam com o nível de resiliência familiar? c) Qual é a diferença entre os níveis de resiliência das famílias com filhos deficientes e das famílias com filhos com problemas de saúde graves ou crónicos? Sendo elementos básicos em qualquer estudo científico, revestem-se de particular interesse para o investigador, facilitando-lhe a formulação de hipóteses. Assim, tendo por base as questões de investigação, os objetivos a atingir e a fundamentação teórica, foram formuladas as seguintes hipóteses: Há relação entre as características da família e os níveis de resiliência das famílias com filhos deficientes; Há relação entre as características da deficiência e os níveis de resiliência das famílias com filhos deficientes; Há relação entre o suporte familiar e social disponíveis e os níveis de resiliência das famílias com filhos deficientes; Há relação entre o funcionamento familiar e os níveis de resiliência das famílias com filhos deficientes; Há diferença entre o nível de resiliência das famílias com filhos deficientes e o nível de resiliência das famílias que no dia-a-dia lidam com outros problemas de saúde graves ou crónicos de seus filhos.

Em função do problema de investigação e das hipóteses formuladas, foram selecionadas como variável dependente a resiliência da família com filhos deficientes e como variáveis independentes as características da família (idade dos pais, tipo de família, número de filhos e classe social), as características da deficiência (tipo de deficiência e limitações causadas pela deficiência), o suporte familiar e social e o funcionamento familiar (coesão, flexibilidade, comunicação e satisfação).

Para o presente estudo, foi selecionado como instrumento de colheita de dados o questionário, constituído por uma 1ª parte com nove perguntas diretas e fechadas (2 de produção cifrada e 7 de escolha múltipla, com a finalidade de caracterizar as variáveis independentes: características da família, características da deficiência e suporte social e familiar); uma 2ª Parte com a Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales (FACES) IV traduzida para português por Rebelo (2008) – versão mais recente da avaliação de autodiagnóstico desenhada para medir a coesão e a flexibilidade da família (Olson, Gorall e Tiesel, 2006) que permitiu avaliar o funcionamento familiar; uma 3ª parte para Avaliação Global da Resiliência (EGAR) de Jardim e

Pereira (2006) que permitiu avaliar a resiliência das famílias; e uma 4ª Parte onde surgia uma pergunta aberta com a finalidade de conhecer as preocupações relativas à situação da criança.

No que respeita ao tratamento estatístico, foram utilizadas: a) *Estatística Descritiva*: distribuições de frequência (absolutas e relativas); medidas de tendência central (média, mediana e moda) e medidas de dispersão ou variabilidade (amplitude e desvio padrão); b) *Estatística Inferencial*: estatística não paramétrica (qui-quadrado (χ²) e Teste Exato de Fisher, ao nível de significância de 5% para verificação da relação entre as variáveis e coeficiente Phi (φ) para medição da associação entre as variáveis) e estatística paramétrica (teste T para amostras independentes - diferença entre duas amostras).

Os dados foram tratados no programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 19 para Windows. As famílias da nossa amostra foram divididas em dois grupos, constituídos por 93 famílias cada, sendo o critério de divisão o fato de terem, ou não, filhos com deficiência.

RESULTADOS

RESILIÊNCIA DAS FAMÍLIAS COM FILHOS DEFICIENTES RESILIENCE OF FAMILIES WITH HANDICAPPED CHILDREN

Estudadas as características familiares, constatámos-se que o pai e a mãe têm uma média de idades de 42 e 40 anos, respetivamente, sendo o tipo de família predominante, a família nuclear, maioritariamente, com dois filhos. No que respeita à classe social, posicionam-se sobretudo na classe II e III com uma representatividade de 30,6% e 39,8% respetivamente. Em relação às características da deficiência da criança, verificámos a coexistência frequente de mais do que um tipo de deficiência, com predominância da deficiência mental (51,6%), logo seguida da deficiência física (50,5%). Maioritariamente, tratava-se de deficiências de origem congénita (67,7%). 50% das deficiências adquiridas tiveram origem no parto.

Relativamente ao suporte social e familiar disponível, verificámos que em algumas situações, sobretudo nas famílias com filhos deficientes, as famílias beneficiavam de mais do que um tipo de apoio. Nestas predominam as situações em que a criança se encontra aos cuidados da mãe (38,7%), encontrando-se a educação especial e a educação inclusiva também com uma considerável representatividade (29,0% e 26,9%). Nas famílias sem filhos deficientes, constatámos que, habitualmente frequentam o ensino regular (86,6%).

Em relação ao funcionamento familiar, na dimensão coesão, verificámos que as famílias se posicionam maioritariamente no nível coesa (51,6%), havendo também uma forte representatividade de famílias que se posicionam no nível muito coesa (40,9%). Na dimensão flexibilidade, constatámos predominar o nível muito flexível (69,9%). No que respeita à comunicação entre os membros da família, a maioria (52,1%) considera possuírem um alto nível de comunicação. Quanto aos níveis de satisfação, que demonstram quão satisfeitos os membros da família se encontram em relação à interação familiar, verificámos que 50% das famílias possuem níveis de satisfação baixos, sendo que, nas famílias com filhos sem deficiência esta percentagem é ainda mais elevada (52,7%).

No que concerne aos níveis de resiliência familiar, verificámos o domínio de níveis de resiliência média (67,2%), não se verificando níveis de resiliência baixa. Constatámos, ainda, que as famílias com filhos deficientes, têm uma maior representação nos níveis de resiliência elevada com 36,6% de representatividade quando comparadas com o outro grupo de famílias que apresentou uma representação de 29%. No entanto, ao determinar-se a média dos scores resultantes da avaliação da resiliência, a diferença não é significativa.

No que diz respeito às preocupações das famílias face à situação dos filhos, verificámos que as famílias evidenciam, sobretudo preocupação: com o futuro (13,5%); com o sucesso escolar da criança (5,2%); se mais tarde conseguirá um emprego (4,5%), com o facto de que o seu filho venha a ser autónomo e independente a nível económico (3,4%) e o ser ou não feliz (2,8%). Registou-se ainda a preocupação com a saúde da criança (10,9%), a sua segurança e bem-estar (5,2%) e evolução do seu estado clínico (4,9%), seguidas da integração na sociedade (2,6%) e da incerteza do diagnóstico (1,1%). Manifestam alguma preocupação com a crise que o país atravessa (6,4%) e com o desemprego (4,5%). Preocupam-se ainda, com a possibilidade de o filho poder enveredar por comportamentos desviantes (4,5%) e tenha dificuldade em adaptar-se à mudança (2,2%), aceitar ser diferente (1,9%) e alterar hábitos (1,1%) por imposição da sua situação. Preocupam-se também com as intercorrências que possam surgir (4,5%), limitações apresentadas (4,1%) e o saber se conseguirão despistar complicações que possam surgir (0,4%). Outra situação que os preocupa é a morte dos progenitores (4,1%), pela incerteza de quem os substituirá nos cuidados ao filho. Preocupa-os ainda, a precariedade de apoios disponíveis (3,7%) e a manutenção do apoio social (1,1%). Expressam também preocupação com a existência de mentalidades retrogradadas (2,6%), a inferiorização por parte da sociedade atual e a necessidade de mudar mentalidades (1,9%) e a precariedade de oportunidades (1,5%).

CONCLUSÕES

Resiliência é um conceito complexo e amplo, enquadrado em vários contextos e abordagens. Nesse sentido, compreendemos, juntamente com as considerações dos vários autores pesquisados, a resiliência como o conjunto de processos sociais e intrapsíquicos que possibilitam o desenvolvimento de uma vida saudável, mesmo vivendo num ambiente não saudável. O conceito de resiliência pode ser compreendido como a capacidade para o desenvolvimento de estratégias que auxiliem no enfrentamento de situações adversas (Laranjeira, 2007). Dentro do conceito de resiliência, também se faz presente o conceito de resiliência familiar, onde se destaca a habilidade de que a família possui no que diz respeito à reorganização de papéis e regras diante da situação de se ter um

filho com deficiência de maneira que essa resiliência pode evidenciar sucesso, pois auxiliará na proteção frente à vulnerabilidade (Patterson, 2002).

Tendo em conta os dados obtidos através deste estudo, constatámos que estas famílias têm maioritariamente níveis de resiliência médios, não havendo registo de níveis de resiliência baixos e que o facto de a família contemplar no seu seio um elemento deficiente, não modifica os seus níveis de resiliência quando comparada com a família com filhos com problemas de saúde graves ou crónicos. Considerados como fatores que poderiam estar relacionados com a resiliência familiar nas famílias com filhos deficientes, as características da família e da deficiência, o suporte familiar e social e o funcionamento familiar, verificou-se que existe relação entre os níveis de resiliência e a satisfação familiar, uma das dimensões do funcionamento familiar.

BIBLIOGRAFIA

- Anaut, M. (2005). A resiliência: Ultrapassar os traumatismos. Lisboa: Climepsi Editores. Antonovsky, A. & Sourani, T. (1988). Family sense of coherence and family sense of adaptation. *Journal of Marriage and the Family*, 50, 79-92.
- Connor, K. M. (2006). Assessment of resilience in the aftermath of trauma. *Journal of Clinical Psychiatry*, 67:46-49.
- Connor, K. M. & Davidson, J. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor- Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18: 76-82.
- Cyrułnik, B. (2004). Os Patinhos feios. São Paulo: Martins Fortes.
- Infante, F. (2005). La resiliencia como proceso: una revisión de la literatura reciente. In A. Melillo, & E. Ojeda (Eds.), *Resiliencia: descubriendo las propias fortalezas* (pp. 31-53). Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Jardim, J. & Pereira, A. (2006). Competências pessoais e sociais: guia prático para a mudança positiva. Porto: Asa Editores, S.A.
- Laranjeira, C. A. S. J. (2007). Do vulnerável ser ao resiliente envelhecer: revisão de literatura. *Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 23 (3), 327-332.
- Libório, R. M. C.; Castro, B. M. & Coelho, A. E. L. (2006). Desafios metodológicos para a pesquisa em resiliência: conceitos e reflexões críticas. In: Aglio, D. D. D.; Koller, S. H.; Yunes, M. A. M. *Resiliência e Psicologia Positiva: Interfaces do Risco à Proteção*. (pp. 89-115) São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Machado, A. P. O. (2010). Resiliência e Promoção de Saúde: uma Relação Possível. Portal dos Psicólogos. Disponível em: www.psicologia.pt/artigos/textos/A0516.pdf.
- McCubbin, H. I. & McCubbin, M. A. (1988). Typologies of resilient families: emerging roles of social class and ethnicity. *Family Relations*, 37, 247-254.
- Patterson, J. M. (2002). Understanding family resilience. *Journal of Clinical Psychology*. 58(3), 233-246.
- Pesce, R. P., Assis, S. G., Santos, N. & Oliveira, R. (2004). Risco e Proteção: Em busca de um equilíbrio promotor de resiliência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20 (2): 135-143.
- Rebello, J. (2008). Relações familiares e toxicodpendência. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação - Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Sapienza, G. e Pedromônico, M.R. (2005). Risco, proteção e resiliência no desenvolvimento da criança e do adolescente. *Psicologia em Estudo*, 10 (2): 209-216.
- Silva, A. N. S. (2007). Famílias Especiais: Resiliência e Deficiência Mental. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, PUCRS. Acedido em novembro 17, 2012: http://tede.pucrs.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=1216.
- Sordi, A. O.; Manfro, G. G. & Hauck, S. (2011). O Conceito de Resiliência: Diferentes Olhares. *Rev. bras. psicoter.* 2011; 13(2):115-132.

RESILIÊNCIA DAS FAMÍLIAS COM FILHOS DEFICIENTES RESILIENCE OF FAMILIES WITH HANDICAPPED CHILDREN

- Tavares, J. (2001). A resiliência na sociedade emergente. Em Tavares J. (Org.) Resiliência e educação, (pp. 43-75). São Paulo: Cortez.
- Walsh, F. (1996). The concept of family resilience: Crisis and challenge. *Family Process*, 35, 261-281.
- Walsh, F. (1998). *Strengthening family resilience*. New York; London: The Guilford Press.
- Walsh, F. (2005). *Fortalecendo a Resiliência Familiar*. São Paulo: Roca.
- Yunes, M. A. M. (2001). A questão triplamente controversa da resiliência em famílias de baixa renda. *Revista de Psicologia*, 15(1), 1-10. Disponível em: <http://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/2006/15-1-1-10.pdf>
- Yunes, M. A. M. & Szymanski, H. (2001). Resiliência: noção, conceitos afins e considerações críticas. In: Tavares J. (Org.) *Resiliência e Educação*, (pp. 13-42). São Paulo: Cortez.
- Yunes, M. A. M., & Szymanski, H. (2006). O estudo de uma família que supera as adversidades da pobreza: um caso de resiliência em família. *Psicodebate 7: Psicologia, Cultura y Sociedad* 119-139. Disponível em: www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf

As autoras agradecem a Publicação apoiada pelo projeto PEst-OE/EGE/UI4056/2014 UDI/IPG, financiado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia