



Universidade de Lisboa
Faculdade de Motricidade Humana



Resiliência na Escola: Implementação e Avaliação do Impacto do Currículo RESCUR

Dissertação elaborada com vista à obtenção do Grau de Mestre
em Reabilitação Psicomotora

Orientador: Professora Doutora Maria Celeste Rocha Simões

Juri:

Presidente: Professora Doutora Ana Paula Lebre dos Santos Melo

Vogais: Professora Doutora Lúcia Maria Neto Cunha

Professora Doutora Maria Celeste Rocha Simões

Rute Sofia Oliveira Jacinto

2021

Agradecimentos

A concretização desta dissertação foi uma longa caminhada, com alguns obstáculos pelo caminho, mas também com pessoas sem as quais teria sido impossível chegar até aqui. Acredito que cada uma destas pessoas teve o seu papel no meu percurso e nas minhas conquistas.

Assim, quero agradecer,

Em primeiro lugar, à Professora Doutora Celeste Simões por, desde o dia em que me aventurei na área da investigação, me ter apoiado, ajudado e incentivado em tudo o que necessitei. Foi, sem dúvida, a escolha certa para me acompanhar nesta fase do meu percurso.

À Diretora Pedagógica do Externato das Pedralvas, Sónia Almeida, por me ter aceitado na sua escola, com um projeto que desconhecia por completo. Foi uma das pessoas que acreditou em mim e me apoiou, mesmo não me conhecendo.

Às Educadoras de Infância Ana Frias e Sara Nicolau, que me acolheram nas suas salas de aula, ajudaram na implementação do Currículo e responderam a todos os questionários que foram apresentados, mesmo com todo o trabalho que tinham em mãos.

A todas as famílias que autorizaram a participação dos seus filhos na minha investigação e que responderam aos questionários apresentados, participando, também, nas tarefas que os filhos levavam para casa.

A todos os alunos que participaram, com toda a alegria, vontade, interesse e que me acolheram como se da vida deles eu fizesse parte.

À minha mãe, ao meu pai, à minha irmã, ao meu avô e às minhas avós, que desde o primeiro dia me apoiaram, incentivaram, apararam as minhas quedas e permitiram que eu pudesse seguir este caminho. Sem a minha família teria sido um percurso muito difícil.

Às minhas gatas, Cookie e Kiara, pela companhia e amor nas madrugadas de trabalho.

Por fim, à Carolina Alípio, à Maria João Pinto, à Rita Diogo, à Sofia Franco, à Joana Ladeira, à Paula Rodrigues, à Susana Diz, à Beatriz Azevedo, ao Fábio Alves, à Márcia Brás, ao Marco Barradas e ao Marco Mira por poder contar com a amizade, com o apoio, com a companhia em tardes de trabalho. Poder contar com cada um deles, nas mais variadas situações, foi o que me deu, também, muita força para continuar.

Índice Geral

Agradecimentos.....	i
Índice de Tabelas	iii
Índice de Figuras	iv
Enquadramento Global.....	5
Artigo 1 – Resiliência na Escola: Uma revisão sistemática sobre programas de promoção da resiliência.....	7
Resumo.....	7
Abstract.....	7
Introdução	8
Programas de promoção da resiliência baseados no contexto escolar	8
A presente revisão sistemática	11
Metodologia.....	11
Estratégia de Pesquisa	11
Critérios de Elegibilidade e de Exclusão	12
Avaliação de Qualidade	12
Resultados	12
Objetivos dos programas	16
População- Alvo.....	16
Condições de Aplicação e Avaliação	17
Resultados dos estudos.....	21
Discussão	21
Objetivos e Avaliação.	21
Implementação	23
Resultados.....	24
Qualidades e Limitações.....	26
Conclusões	27
Referências Bibliográficas	28
Artigo 2 – Promoção da Resiliência no Pré-Escolar: Avaliação do Impacto do Currículo RESCUR	34
Resumo.....	34
Abstract.....	34
Introdução	35
Enquadramento Teórico.....	36
Resiliência	36
RESCUR – Currículo Europeu para a Resiliência.....	43

<i>Mindfulness</i> em Contexto Escolar.....	45
Psicomotricidade na Promoção da Resiliência	46
Metodologia.....	48
Participantes.....	48
Instrumentos de Avaliação.....	48
Procedimentos.....	50
Resultados	52
Apresentação de Resultados	52
Discussão de Resultados	63
Limitações e Sugestões	66
Conclusão	67
Referências Bibliográficas	68
Anexos	lxxv
A – Consentimento Informado.....	lxxv
B – Exemplo de Atividade de <i>Mindfulness</i>	lxxvii
C – Exemplo de Sessão RESCUR	lxxviii

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Características dos estudos incluídos na revisão	14
Tabela 2 - Avaliação dos Programas nos Estudos Incluídos	19
Tabela 3 - Alfa de Cronbach para as escalas avaliadas no SDQ - Professores.....	53
Tabela 4 - Alfa de Cronbach para as escalas avaliadas no SDQ - Pais.....	53
Tabela 5 - Teste de Wilcoxon para a Pontuação Total de Dificuldades do Pré-Escolar obtida pelos professores.....	54
Tabela 6 - Teste de Wilcoxon para a Pontuação Total de Dificuldades do Pré-Escolar obtida pelos pais.....	54
Tabela 7 - Teste de Wilcoxon para a Escala de Comportamento Pró-Social do Pré-Escolar obtida pelos professores	55
Tabela 8 - Teste de Wilcoxon para a Escala de Comportamento Pró-Social do Pré-Escolar obtida pelos pais	55
Tabela 9 - Comparação de estatísticas descritivas para avaliação final do pré-escolar vs avaliação inicial do 1º ciclo - Professores.....	56
Tabela 10 - Comparação de estatísticas descritivas para avaliação final do pré-escolar vs avaliação inicial do 1º ciclo - Pais.....	56

Tabela 11 - Estatísticas descritivas da Lista de Verificação do Tema 1	57
Tabela 12 - Frequências da Lista de Verificação do Tema 1	58
Tabela 13 - Estatísticas descritivas da Lista de Verificação do Tema 2	59
Tabela 14 - Frequências da Lista de Verificação do Tema 2	59
Tabela 15 - Estatísticas descritivas da Lista de Verificação do Tema 3	60
Tabela 16 - Frequências da Lista de Verificação do Tema 3	60

Índice de Figuras

Figura 1 - PRISMA Flow Diagram (adaptado de Moher, Liberati, Tetzlaff, Altman e The PRISMA Group (2009)).....	13
---	----

Enquadramento Global

A resiliência é um processo de adaptação que permite aos indivíduos – ou sistemas – responderem de forma positiva perante situações de risco, dificuldades ou adversidades (Masten, 2007, 2014)^{1,2}. Masten (2014,2015)³ reconhece que vivemos numa era em que nos deparamos com adversidades, constantemente, e que, por esse motivo, a necessidade de estudar a resiliência é cada vez mais emergente. Deste conceito destaca-se a adversidade significativa e a adaptação positiva, que dizem respeito aos fatores de risco a que os indivíduos estão sujeitos e a sua probabilidade de ocorrência, e ao desenvolvimento positivo e bem-estar subjetivo, respetivamente (Luthar, 2006; Masten, 2001; Wright et al., 2013)^{4,5,6}.

Os programas de promoção da resiliência que têm em vista atenuar as consequências negativas das dificuldades e situações adversas começam, deste modo, a surgir, sendo que se têm revelado essenciais nos primeiros anos de vida (Shonkoff, 2011)⁷, uma vez que fornecem ambientes de grande estimulação (Britto et al., 2017)⁸, numa altura em que as crianças têm uma grande plasticidade neural (Ellenbogen, Klein e Wekerle, 2014)⁹. Assim,

¹Masten, A. S. (2007). Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises. *Development and Psychopathology*, 19(3), 921-930. doi:10.1017/S0954579407000442

²Masten, A. (2014). Global Perspectives on Resilience in Children and Youth. *Child Development*, 85(1), 6-20. doi:10.1111/cdev.12205

³Masten, A. (2015). Chapter 1: Introduction. In A. Masten (Ed.), *Ordinary Magic: Resilience in Development* (pp. 3-22). New York: The Guilford Press.

⁴Luthar, S. (2006). Resilience in Development: A Synthesis of Research across Five Decades. In D. Cicchetti e D. J. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology. Risk, Disorder, and Adaptation* (2 ed., Vol. 3, pp. 739-795). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.

⁵Masten, A. (2001). Ordinary Magic: Resilience Processes in Development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238. doi:10.1037//0003-066X.56.3.227

⁶Wright, M. O. D., Masten, A. S. e Narayan, A. J. (2013). Resilience Processes in Development: Four Waves of Research on Positive Adaptation in the Context of Adversity. In S. Goldstein e R. Brooks (Eds.), *Handbook of Resilience in Children* (2nd ed., pp. 15-38). New York: Springer.

⁷Shonkoff, J. P. (2011). Protecting Brains, Not Simply Stimulating Minds. *Science*, 333(6045), 982-983. doi:10.1126/science.1206014

⁸ Britto, P. R., Lye, S. J., Proulx, K., Yousafzai, A. K., Matthews, S. G., Vaivada, T., . . . Early Childhood Development Interventions Review Group. (2017). Nurturing care: promoting early childhood development. *The Lancet*, 389(10064), 91-102. doi:10.1016/S0140-6736(16)31390-3

⁹ Ellenbogen, S., Klein, B. e Wekerle, C. (2014). Early childhood education as a resilience intervention for maltreated children. *Early Child Development and Care*, 184, 1364-1377. doi:10.1080/03004430.2014.916076

os programas inseridos na intervenção precoce, a longo-prazo, mostram-se muito eficientes na promoção da resiliência (Reynolds e Ou, 2003)¹⁰.

Uma vez que esta é uma área em constante evolução e de extrema importância no desenvolvimento infantil, surgiu o interesse de perceber quais os processos de promoção da resiliência e de que forma posso contribuir para um desenvolvimento infantil mais positivo, aliando os programas existentes à Psicomotricidade. Deste modo, foram redigidos dois artigos com o objetivo de reunir os diversos programas de promoção da resiliência existentes para a idade pré-escolar e os seus efeitos, bem como colocar em prática um desses programas.

No primeiro artigo, foi realizada uma revisão sistemática que reúne diversos programas universais de promoção da resiliência, direcionados ao contexto escolar, para crianças com idade pré-escolar. Os objetivos dos programas estão relacionados com a aprendizagem socioemocional, ajustamento psicossocial e diminuição dos sintomas de ansiedade e depressão. Na revisão sistemática, foram analisados os resultados que os diferentes programas proporcionaram, bem como os processos de avaliação, características dos participantes e características da implementação (frequência das sessões, duração das sessões, mediador do programa).

No segundo artigo, foi realizado um estudo empírico, onde o Currículo RESCUR foi implementado em duas turmas do pré-escolar. Foram avaliados os seus efeitos ao nível das dificuldades das crianças, aprendizagem socioemocional e comportamento pró-social. A implementação ocorreu em contexto escolar aliada à Psicomotricidade, o que permitiu proporcionar às crianças novas experiências e vivências corporais e realizar uma observação das relações entre as crianças e o meio envolvente. Importa referir que o estudo realizado é de cariz preventivo e educativo, tanto do ponto de vista da promoção da resiliência como do ponto de vista da Psicomotricidade.

¹⁰ Reynolds, A. J. e Ou, S. R. (2003). Promoting Resilience through Early Childhood Intervention. In S. Luthar (Ed.), *Resilience and Vulnerability: Adaptation in the Context of Childhood Adversities* (pp. 436-460). Cambridge: Cambridge University Press

Artigo 1 – Resiliência na Escola: Uma revisão sistemática sobre programas de promoção da resiliência

Resumo

Introdução: A infância é uma fase chave para o desenvolvimento de competências associadas à resiliência e de fatores protetores que previnam o aparecimento de problemas emocionais, comportamentais ou sociais. Por esse motivo, é essencial que sejam apresentados às crianças em idade pré-escolar programas que treinem e promovam competências de resiliência. A presente revisão sistemática foca-se no estudo dos efeitos de programas universais, incluídos no currículo geral, nessas mesmas competências e fatores de proteção. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada em cinco bases de dados distintas (PubMed, PubMed Central, Cochrane Library, Science Direct e ERIC) com as expressões “*resilience*”, “*training*”, “*program*”, “*child**”, “*school-based*”, “*preschool**”, “*kindergarten*”. Os estudos incluídos integram programas universais destinados a crianças do Ensino Pré-Escolar focados na promoção da resiliência, desenvolvimento de competências socioemocionais, do comportamento pró-social e resolução de problemas e diminuição de problemas de comportamento e sintomas de ansiedade. **Resultados:** Foram encontrados 2401 resultados, dos quais 28 foram analisados em texto completo, resultando na inclusão de 12 estudos que integram 11 programas de intervenção. **Conclusões:** A revisão sistemática sugere-nos que os programas avaliados têm efeitos positivos na promoção de competências associadas à resiliência e nos fatores de proteção das crianças do Ensino Pré-Escolar, quando integrados em contexto escolar.

Palavras-chave: resiliência, programas universais, pré-escolar, saúde mental, crianças

Abstract

Introduction: Childhood is a key stage for the development of resilience skills and protective factors that prevent the onset of psychopathologies. Therefore, preschool children must be presented with programs that train and promote resilience skills. The present systematic review focuses on studying the effects of universal programs, included in the general curriculum, on these same skills and protective factors. **Methods:** The research was conducted in five different databases (PubMed, PubMed Central, Cochrane Library, Science Direct and ERIC) with the terms “*resilience*”, “*training*”, “*program*”, “*child**”,

"school-based", "preschool*", "kindergarten". The included studies comprise universal programs for preschool children focused on promoting resilience, developing social-emotional skills, pro-social behavior, problem-solving, and decreasing behavioral problems and anxiety symptoms. **Results:** A total of 2401 results were found, of which 28 were analyzed in full text, resulting in the inclusion of 12 studies integrating 11 intervention programs. **Conclusions:** The systematic review suggests that the evaluated programs have positive effects on the preschoolers' resilience and protective factors when integrated into the school context.

Keywords: resilience, universal programs, preschool, mental health, children

Introdução

A infância é uma fase da vida de extrema importância para o desenvolvimento de bases da saúde mental e prevenção de consequências negativas a ela associadas, no sentido em que fatores de risco significantes podem estar na origem de psicopatologias ao longo da vida (Bonanno e Diminich, 2013; Cicchetti, 2013; Karatoreos e McEwen, 2013; Weare e Nind, 2011). É, então, importante que, desde cedo, se tome atenção aos problemas de desenvolvimento e comportamento nas crianças, tal como é importante que se proporcionem atividades e momentos onde possam desenvolver fatores de proteção, que visem diminuir esses problemas e o risco de dificuldades futuras (Heo e Squires, 2012). Neste sentido, torna-se essencial que a aprendizagem de competências sociais, emocionais e associadas à resiliência aconteça em idades pré-escolares, na medida em que vão influenciar o seu bem-estar (Denham et al., 2012; Heo e Squires, 2012; Yates et al., 2008). Na perspetiva de Luthar (2006), Masten (2007) e Wright, Masten e Narayan (2013), o desenvolvimento da resiliência, bem como dos fatores protetores a ela associados, deve estar relacionada com a integração de diferentes contextos – biopsicológico, familiar/social, escolar e institucional – de forma desenvolvimental, uma vez que constituem as quatro principais bases da resiliência. Weare e Nind (2011) acreditam também que o contexto escolar tem um grande poder na aprendizagem de recursos para lidar com situações adversas e reduzir os fatores de risco. Por esse motivo, programas de promoção da saúde mental, em contexto escolar, são cada vez mais comuns (Weare e Nind, 2011).

Programas de promoção da resiliência baseados no contexto escolar

De acordo com Dray et al. (2017), Fenwick-Smith, Dahlberg e Thompson (2018), Weare (2008) e Weisz, Sandler, Durlak e Anton (2005), a promoção de competências sociais e emocionais deve enquadrar-se em programas universais, definindo-os como programas

que abrangem todos os alunos da comunidade escolar, não sendo direcionados apenas para os que se encontram em situações de risco. Os autores reforçam que a promoção destas competências tem um papel essencial na prevenção de situações adversas.

As intervenções focadas na resiliência, de acordo com Fenwick-Smith et al. (2018), assumem diferentes formas, na medida em que podem ser apresentados programas baseados no *mindfulness*, aprendizagem de competências socioemocionais ou de gestão do stress e bem-estar emocional. Podem, também, variar no seu método de intervenção (e.g.: programas inseridos no currículo escolar, centrados no aluno; programas centrados na comunidade escolar que aspirem capacitar as escolas para a identificação de necessidades dos alunos e, assim, fornecerem ambientes e estratégias positivas ao desenvolvimento e capacidade de resposta da comunidade escolar), na duração e frequência (Dray et al., 2017). Por norma, estas intervenções enquadram-se no contexto escolar, apresentando um desenho universal (Dray et al., 2017), sendo que, sempre que necessário, é possível recorrer a adaptações que permitam ou auxiliem essa universalidade (Weisz et al., 2005). Estes programas têm como principal objetivo potenciar o desenvolvimento de fatores de proteção e diminuir os problemas de saúde mental de crianças e jovens (Dray et al., 2017; Durlak, Weissberg, Dymnicki, Taylor e Schellinger, 2011; Fenwick-Smith et al., 2018; Weare e Nind, 2011), utilizando diversas abordagens associadas aos dados demográficos e características do comportamento do seu público-alvo (Fenwick-Smith et al., 2018). Neste sentido, ao longo do tempo, são vários os estudos que pretendem avaliar os efeitos de programas de promoção da resiliência, da saúde mental e de competências socioemocionais aplicados e desenvolvidos em contexto escolar e que concluem que estes programas revelam melhorias nos sintomas emocionais, no comportamento ou competências socioemocionais (Dray et al., 2017; Durlak et al., 2011; Fenwick-Smith et al., 2018; Weare e Nind, 2011). Vários autores fazem, também, referência à melhoria do bem-estar, aproveitamento escolar dos alunos, comportamentos pró-sociais e autocontrolo, após a participação em programas de promoção de competências socioemocionais e promotores da resiliência (Dray et al., 2017; Durlak et al., 2011; Fenwick-Smith et al., 2018; Reynolds e Ou, 2003; Weare e Nind, 2011).

Os efeitos da intervenção através destes programas são influenciados pelo momento da implementação e pela sua duração (Reynolds e Ou, 2003), i.e., as pesquisas que têm vindo a ser realizadas demonstram que os programas que se iniciam em idade pré-escolar e que acompanham o desenvolvimento das crianças e dos jovens são mais eficazes, indo ao encontro das teorias de desenvolvimento ecológicas e de resiliência (Reynolds e Ou,

2003; Yoshikawa, 1995). Reynolds e Ou (2003) acrescentam que os programas potenciam os efeitos da intervenção precoce, a longo-prazo, a nível cognitivo e escolar, apoiando-se nas descobertas de Reynolds, Mavrogenes, Bezruczko e Hagemann (1996) e Schweinhart, Barnes e Weikart (2005). Estas descobertas sugerem também que o apoio da família e da escola contribuem favoravelmente para os efeitos a longo-prazo das intervenções. Outros aspetos que atuam sobre os efeitos da intervenção têm que ver com as características dos participantes (e.g.: estatuto socioeconómico, grupo étnico, género, nível de risco). O estatuto socioeconómico influencia as competências cognitivas, estruturas e funções cerebrais, bem como os resultados académicos (Baydar, Brooks-Gunn e Furstenberg, 1993; Hackman e Farah, 2009; Hackman, Farah e Meaney, 2010; Neville et al., 2013; Walker, Greenwood, Hart e Carta, 1994). Segundo Hackman et al. (2010), Merikangas et al. (2010) e Shanahan, Copeland, Jane Costello e Angold (2008), as crianças e jovens com um estatuto socioeconómico mais baixo tendem a apresentar maiores níveis de depressão, ansiedade e problemas de comportamento. Durlak e DuPre (2008) referem que também a origem étnica e cultural dos participantes deve ser levada em conta. A modificação dos programas de acordo com as necessidades e valores dos participantes parece ter um efeito positivo nos resultados (American Psychological Association, 2003; National Research Council, Institute of Medicine, 2002). Resnicow, Baranowski, Ahluwalia e Braithwaite (1999) referem que é importante aliar as principais componentes dos programas de intervenção aos principais valores culturais, sociais e ambientais dos diferentes grupos étnicos, permitindo uma melhor evolução das crianças, sem perder a integridade dos programas.

Nos últimos anos, foram realizadas algumas pesquisas relevantes para o estudo e compreensão dos programas de promoção da saúde mental, em especial, da resiliência. Estas pesquisas procuram perceber os diferentes contextos e condições da aplicação dos mesmos e os seus efeitos. Quatro meta-análises avaliaram os efeitos de intervenções na saúde mental através de programas universais baseados na promoção da resiliência e de competências socioemocionais (Blewitt et al., 2018; Dray et al., 2017; Durlak et al., 2011; Luo, Reichow, Snyder, Harrington e Polignano, 2020). Dray et al. (2017) perceberam que estes programas potenciam melhorias dos sintomas de ansiedade e depressivos, dos problemas de internalização e do stress psicológico. Blewitt et al. (2018), Durlak et al. (2011) e Luo et al. (2020) referiram que os melhores resultados foram alcançados nas competências socioemocionais, atitudes, comportamentos e performance académica. Luo et al. (2020) concluíram também que a participação da família influenciou de forma positiva a melhoria de competências sociais e a diminuição de comportamentos desafiantes. Joyce et al. (2018) realizaram uma meta-análise para exploraram os diferentes tipos de

intervenção e perceber quais são os mais eficazes. Os autores concluíram que as intervenções baseadas em terapia cognitivo-comportamental e em *mindfulness* são as que parecem ter um impacto mais positivo na resiliência individual. Fenwick-Smith et al. (2018), Weare e Nind (2011) e Weisz et al. (2005) avaliaram, também, as características e impacto de diferentes programas de intervenção universais, em contexto escolar e baseados na resiliência e nos seus fatores de proteção e competências associadas. Em quatro dos estudos, os autores concluíram que estes programas de intervenção têm efeitos positivos no desenvolvimento da resiliência, sendo que foram referidas como características importantes a participação dos professores e de toda a comunidade escolar na intervenção (Fenwick-Smith et al., 2018; Luo et al., 2020; Wells, Barlow e Stewart-Brown, 2003).

A presente revisão sistemática

O objetivo da presente revisão sistemática é reunir as diferentes programas desenvolvidos para a promoção da resiliência, fatores de proteção e competências sociais e emocionais de crianças do ensino Pré-Escolar. Pretende-se perceber quais os benefícios desses programas nas competências associadas à resiliência, competências socioemocionais e comportamento das crianças quando introduzidos no currículo geral escolar destas crianças. Com a presente revisão pretende-se, também, abranger uma faixa etária mais baixa, na medida em que se observou a existência de um maior número de estudos direcionados a crianças de idade escolar (acima dos seis anos) e/ou adolescentes. Contudo, sabe-se que os resultados da promoção da resiliência e de competências socioemocionais são mais positivos quando a intervenção é proporcionada em idades pré-escolares (Greenberg, Domitrovich e Bumbarger, 2001). Sendo a resiliência o principal foco desta revisão, importa perceber o seu papel nessa faixa etária e como pode ser desenvolvida.

Metodologia

Estratégia de Pesquisa

A pesquisa foi realizada em cinco bases de dados distintas (PubMed, PubMed Central, Cochrane Library, Science Direct e ERIC), iniciada em janeiro de 2019 e atualizada em agosto de 2020. A pesquisa foi modificada e adaptada a cada uma das bases de dados, tendo-se pesquisado pelas palavras-chave: “*resilience*”, “*training*”, “*program*”, “*child**”, “*school-based*”, “*preschool**”, “*kindergarten*”, não tendo sido colocadas restrições temporais. Realizaram-se, também, pesquisas manuais adicionais, pela análise de listas de referências dos artigos incluídos, de revisões sistemáticas e de literatura.

Crêterios de Elegibilidade e de Exclusão

A elegibilidade dos estudos incluídos seguiu os seguintes critérios: a) os estudos devem ser empíricos e referir-se a programas realizados em contexto escolar e na sala de aula; b) ter como principais objetivos a promo o da resiliência e de competências sociais e emocionais, bem como a promo o de fatores protetores; c) ser direcionados a crianças em idade pré-escolar (3-6 anos); d) estar escritos em inglês, português, espanhol ou francês. Foram incluídos estudos cujo intervalo de idades supera os 6 anos, contudo, envolvem crianças de idade pré-escolar. Foram excluídos todos os estudos: a) onde os participantes têm idade superior a 6 anos ou se encontrem na transi o entre ciclos; b) estudos que ocorram ao longo de vários anos, focando-se na trajetória do desenvolvimento; c) em que os programas não têm como foco principal a resiliência e competências socioemocionais, i.e., programas focados em competências acad micas, comportamentos específicos ou doenças do foro mental; d) focados em Stress Pós-Traumático, catástrofes naturais, guerra, traumas ou situa es em que as crianças foram sujeitas a momentos de alto risco; e) onde o foco   o treino da resiliência dos professores e/ou dos familiares dos estudantes. Foram, ainda, excluídos estudos em disserta es não publicados, protocolos, *reports*, estudos piloto, estudos de caso, estudos sobre programas não universais e estudos cujo *design* não   pré-pós-teste.

Avalia o de Qualidade

Todos os estudos incluídos passaram por uma avalia o de qualidade da sua metodologia. Os *Study Quality Assessment Tools of NIH* (National Heart, Lung, and Blood Institute, 2020) foram utilizados para a avalia o e valida o dos estudos de controlo aleatório, estudos observacionais de *cohort* e estudos de pr -pós-teste sem grupo de controlo; para os estudos quasi-experimentais foi utilizada a *Checklist for Quasi-Experimental Studies (Non-Randomized Experimental Studies)* do Joanna Briggs Institute (Tufanaru, Munn, Aromataris, Campbell e Hopp, 2020).

Resultados

Com a estratégia de pesquisa inicial, através das palavras-chave, foram identificados 2401 resultados, acrescentando-se 17 estudos através das pesquisas adicionais. Após a elimina o de duplicados e análise de títulos e resumos, obtiveram-se 28 publica es, que foram avaliadas em texto completo. Após o processo de avalia o em texto completo, foram incluídos na presente revisão sistemática 12 estudos, datados entre 2006 e 2020. O processo de sele o das publica es está retratado na Fig. 1.

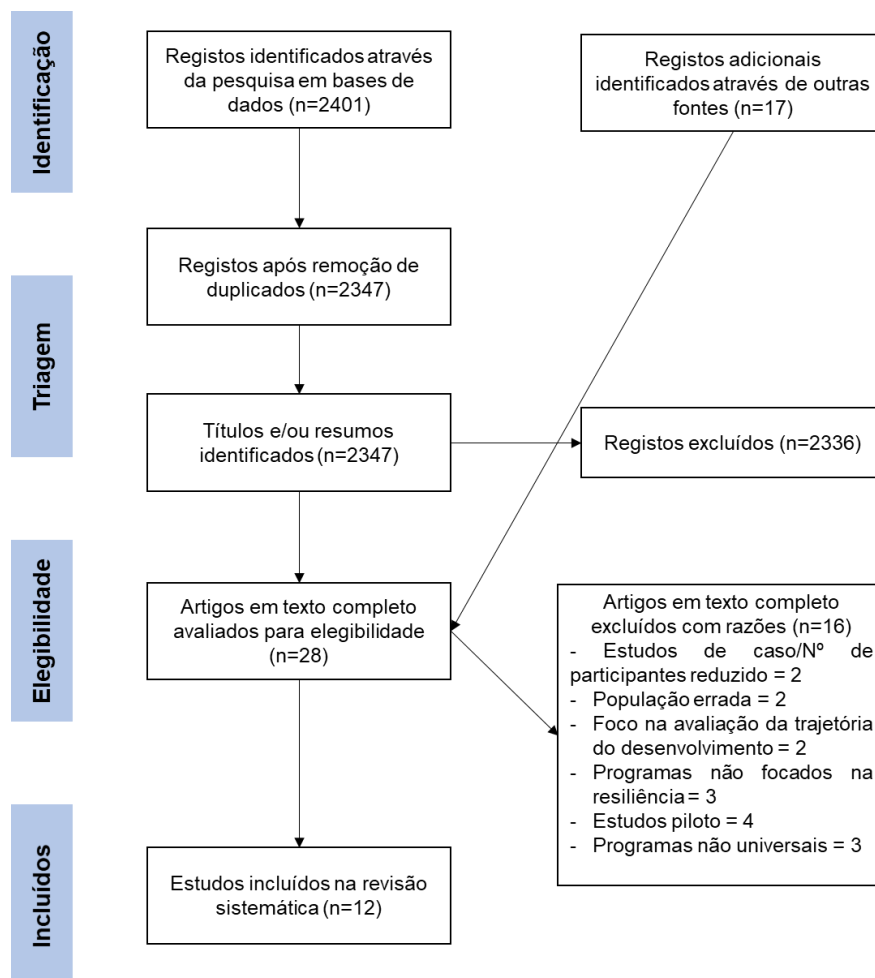


Figura 1 - PRISMA Flow Diagram (adaptado de Moher, Liberati, Tetzlaff, Altman e The PRISMA Group (2009))

Os estudos incluídos estão caracterizados na Tabela 1, através da apresentação dos programas estudados, *design* dos estudos, os seus objetivos e número de participantes de cada um deles, bem como os seus autores e ano de publicação.

Tabela 1 - Características dos estudos incluídos na revisão

Autores (ano de publicação)	Nome do Programa	Design do Estudo	Participantes	Objetivo do Estudo
Anticich, Barrett, Silverman, Lacherez e Gillies (2013)	Fun FRIENDS	<i>Randomized Controlled Trial</i>	Intervenção: 159 crianças Controlo: 196 crianças Lista de espera: 133 crianças	- Avaliar o impacto do programa Fun FRIENDS, como programa universal e inserido no currículo que visa diminuir a ansiedade e a inibição comportamental e realçar competências sociais e emocionais - Verificar se o programa pode influenciar o stress e ansiedade das famílias
Arda e Ocak (2012)	Promoting Thinking Strategies (PATHS)	<i>Randomized Controlled Trial</i>	Intervenção: 52 Crianças Controlo: 48 crianças	- Determinar os efeitos do programa PATHS nas competências sociais em crianças do pré-escolar
Berry et al. (2015)	Promoting Thinking Strategies (PATHS)	<i>Cluster Randomized Controlled Trial</i>	299 crianças	- Avaliar a efetividade e a relação custo benefício do PATHS, que pretende diminuir as dificuldades comportamentais e emocionais das crianças.
Bierman et al. (2008)	REDI Program	<i>Randomized Controlled Trial</i>	356 Crianças	- Verificar se o REDI acelera a aquisição de competências da linguagem, literacia e socioemocionais, melhoria de comportamentos sociais, envolvimento na aprendizagem e redução dos comportamentos agressivos
Bradley, Galvin, Atkinson e Tomasino (2012)	Early HeartSmarts	<i>Quasi-Experimental</i>	Intervenção: 66 crianças Controlo: 309 crianças	- Avaliar a eficácia do programa Early HeartSmarts nas dimensões socioemocional, física, cognitiva e linguística
Cefai et al. (2018)	RESCUR	<i>Pre-post Test with no Control Group</i>	299 crianças	- Investigar de que forma o RESCUR influencia as competências sociais, emocionais e cognitivas em idades mais baixas
Dereli-Iman (2014)	Values Education Programme	<i>Quasi-Experimental</i>	Intervenção: 33 crianças Controlo: 33 Crianças	- Examinar o efeito do Values Education Programme nas competências sociais e de resolução de problemas sociais e no desenvolvimento psicossocial

Tabela 1 - Características dos estudos incluídos na revisão (continuação)

Autores (ano de publicação)	Nome do Programa	Design do Estudo	Participantes	Objetivo do Estudo
Janz, Dawe e Wyllie (2019)	CalmSpace	<i>Randomized Controlled Trial</i>	Intervenção: 55 crianças Lista de espera: 36 crianças	- Avaliar os efeitos de um programa baseado no <i>mindfulness</i> , inserido no currículo da sala de aula, em crianças do pré-escolar
Kim et al. (2020)	OpenMind-Korea (OM-K)	<i>Randomized Controlled Trial</i>	Intervenção: 42 crianças Controlo: 41 crianças	- Avaliar a efetividade do programa OM-K na regulação emocional, resiliência e comportamentos pró-sociais de alunos do pré-escolar.
Mishara e Ystgaard (2006)	Zippy's Friends	<i>Quasi-Experimental</i>	Intervenção: 314 crianças Controlo: 104 crianças	- Avaliar os efeitos do programa nas competências sociais, problemas de comportamento, estratégias de <i>coping</i>
Moreno-Gómez e Cejudo (2019)	MindKinder	<i>Observational Conort Study</i>	Intervenção: 48 crianças Controlo: 26 crianças	- Perceber os efeitos do programa MindKinder (baseado no <i>mindfulness</i>) no ajustamento psicossocial e desenvolvimento neuropsicológico, através da aprendizagem socioemocional
ÜNsal e Balat (2016)	Resilience Program for Preschool Children (RPPC)	<i>Quasi-Experimental</i>	67 crianças	- Descobrir os efeitos do RPPC nas competências sociais e da resiliência de crianças de 5 anos

Objetivos dos programas

Os onze programas, inseridos nos doze artigos incluídos, abordam a resiliência através de diferentes pontos de vista, nomeadamente através da aprendizagem social e emocional, diminuição de sintomas emocionais e desenvolvimento cognitivo, e focam-se no desenvolvimento de distintos fatores de proteção (e.g.: criação e manutenção de relações positivas, desenvolvimento de estratégias de autorregulação emocional, envolvimento da escola e da família no desenvolvimento das crianças) contudo, o principal objetivo de todos os programas é comum entre si – um desenvolvimento positivo da resiliência. Seis dos onze programas incluídos – *PATHS*, *Early HeartSmarts*, *Fun FRIENDS*, *Values Education Programme* e *RESCUR* – têm como objetivo promover competências sociais, emocionais e cognitivas, estratégias de resolução de problemas e as relações positivas (Anticich, Barrett, Silverman, Lacherez e Gillies, 2013; Arda e Ocak, 2012; Berry et al., 2015; Bierman et al., 2008; Bradley, Galvin, Atkinson e Tomasino, 2012; Cefai et al., 2018; Dereli-Iman, 2014). Os programas *PATHS*, *Early HeartSmarts* e *OpenMind-Korea* focam-se também no desenvolvimento da autorregulação emocional e comportamental e no autocontrolo (Arda e Ocak, 2012; Berry et al., 2015; Bradley et al., 2012; Kim et al., 2020). Um dos programas (*Zippy's Friends*) propõe-se a desenvolver estratégias de *coping* para auxiliar as crianças a lidarem com as adversidades e eventos negativos, no seu dia-a-dia (Mishara e Ystgaard, 2006). O ambiente positivo na sala de aula e o sucesso académico são, também, incluídos nos objetivos dos programas *PATHS* e *MindKinder* (Arda e Ocak, 2012; Berry et al., 2015; Moreno-Gómez e Cejudo, 2019). Três programas (*Fun FRIENDS*, *MindKinder* e *CalmSpace*) estão relacionados com a diminuição dos sintomas de ansiedade e do stress (Anticich et al., 2013; Janz, Dawe e Wyllie, 2019; Moreno-Gómez e Cejudo, 2019), sendo que o programa *CalmSpace* pretende a melhoria das funções executivas e a experiência de estados de calma a que as crianças conseguem recorrer sempre que necessário (Janz et al., 2019). O programa *Resilience Program for Preschool Children* tem como objetivo o desenvolvimento emocional (ÜNsal e Balat, 2016). A tomada de consciência emocional pessoal e interpessoal, empatia e controlo inibitório estão, ainda, incluídas nos objetivos do programa *OpenMind-Korea* (Kim et al., 2020).

População- Alvo

Ao longo dos vários estudos, a população-alvo das intervenções foi caracterizada através da sua idade, estatuto socioeconómico e grupo étnico. No que diz respeito às idades dos participantes, os estudos incluem crianças com idades entre os 3 e os 7 anos. Nove dos doze estudos contam com a participação de crianças com idades inferiores a 6 anos de idade (Anticich et al., 2013; Berry et al., 2015; Bierman et al., 2008; Bradley et al., 2012;

Cefai et al., 2018; Janz et al., 2019; Kim et al., 2020; Moreno-Gómez e Cejudo, 2019; ÜNsal e Balat, 2016) e cinco estudos incluem participantes com idades entre os 6 e os 7 anos (Anticich et al., 2013; Arda e Ocak, 2012; Dereli-Iman, 2014; Janz et al., 2019; Mishara e Ystgaard, 2006). Relativamente aos dados sociodemográficos, três dos estudos revelaram diferenças significativas ao nível da origem étnica e do género dos participantes (Bierman et al., 2008; Bradley et al., 2012; Janz et al., 2019) e apenas dois referiram o estatuto socioeconómico das crianças, sendo que um referiu um baixo estatuto socioeconómico (Cefai et al., 2018), tendo o outro estudo referido que os seus participantes se enquadram na classe média (Anticich et al., 2013). O estudo relativo ao programa *Zippy's Friends* não revela informações pormenorizadas relativamente aos dados sociodemográficos, contudo, os autores notificam que as crianças incluídas no estudo apresentam um estatuto socioeconómico semelhante entre si (Mishara e Ystgaard, 2006). Os restantes sete estudos não fornecem informações sociodemográficas (Arda e Ocak, 2012; Berry et al., 2015; Dereli-Iman, 2014; Kim et al., 2020; Moreno-Gómez e Cejudo, 2019; ÜNsal e Balat, 2016).

Condições de Aplicação e Avaliação

Relativamente às condições de aplicação dos programas, um dos estudos implementou o programa em apenas uma escola (Janz et al., 2019); quatro dos doze estudos trabalharam com três a cinco escolas (Arda e Ocak, 2012; Cefai et al., 2018; Dereli-Iman, 2014; ÜNsal e Balat, 2016); e quatro dos estudos realizaram a implementação em catorze ou mais escolas (até cinquenta e seis escolas) (Anticich et al., 2013; Berry et al., 2015; Bradley et al., 2012; Mishara e Ystgaard, 2006). Os restantes três estudos não apresentaram informações acerca do número de escolas, contudo, revelaram que a implementação ocorreu em mais do que uma turma (Bierman et al., 2008; Kim et al., 2020; Moreno-Gómez e Cejudo, 2019). No que concerne à avaliação, os doze estudos são pré-pós-teste, i.e., em todos os estudos é feita uma avaliação pré-intervenção e uma avaliação pós-intervenção. Em nove dos estudos são realizadas análises dos resultados das avaliações pré-intervenção ou de linha de base e das avaliações pós-intervenção. Nos estudos de Arda e Ocak (2012), Cefai et al. (2018) e Dereli-Iman (2014) é feita apenas a análise pós-intervenção, comparando os resultados da avaliação pré-intervenção e pós-intervenção. Para além disso, seis dos estudos integram, também, uma avaliação de *follow-up* (Anticich et al., 2013; Berry et al., 2015; Dereli-Iman, 2014; Janz et al., 2019; Kim et al., 2020; Moreno-Gómez e Cejudo, 2019). Importa referir que todos os estudos incluem Grupos de Controlo e Grupos de Intervenção, sendo que no estudo de Anticich et al. (2013) existe também um Grupo de Espera. A implementação dos programas variou de estudo para

estudo. Relativamente à duração dos estudos, Berry et al. (2015) e Bierman et al. (2008) conduziram os seus estudos durante dois anos e Kim et al. (2020) realizaram o seu estudo durante um ano. Quatro dos doze estudos tiveram uma duração inferior a um ano (Bradley et al., 2012; Cefai et al., 2018; Dereli-Iman, 2014; ÜNsal e Balat, 2016), sendo que os restantes cinco estudos não clarificaram a sua duração (Anticich et al., 2013; Arda e Ocak, 2012; Janz et al., 2019; Mishara e Ystgaard, 2006; Moreno-Gómez e Cejudo, 2019). No que concerne à implementação dos programas, observou-se que todos foram inseridos no currículo geral das turmas e integrados no contexto de sala de aula. Apesar da duração dos estudos, a implementação dos programas ocorreu maioritariamente durante 9-12 semanas (Anticich et al., 2013; Arda e Ocak, 2012; Berry et al., 2015; Dereli-Iman, 2014; ÜNsal e Balat, 2016), tendo a implementação do Currículo RESCUR ocorrido durante 8 meses (Cefai et al., 2018), o programa *Zippy's Friends* foi implementado durante 24 semanas (Mishara e Ystgaard, 2006) e o programa MindKinder durante 6 meses (Moreno-Gómez e Cejudo, 2019). Bierman et al. (2008), Bradley et al. (2012), Janz et al. (2019) e Kim et al. (2020) não clarificaram estes dados, apenas informaram que o *REDI Program* integrou 33 sessões; o *CalmSpace* apresenta atividades que devem ser realizadas todos os dias, 3 vezes por dia; e que o programa OM-K deve, também, ser realizado todos os dias. Por fim, em relação à duração das sessões, percebeu-se que nos estudos de Arda e Ocak (2012) e Berry et al. (2015) as sessões tiveram uma duração de uma hora, nos estudos de Cefai et al. (2018), Dereli-Iman (2014) e ÜNsal e Balat (2016) as sessões decorreram durante trinta minutos e que no estudo de Moreno-Gómez e Cejudo (2019) as sessões duraram quinze minutos. Os restantes autores não forneceram informações acerca da duração das sessões.

Relativamente à avaliação, observou-se que, na sua maioria, diferentes instrumentos foram utilizados em cada estudo. Os instrumentos utilizados em mais do que um estudo foram o *SDQ – Strengths and Difficulties Questionnaire*, que faz parte da avaliação de quatro dos doze estudos (Anticich et al., 2013; Berry et al., 2015; Cefai et al., 2018; Janz et al., 2019) e o instrumento *Social Skills Evaluation Scale*, que foi observado em dois estudos diferentes (Dereli-Iman, 2014; ÜNsal e Balat, 2016). Ainda sobre a avaliação, observou-se que, o estudo *Resilience Program for Preschool Children* (ÜNsal e Balat, 2016) foi o único onde os alunos foram avaliados em apenas um domínio (Competências Sociais), sendo que os restantes estudos avaliaram as crianças em diferentes áreas do desenvolvimento e comportamento (e.g.: competências socioemocionais, comportamento pró-social, comportamento inibitório). A Tabela 2 apresenta, de forma mais detalhada e organizada, os instrumentos de avaliação e as áreas avaliadas nos doze estudos.

Tabela 2 - Avaliação dos Programas nos Estudos Incluídos

Autor (ano)	Indicadores	Momentos de Avaliação	Instrumentos de Avaliação
Anticich et al. (2013)	Sintomas de Ansiedade, Frequência de Comportamentos Inibitórios, Forças Emocionais e Comportamentais, Ajustamento Pró-Social, Comportamento relacionado com a Resiliência Emocional e Social	Pré-Intervenção, Pós-Intervenção, <i>Follow-up</i>	Preschool Anxiety Scale (PAS), Behavioural Inhibition Questionnaire (BIQ), Behavioral and Emotional Rating Scale, 2nd Edition (BERS-2), SDQ, Devereux Early Childhood Assessment Clinical Form (DECA-C), Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21), Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), DECA-C Teacher Report
Arda e Ocak (2012)	Problemas de Competências Socioemocionais, Emocional, Comportamentos e Técnicas dos Professores	Pré-Intervenção, Pós Intervenção	Teacher Self Report, The Preschool Promoting Alternative Thinking Strategies Evaluation Kit, Kusché Emotional Inventory (KEI), Head Start Competence Scale (Teacher Version), Classroom Atmosphere Rating Scale, Teaching Style Rating Scale
Berry et al. (2015)	Problemas de Externalização e Internalização, Comportamento Pró-Social, Comportamento das Crianças, Desenvolvimento Social e Emocional, Comportamento dos Professores e Alunos	Pré-Intervenção, Pós-Intervenção, <i>Follow-up</i>	SDQ, PATHS Teacher Rating Scale (PTRS), Teacher-Pupil Observation Tool (T-POT), Teacher Background Questionnaire
Bierman et al. (2008)	Competências Linguísticas, Competências de Literacia Emergentes, Competências de Compreensão Emocional e Sociocognitivas, Comportamentos Socioemocionais, Envolvimento na Aprendizagem na Escola, Envolvimento na Aprendizagem em Casa	Pré-Intervenção, Pós Intervenção	Expressive One-Word Picture Vocabulary Test, Test of Language Development (TOLD – subtestes Grammatical Understanding e Sentence Imitation, Preschool Early Literacy (TOPEL), Assessment of Children's Emotion Skills, Emotion Recognition Questionnaire, Variação do Challenging Situations Task, Social Competence Scale (Conduct Problems Prevention Research Group [CPPRG]), Teacher Observation of Child Adaptation-Revised (TOCA-R), Preschool Social Behavior Scale-Teacher Form, Adapted Leiter-R Assessor Report, ADHD Rating Scale
Bradley et al. (2012)	Desenvolvimento Socioemocional, Desenvolvimento Físico, Desenvolvimento Cognitivo e Desenvolvimento da Linguagem	Pré-Intervenção, Pós Intervenção	The Creative Curriculum Assessement Instrument (TCCA)

Tabela 2 - Avaliação dos Programas nos Estudos Incluídos (continuação)

Autor (ano) Programa	Indicadores	Momentos de Avaliação	Instrumentos de Avaliação
Cefai et al. (2018)	Problemas de Comportamento (Internalização e Externalização), Comportamento Pró-Social, Envolvimento das Crianças nas Atividades na Sala de Aula, Implementação do Programa	Pré-Intervenção, Pós Intervenção	SDQ, Classroom Engagement Questionnaire, RESCUR Teacher's Assessment Checklist
Dereli-Iman (2014)	Valores Familiares, Implementação do Programa (visão das famílias), Competências Sociais, Comportamento Psicossocial, Resolução de Problemas	Pré-Intervenção, Pós-Intervenção, <i>Follow-up</i>	Family Participation Form, Interview Form for Evaluation of the Values Education Programme, Social Skills Evaluation Scale (SSES), Psycho-social Behaviour Scale for Pre-school Children, Wally Child Social Problem-Solving Detective Game Test
Janz at al. (2019)	Funções Executivas, Problemas de Comportamento (Internalização e Externalização), Comportamento Pró-Social	Pré-Intervenção, Pós-Intervenção, <i>Follow-up</i>	NIH toolbox: flanker inhibitory control and attention test ages 3-7 years, NIH toolbox: dimensional change card sort test (DCCS) ages 3-7 years, SDQ
Kim et al. (2020)	Regulação Emocional, Resiliência, Comportamento Pró-Social	Pré-Intervenção, Pós-Intervenção, <i>Follow-up</i>	Versão Coreana da Emotion Regulation Checklist (ERC), Korean Personality Scale for Children (KPRC), Versão Coreana do Modified Professional Behavioral Questionnaire (Mod-PBQ)
Mishara e Ystgaard (2006)	Problemas de Externalização e Internalização, Conflitos ou Problemas das Crianças, Competências Sociais, Estratégias de Coping	Pré-Intervenção, Pós Intervenção	Social Skills Questionnaire, Teacher Form, Elementary level (SSQTF), Inventário inspirado no Scholars Coping Strategies Inventory, Social Skills Questionnaire, Student Form, Elementary level (SSQSF)
Moreno-Gómez e Cejudo (2019)	Ajustamento Psicossocial (Problemas de Internalização e Externalização, Problemas Acadêmicos, Competências Adaptativas e Sintomas Emocionais), Desenvolvimento Neuropsicológico	Pré-Intervenção, Pós-Intervenção, <i>Follow-up</i>	Behavioral Assessment System for Children, 2nd Edition (BASC-2), Children's Neuropsychological Maturity Questionnaire (CUMANIN)
ÜNsal e Balat (2016)	Competências Sociais	Pré-Intervenção, Pós Intervenção	Personal Information Form, SSES

Resultados dos estudos

Os diferentes estudos incluídos na presente revisão avaliaram o impacto dos programas em diversos momentos de avaliação, desde a análise pré-intervenção à análise *follow-up*. As análises realizadas e os seus respetivos resultados pretendem responder às questões colocadas e objetivos de cada estudo. Na análise pré-implementação ou de linha de base, observou-se que, nos estudos de Anticich et al. (2013), Bradley et al. (2012), Kim et al. (2020), Mishara e Ystgaard (2006) e Janz et al. (2019), os resultados da avaliação inicial diferem significativamente entre os grupos de controlo e de intervenção, sendo que os Grupos de Controlo apresentaram resultados mais positivos do que os Grupos de Intervenção. Por outro lado, nos estudos de Berry et al. (2015), Bierman et al. (2008), Moreno-Gómez e Cejudo (2019) e ÜNsal e Balat (2016), os grupos de controlo e de intervenção não mostraram estar em diferentes patamares nas competências avaliadas em cada um deles. No que concerne à análise pós-intervenção, foi notável o desenvolvimento significativamente positivo dos grupos de intervenção nas competências socioemocionais, comportamento pró-social, problemas de comportamento e no ajustamento psicossocial através da participação nos diferentes programas quando comparados com os grupos de controlo e com os próprios resultados obtidos na avaliação inicial. Por fim, ao analisar os resultados de *follow-up*, o estudo de Dereli-Iman (2014) foi o único onde não se verificou uma diferença significativa comparativamente à avaliação pós-intervenção, mostrando, contudo, uma melhoria após a participação no programa *Values Education Programme*. Nos restantes estudos, os grupos de intervenção mostraram melhorias significativas na avaliação de *follow-up*.

Discussão

A presente revisão sistemática, como referido anteriormente, tem como principal objetivo reunir programas de promoção da resiliência e dos seus fatores protetores, em contexto escolar, direcionados para crianças do Ensino Pré-Escolar. Neste sentido, foram reunidos e analisados os objetivos e a avaliação dos estudos, os métodos de implementação dos estudos (e.g. participação dos professores, duração e frequência da intervenção) e os seus resultados.

Objetivos e Avaliação.

Os estudos incluídos apresentam objetivos de estudo semelhantes e convergentes, na medida em que todos pretendem potenciar o desenvolvimento de competências sociais, emocionais e de resolução de problemas e a diminuição dos problemas de comportamento, associados à promoção e construção da resiliência. Além dos objetivos comuns, alguns

dos estudos procuram também compreender os efeitos dos programas na diminuição dos sintomas de ansiedade e depressivos (Anticich et al., 2013), a nível académico (Bierman et al., 2008; Bradley et al., 2012), nas competências físicas (Bradley et al., 2012) e no desenvolvimento de estratégias de *coping* (Mishara e Ystgaard, 2006). Assim, torna-se relevante analisar os indicadores avaliados nos programas incluídos.

A análise mostra-nos que as competências sociais e emocionais são o indicador mais observado, estando integrado nos estudos de Arda e Ocak (2012), Berry et al. (2015), Bierman et al. (2008), Bradley et al. (2012), Dereli-Iman (2014), Kim et al. (2020), Mishara e Ystgaard (2006) e ÜNsal e Balat (2016). Dentro das competências sociais e emocionais, foram avaliados o seu desenvolvimento, a regulação emocional e os sintomas emocionais. Arda e Ocak (2012) avaliaram o vocabulário emocional e Bierman et al. (2008) as competências de compreensão emocional e sociocognitivas. O comportamento pró-social insere-se, também, nos indicadores mais avaliados, estando presente em cinco estudos (Anticich et al., 2013; Berry et al., 2015; Cefai et al., 2018; Janz et al., 2019; Kim et al., 2020). Observa-se, ainda, que o ajustamento psicossocial (Anticich et al., 2013; Dereli-Iman, 2014; Moreno-Gómez e Cejudo, 2019) e os problemas de comportamento (Arda e Ocak, 2012; Berry et al., 2015; Cefai et al., 2018; Janz et al., 2019; Mishara e Ystgaard, 2006) são também indicadores relevantes na avaliação dos programas. Os indicadores mais avaliados relacionam-se, desta forma, com os principais objetivos delineados em cada um dos estudos, ainda que seja observada alguma variedade dos mesmos, como descrito anteriormente na Tabela 2. Neste sentido, a maioria dos programas baseia-se na aprendizagem social e emocional para promover e desenvolver a resiliência das crianças (Anticich et al., 2013; Arda e Ocak, 2012; Berry et al., 2015; Bierman et al., 2008; Bradley et al., 2012; Cefai et al., 2018; Dereli-Iman, 2014; Kim et al., 2020; Mishara e Ystgaard, 2006; Moreno-Gómez e Cejudo, 2019; ÜNsal e Balat, 2016), contudo, também a diminuição da ansiedade, o desenvolvimento cognitivo e o desenvolvimento das Funções Executivas são apontados como fatores que permitem o seu desenvolvimento (Anticich et al., 2013; Bierman et al., 2008; Cefai et al., 2018; Janz et al., 2019). A variedade na definição de objetivos e de indicadores avaliados foi anteriormente referida por Kaufman, Cook, Arny, Jones e Pittinsky (1994), uma vez que os autores concluíram existir alguma dificuldade na definição do conceito da resiliência e na criação de programas que a desenvolvam. Também no estudo de Fenwick-Smith et al. (2018) foi referida esta diversidade.

Implementação

No que concerne à implementação dos vários programas, destaca-se o facto dessa implementação ter sido realizada pelos professores, na maioria dos estudos. A exceção encontra-se no estudo de Dereli-Iman (2014), onde foram os próprios investigadores que implementaram o programa. Segundo Maurilis e Neuman (2010) e Mol, Bus e de Jong (2009), um dos fatores mais relevantes na intervenção é o seu mediador. Os autores afirmam que os mediadores da intervenção devem ser profissionais que consigam apoiar as crianças e internalizar as estratégias de implementação dos programas, tendo, ao mesmo tempo, conhecimento acerca do desenvolvimento infantil. Na presente revisão, não foi feita uma avaliação da relação entre a intervenção dos professores e os resultados obtidos, porém, estudos anteriores mostram que essa participação potencia o desenvolvimento da resiliência e dos seus fatores protetores (e.g. desenvolvimento das competências sociais, diminuição dos problemas de comportamento), bem como a diminuição dos fatores de risco dos alunos (Durlak et al., 2011; Luo et al., 2020; Theron, 2015; Ungar, Russell e Connelly, 2014).

A intensidade (número de sessões, frequência das sessões) da implementação foi também alvo de análise. Observou-se que parece existir alguma concordância entre os diferentes programas relativamente à duração da implementação, na medida em que cinco dos sete programas, onde foi clarificada a sua duração, foram implementados durante um período de tempo bastante próximo (9-12 semanas) (Anticich et al., 2013; Arda e Ocak, 2012; Berry et al., 2015; Dereli-Iman, 2014; ÜNsal e Balat, 2016). Por outro lado, a literatura revela a importância de estudos que se iniciem em idades precoces e acompanhem o crescimento e desenvolvimento das crianças (Reynolds et al., 1996; Yoshikawa, 1995) e, nesse sentido, o Currículo RESCUR parece ser o que mais segue essa linha de pensamento, na medida em que é implementado durante todo o ano letivo. Relativamente à frequência e número de sessões, dois dos programas baseados no *mindfulness* (Janz et al., 2019; Kim et al., 2020) demonstram a importância da prática para o alcance dos objetivos, uma vez que sugerem que as atividades sejam realizadas todos os dias e, no caso do programa *CalmSpace*, várias vezes por dia. Por fim, reparou-se que a duração das sessões é variável, contudo, dos seis programas cuja duração das sessões foi clarificada, três sugerem que as sessões sejam realizadas durante trinta minutos (Cefai et al., 2018; Dereli-Iman, 2014; ÜNsal e Balat, 2016), oscilando, nos restantes estudos entre os quinze minutos (Moreno-Gómez e Cejudo, 2019) e os sessenta minutos (Arda e Ocak, 2012; Berry et al., 2015).

Resultados

Ao longo da revisão sistemática foi sendo referido que os programas incluídos mostraram um impacto significativamente positivo nas competências de resiliência. Para a avaliação desse impacto, os vários autores optaram por diferentes abordagens de análise de resultados. Apesar de existir uma comparação entre Grupos de Controlo e Grupos de Intervenção, em todos os estudos e, em alguns casos, Grupos de Espera (Anticich et al., 2013; Janz et al., 2019), Berry et al. (2015), Bradley et al. (2012), Cefai et al. (2018), Mishara e Ystgaard (2006) e ÜNsal e Balat (2016) optaram por também avaliar os resultados obtidos de acordo com as características sociodemográficas dos participantes. Como complemento à comparação entre grupos de controlo e de intervenção, Anticich et al. (2013), Arda e Ocak (2012) e Dereli-Iman (2014) analisaram as perspetivas dos professores, dos familiares e dos investigadores face aos comportamentos e atitudes dos professores, bem como ao ambiente nas salas de aula.

No que se refere à análise dos resultados dos Grupos de Controlo e Grupos de Intervenção, oito estudos (Arda e Ocak, 2012; Berry et al., 2015; Bierman et al., 2008; Bradley et al., 2012; Dereli-Iman, 2014; Kim et al., 2020; Mishara e Ystgaard, 2006; ÜNsal e Balat, 2016) revelaram efeitos significativamente positivos do programa nos Grupos de Intervenção para as competências socioemocionais. Destes oito estudos, cinco (Arda e Ocak, 2012; Bradley et al., 2012; Dereli-Iman, 2014; Kim et al., 2020; ÜNsal e Balat, 2016) fizeram uma avaliação comparativa entre os dois grupos, concluindo que, ao longo do tempo, os Grupos de Intervenção mostraram resultados significativamente superiores aos dos Grupos de Controlo para o mesmo indicador avaliado. O comportamento pró-social foi avaliado por cinco estudos (Anticich et al., 2013; Berry et al., 2015; Cefai et al., 2018; Janz et al., 2019; Kim et al., 2020) e observou-se que a intervenção beneficiou significativamente os alunos integrantes dos Grupos de Intervenção tanto na análise intragrupo como na análise entre grupos (Cefai et al., 2018; Janz et al., 2019; Kim et al., 2020). No entanto, as melhorias observadas no estudo de Berry et al. (2015) apenas foram significativas na avaliação de *Follow-Up* 24 meses após a avaliação inicial, revelando um efeito a longo-prazo da intervenção. Relativamente aos problemas de comportamento e ao ajustamento psicossocial, seis estudos incluíram a avaliação do primeiro indicador (Anticich et al., 2013; Arda e Ocak, 2012; Berry et al., 2015; Cefai et al., 2018; Janz et al., 2019; Mishara e Ystgaard, 2006) e dois estudos avaliaram o segundo (Dereli-Iman, 2014; Moreno-Gómez e Cejudo, 2019). A análise dos resultados para os problemas de comportamento sugere-nos que os efeitos dos programas de intervenção, apesar de positivos, não são, na sua maioria, estatisticamente significativos. Na presente revisão,

observou-se que, dos seis estudos onde se avaliaram os problemas de comportamento, três (Anticich et al., 2013; Arda e Ocak, 2012; Mishara e Ystgaard, 2006) observaram efeitos significativos dos programas ao longo do tempo e entre os Grupos de Intervenção e de Controlo, à exceção do estudo de Anticich et al. (2013), onde as diferenças significativas entre grupos ocorreram entre o Grupo de Intervenção e o Grupo de Espera, uma vez que o Grupo de Controlo está também a receber intervenção com um programa de aprendizagem socioemocional – *You Can Do It!*. No estudo de Anticich et al. (2013), apesar do Grupo de Intervenção ter mostrado uma evolução significativamente positiva, quando comparado com o Grupo de Controlo e Grupo de Espera, apenas apresenta diferenças significativas perante o Grupo de Espera, uma vez que o Grupo de Controlo também evoluiu de forma bastante positiva. Ainda assim, o Grupo de Intervenção foi o que obteve melhores resultados. Nos restantes grupos, ainda que se tenham observado melhorias nos problemas de comportamento, as mesmas não foram significativas. No estudo de Berry et al. (2015), este indicador foi avaliado através de três instrumentos de avaliação (SDQ, PTRS e T-POT), tendo sido os resultados significativos apenas em um dos instrumentos (PTRS). Por fim, em ambos os estudos que avaliam o ajustamento psicossocial, o efeito dos programas foi significativamente positivo, observando-se melhorias significativas do Grupo de Intervenção relativamente ao Grupo de Controlo. No entanto, Dereli-Iman (2014) não observaram retenção das melhorias a curto prazo (*Follow-Up* após 3 meses).

Relativamente à comparação dos resultados entre grupos definidos por diferentes variáveis sociodemográficas, a presente revisão indica-nos que nos dois estudos (Berry et al., 2015; Bradley et al., 2012) que avaliaram os resultados com base no grupo de origem étnica, foi verificado que as crianças caucasianas foram as que mais beneficiaram dos programas de intervenção. Os estudos que analisaram os resultados em função do género (Bradley et al., 2012; Cefai et al., 2018) revelam que este não se revelou um fator significativo. O mesmo foi observado por Berry et al. (2015) em relação à idade e ao estatuto socioeconómico. No entanto, quanto ao estatuto socioeconómico, os resultados não são unânimes em todos os grupos, na medida em que foram observadas diferenças significativas no estudo de Ünsal e Balat (2016), onde foi possível perceber que o programa foi mais eficaz no grupo com maior estatuto socioeconómico.

Foi também possível compreender que tantos os professores como as famílias dos alunos participantes dos programas *Fun FRIENDS*, *PATHS Preschool Curriculum* e *Values Education Programme* deram um *feedback* positivo, tanto relativamente à implementação

e apoio sentido como nos comportamentos e atitudes das crianças. Para além disso, esta revisão também nos diz que os professores participantes nos Grupos de Intervenção conseguem oferecer um maior suporte emocional aos seus alunos, bem como prevenir os problemas de comportamento e auxiliar melhor na resolução de problemas, comparativamente aos professores dos Grupos de Controlo (Arda e Ocak, 2012). As famílias revelaram que as crianças, após a participação nos programas, ficaram mais comunicativas, conseguiram partilhar com maior facilidade os seus brinquedos e, ainda, compreender melhor as respostas negativas por parte dos pais (Dereli-Iman, 2014).

Qualidades e Limitações

A principal qualidade do presente estudo está relacionada com a restrição da população-alvo a crianças com idade pré-escolar, na medida em que a maioria dos estudos existentes são focados em crianças em idade escolar e adolescentes. Para além disso, a revisão focou-se em estudos universais integrados em contexto escolar. Dentro das qualidades, é de referir o facto de todos os estudos incluírem grupos de controlo ou de espera e de intervenção, para uma melhor análise e perceção dos efeitos dos programas aplicados.

Relativamente às limitações do presente estudo, destaca-se o facto de não ter sido incluída uma meta-análise, que iria permitir combinar os resultados dos diferentes estudos incluídos e apresentar uma pesquisa quantitativa. De acordo com Finckh e Tramèr (2008), uma meta-análise possibilitaria compreender melhor a relação entre as características da intervenção e os seus efeitos. Assim, através da meta-análise, conseguiríamos compreender melhor os efeitos dos programas, com base nos métodos de intervenção e características dos participantes (e.g. participação dos professores, tipo de intervenção, duração, dados sociodemográficos), na resiliência das crianças do Ensino Pré-Escolar. Neste sentido, considera-se que a sua realização poderá ser uma mais-valia para estudos futuros. Por outro lado, os estudos que integram esta revisão também apresentam as suas limitações. A primeira limitação que se destaca é o facto de, em muitos casos, existir uma extensa lista de instrumentos de avaliação que cada professor necessitou de preencher para cada aluno, nas diferentes fases de avaliação. Este aspeto pode levar a que os professores se sintam sobrecarregados, considerando também o facto de que foram os próprios a implementar os programas nas suas aulas. A ausência de monitorização dos Grupos de Controlo pode, também, ser vista como uma limitação, na medida em que muitas vezes é assumido que estes grupos não recebem qualquer tipo de intervenção ou estimulação, o que em ambiente escolar é raro acontecer (Durlak e DuPre, 2008). Por este motivo e com a finalidade de obter resultados mais confiáveis, Durlak e DuPre (2008)

sugerem a necessidade de realizar a monitorização destes grupos. Em relação aos Grupos de Controlo, na presente revisão foi incluído um estudo onde o Grupo de Controlo estava a receber intervenção (*You Can Do It!*) e, por isso, os resultados podem ter sido, de alguma forma, influenciados. Por fim, notou-se que foram poucos os autores que procuraram perceber a influência dos programas tendo em conta as características sociodemográficas dos participantes. Neste sentido, futuras pesquisas devem procurar integrar mais estudos onde esta análise seja incluída.

Conclusões

Em suma, a presente revisão dá-nos a perspetiva de que os programas de promoção da resiliência e dos seus fatores de proteção, quando incluídos nos currículos gerais do Ensino Pré-Escolar, são uma mais-valia para o desenvolvimento das crianças, revelando a importância da intervenção precoce na infância. Observou-se que as crianças, de um modo geral, diminuíram as suas dificuldades e problemas de comportamento, bem como os sintomas de stress e de ansiedade. Por outro lado, as competências sociais e emocionais, o comportamento pró-social e a resolução de problemas foram melhorados de forma significativa. Também os professores adquiriram competências que os permitem auxiliar os seus alunos na descoberta de novas estratégias de superação dos seus desafios mais adversos.

As conclusões retiradas ao longo da revisão sistemática corroboram as conclusões de estudos já realizados. Fenwick-Smith et al. (2018) concluíram que os programas analisados foram eficazes, revelando a importância do envolvimento dos professores e dos próprios alunos na aprendizagem e desenvolvimento de novas competências e na sua avaliação. Por sua vez, Dray et al. (2017) concluíram que, apesar de os resultados poderem variar em função das características sociodemográficas, os efeitos destes programas parecem ser promissores. Esta revisão sistemática vem, assim, complementar os estudos existentes relativos à promoção da resiliência em crianças e adolescentes, através de programas universais inseridos em contexto escolar.

Em estudos futuros, torna-se relevante procurar perceber a importância da implementação nos efeitos dos programas, pois, tal como Durlak e DuPre (2008) referiram, a avaliação da intervenção vai permitir avaliar interna e externamente os programas, dando a possibilidade, também, de identificar e corrigir problemas na implementação e compreender melhor os resultados com os quais nos deparamos. As características dos participantes (e.g. idade, género, etnia, estatuto socioeconómico) devem também ser alvo de maior atenção e interesse por parte dos investigadores, visto que, por exemplo, grupos

com um estatuto socioeconómico mais baixo tendem a apresentar uma maior predisposição para apresentarem sintomas depressivos e de ansiedade, bem como comportamentos disruptivos (Hackman et al., 2010; Merikangas et al., 2010; Shanahan et al., 2008) ou grupos de diferentes etnias têm diferentes valores ou necessidades que devem ser avaliadas e respeitadas (American Psychological Association, 2003; National Research Council, Institute of Medicine, 2002; Resnicow et al., 1999), de modo a proporcionar uma intervenção mais consistente, ainda que universal, aos diferentes alunos.

Referências Bibliográficas

- Anticich, S. A. J., Barrett, P. M., Silverman, W., Lacherez, P. e Gillies, R. (2013). The Prevention of Childhood Anxiety and Promotion of Resilience among Preschool-Aged Children: A Universal School Based Trial. *6*(2), 93-121. doi:10.1080/1754730X.2013.784616
- Arda, T. B. e Ocak, S. (2012). Social Competence and Promoting Alternative Thinking Strategies--PATHS Preschool Curriculum. *12*(4), 2691-2698.
- American Psychological Association. (2003). Guidelines on Multicultural Education, Training, Research, Practice, and Organizational Change for Psychologists. *American Psychologist*, *58*(5), 377-402. doi:10.1037/0003-066x.58.5.377
- Baydar, N., Brooks-Gunn, J. e Furstenberg, F. F. (1993). Early Warning Signs of Functional Illiteracy: Predictors in Childhood and Adolescence. *Child development*, *64*(3), 815-829. doi:10.1111/j.1467-8624.1993.tb02945.x
- Berry, V., Axford, N., Blower, S., Taylor, R., Edwards, R., Tobin, K., . . . Bywater, T. (2015). The Effectiveness and Micro-costing Analysis of a Universal, School-Based, Social-Emotional Learning Programme in the UK: A Cluster-Randomised Controlled Trial. *School Mental Health*, *8*(2), 238-256. doi:10.1007/s12310-015-9160-1
- Bierman, K. L., Domitrovich, C. E., Nix, R. L., Gest, S. D., Welsh, J. A., Greenberg, M. T., . . . Gill, S. (2008). Promoting Academic and Social-Emotional School Readiness: The Head Start REDI Program. *Child development*, *79*(6), 1802-1817. doi:10.1111/j.1467-8624.2008.01227.x
- Blewitt, C., Fuller-Tyszkiewicz, M., Nolan, A., Bergmeier, H., Vicary, D., Huang, T., . . . Skouteris, H. (2018). Social and Emotional Learning Associated With Universal Curriculum-Based Interventions in Early Childhood Education and Care Centers: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Network Open*, *1*(8). doi:10.1001/jamanetworkopen.2018.5727

- Bonanno, G. A. e Diminich, E. D. (2013). Annual Research Review: Positive adjustment to adversity – trajectories of minimal–impact resilience and emergent resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4), 378-401. doi:10.1111/jcpp.12021
- Bradley, R. T., Galvin, P., Atkinson, M. e Tomasino, D. (2012). Efficacy of an Emotion Self-regulation Program for Promoting Development in Preschool Children. *Global Advances in Health and Medicine*, 1(1), 36-50. doi:10.7453/gahmj.2012.1.1.010
- Cefai, C., Arlove, A., Duca, M., Galea, N., Muscat, M. e Cavioni, V. (2018). "RESCUR Surfing the Waves": An Evaluation of a Resilience Programme in the Early Years. 36(3), 189-204. doi:10.1080/02643944.2018.1479224
- Cicchetti, D. (2013). Annual research review: resilient functioning in maltreated children—past, present, and future perspectives. . *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4), 402-422. doi:10.1111/j.1469-7610.2012.02608.x
- Denham, S. A., Bassett, H. H., Thayer, S. K., Mincic, M. S., Sirotkin, Y. S. e Zinsser, K. (2012). Observing Preschoolers' Social-Emotional Behavior: Structure, Foundations, and Prediction of Early School Success. *The Journal of Genetic Psychology*, 173(3), 246-278. doi:10.1080/00221325.2011.597457
- Dereli-Iman, E. (2014). The Effect of the Values Education Programme on 5.5-6 Year Old Children's Social Development: Social Skills, Psycho-Social Development and Social Problem Solving Skills. 14(1), 262-268. doi:10.12738/estp.2014.1.1679
- Dray, J., Bowman, J., Campbell, E., Freund, M., Wolfenden, L., Hodder, R. K., . . . Wiggers, J. (2017). Systematic Review of Universal Resilience-Focused Interventions Targeting Child and Adolescent Mental Health in the School Setting. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(10), 813-824. doi:10.1016/j.jaac.2017.07.780
- Durlak, J., Weissberg, R. P., Dymnicki, A., Taylor, R. e Schellinger, K. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child development*, 82(1), 405-432. doi:10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x
- Durlak, J. A. e DuPre, E. P. (2008). Implementation Matters: A Review of Research on the Influence of Implementation on Program Outcomes and the Factors Affecting Implementation. *American Journal of Community Psychology*, 41(3), 327-350. doi:10.1007/s10464-008-9165-0
- Fenwick-Smith, A., Dahlberg, E. E. e Thompson, S. C. (2018). Systematic review of resilience-enhancing, universal, primary school-based mental health promotion programs. *BMC Psychology*, 6(1), 30. doi:10.1186/s40359-018-0242-3

- Finckh, A. e Tramèr, M. R. (2008). Primer: strengths and weaknesses of meta-analysis. *Nature Clinical Practice Rheumatology*, 4(3), 146-152. doi:10.1038/ncprheum0732
- Greenberg, M. T., Domitrovich, C. E. e Bumbarger, B. (2001). The Prevention of Mental Disorders in School-Aged Children: Current State of the Field. *Prevention & Treatment*, 4(1). doi:10.1037/1522-3736.4.1.41a
- Hackman, D. A. e Farah, M. J. (2009). Socioeconomic status and the developing brain. *Trends in Cognitive Sciences*, 13(2), 65-73. doi:10.1016/j.tics.2008.11.003
- Hackman, D. A., Farah, M. J. e Meaney, M. J. (2010). Socioeconomic status and the brain: mechanistic insights from human and animal research. *Nature Reviews Neuroscience*, 11(9), 651-659. doi:10.1038/nrn2897
- Heo, K. H. e Squires, J. (2012). Cultural adaptation of a parent completed social emotional screening instrument for young children: Ages and stages questionnaire-social emotional. *Early Human Development*, 88(3), 151-158. doi:10.1016/j.earlhumdev.2011.07.019
- Janz, P., Dawe, S. e Wyllie, M. (2019). Mindfulness-Based Program Embedded Within the Existing Curriculum Improves Executive Functioning and Behavior in Young Children: A Waitlist Controlled Trial. *Frontiers in Psychology*, 10. doi:10.3389/fpsyg.2019.02052
- Joyce, S., Shand, F., Tighe, J., Laurent, S. J., Bryant, R. A. e Harvey, S. B. (2018). Road to resilience: a systematic review and meta-analysis of resilience training programmes and interventions. *BMJ Open*, 8(6). doi:10.1136/bmjopen-2017-017858
- Karatoreos, I. N. e McEwen, B. S. (2013). Annual Research Review: The neurobiology and physiology of resilience and adaptation across the life course. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4), 337-347. doi:10.1111/jcpp.12054
- Kaufman, J., Cook, A., Arny, L., Jones, B. e Pittinsky, T. (1994). Problems defining resiliency: Illustrations from the study of maltreated children. *Development and Psychopathology*, 6, 215-229.
- Kim, E., Jackman, M. M., Jo, S.-H., Oh, J., Ko, S.-Y., McPherson, C. L., . . . Singh, N. N. (2020). Effectiveness of the Mindfulness-Based OpenMind-Korea (OM-K) Preschool Program. *Mindfulness*, 11(4), 1062-1072. doi:10.1007/s12671-020-01337-2
- Luo, L., Reichow, B., Snyder, P., Harrington, J. e Polignano, J. (2020). Systematic Review and Meta-Analysis of Classroom-Wide Social-Emotional Interventions for Preschool Children. *Topics in Early Childhood Special Education*, 1-16. doi:10.1177/0271121420935579
- Luthar, S. (2006). Resilience in Development: A Synthesis of Research Across Five Decades. In D. Cicchetti e D. J. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology: Risk,*

- Disorder, and Adaption* (2nd ed., Vol. 3, pp. 739-795). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Masten, A. S. (2007). Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises. *Development and Psychopathology*, 19(3), 921-930. doi:10.1017/S0954579407000442
- Maurilis, L. M. e Neuman, S. B. (2010). The Effects of Vocabulary Intervention on Young Children's Word Learning: A Meta-Analysis. *Review of Educational Research*, 80(3), 300-335. doi:10.3102/0034654310377087
- Merikangas, K. R., He, J.-P., Brody, D., Fisher, P. W., Bourdon, K. e Koretz, D. S. (2010). Prevalence and Treatment of Mental Disorders Among US Children in the 2001-2004 NHANES. *Pediatrics*, 125(1), 75-81. doi:10.1542/peds.2008-2598
- Mishara, B. L. e Ystgaard, M. (2006). Effectiveness of a mental health promotion program to improve coping skills in young children: Zippy's Friends. *Early Childhood Research Quarterly*, 21(1), 110-123. doi:10.1016/j.ecresq.2006.01.002
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. e Group, T. P. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses. *The PRISMA Statement*, 6(7). doi:10.1371/journal.pmed1000097
- Mol, S. E., Bus, A. G. e de Jong, M. T. (2009). Interactive Book Reading in Early Education: A Tool to Stimulate Print Knowledge as Well as Oral Language. *Review of Educational Research*, 79(2), 979-1007. doi:10.3102/0034654309332561
- Moreno-Gómez, A.-J. e Cejudo, J. (2019). Effectiveness of a Mindfulness-Based Social-Emotional Learning Program on Psychosocial Adjustment and Neuropsychological Maturity in Kindergarten Children. *Mindfulness*, 10(1), 111-121. doi:10.1007/s12671-018-0956-6
- National Heart, Lung, and Blood Institute. (2020). Study Quality Assessment Tools. Retrieved from <https://www.nhlbi.nih.gov/health-topics/study-quality-assessment-tools>
- National Research Council, Institute of Medicine (2002). *Community programs to promote youth development*. Washington, DC: National Academy Press.
- Neville, H. J., Stevens, C., Pakulak, E., Bell, T. A., Fanning, J., Klein, S. e Isbell, E. (2013). Family-based training program improves brain function, cognition, and behavior in lower socioeconomic status preschoolers. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 110(29), 12138-12143. doi:10.1073/pnas.1304437110
- Resnicow, K., Baranowski, T., Ahluwalia, J. S. e Braithwaite, R. L. (1999). Cultural Sensitivity in Public Health: Defined and Demystified. *Ethnicity and Disease*, 9, 10-21.

- Reynolds, A. J. e Ou, S.-R. (2003). Promoting Resilience through Early Childhood Intervention. In S. Luthar (Ed.), *Resilience and Vulnerability: Adaptation in the Context of Childhood Adversities* (pp. 436-460). Cambridge: Cambridge University Press.
- Reynolds, A. J., Mavrogenes, N. A., Bezruczko, N. e Hagemann, M. (1996). Cognitive and Family-Support Mediators of Preschool Effectiveness: A Confirmatory Analysis. *Child development*, 67(3), 1119-1140. doi:10.1111/j.1467-8624.1996.tb01786.x
- Schweinhart, L. J., Barnes, H. V. e Weikart, D. P. (2005). Significant Benefits, The High/Scope Perry Pre-School Study Through Age 27. In N. Frost (Ed.), *Child Welfare: Major Themes in Health and Social Welfare* (Vol. IV: Issues in Child Welfare, pp. 9-29). New York: Routledge.
- Shanahan, L., Copeland, W., Jane Costello, E. e Angold, A. (2008). Specificity of putative psychosocial risk factors for psychiatric disorders in children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(1), 34-42. doi:10.1111/j.1469-7610.2007.01822.x
- Theron, L. C. (2015). The everyday ways that school ecologies facilitate resilience: Implications for school psychologists. *School Psychology International*, 37(2), 87-103. doi:10.1177/0143034315615937
- Tufanaru, C., Munn, Z., Aromataris, E., Campbell, J. e Hopp, L. (2020). Chapter 3: Systematic reviews of effectiveness. In E. Aromataris e Z. Munn (Eds.), *Handbook for Evidence Synthesis*. Retrieved from <https://synthesismanual.jbi.global>. doi:10.46658/JBIMES-20-01
- Ungar, M., Russell, P. e Connelly, G. (2014). School-Based Interventions to Enhance the Resilience of Students. *Journal of Educational and Developmental Psychology*, 4. doi:10.5539/jedp.v4n1p66
- Ünsal, F. Ö. e Balat, G. U. (2016). THE EFFECTS OF "RESILIENCE PROGRAM FOR PRESCHOOL CHILDREN" ON 5-YEAR-OLD CHILDREN'S SOCIAL SKILLS. *Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 1-11.
- Walker, D., Greenwood, C., Hart, B. e Carta, J. (1994). Prediction of School Outcomes Based on Early Language Production and Socioeconomic Factors. *Child development*, 65(2), 606-621. doi:10.1111/j.1467-8624.1994.tb00771.x
- Weare, K. (2008). Developing social and emotional skills in schools to help combat disadvantage. In J. Gross (Ed.), *Getting in early: primary schools and early intervention* (pp. 48-57): The Smith Institute and the Centre for Social Justice.

- Weare, K. e Nind, M. (2011). Mental health promotion and problem prevention in schools: what does the evidence say? *Health Promotion International*, 26(S1), i29-i69. doi:10.1093/heapro/dar075
- Weisz, J., Sandler, I., Durlak, J. e Anton, B. (2005). Promoting and Protecting Youth Mental Health Through Evidence-Based Prevention and Treatment. *The American psychologist*, 60, 628-648. doi:10.1037/0003-066X.60.6.628
- Wells, J., Barlow, J. e Stewart-Brown, S. (2003). A systematic review of universal approaches to mental health promotion in schools. *Health Education*, 103(4), 197-220. doi:10.1108/09654280310485546
- Wright, M. O. D., Masten, A. S. e Narayan, A. J. (2013). Resilience Processes in Development: Four Waves of Research on Positive Adaptation in the Context of Adversity. In S. Goldstein e R. B. Brooks (Eds.), *Handbook of Resilience in Children* (pp. 15-37). Boston, MA: Springer US.
- Yates, T., Ostrosky, M. J., Cheatham, G. A., Fetting, A., Shaffer, L. e Santos, R. M. (2008). Research Synthesis on Screening and Assessing Social-Emotional Competence. *The Center on the Social and Emotional Foundations for Early Learning*.
- Yoshikawa, H. (1995). Long-Term Effects of Early Childhood Programs on Social Outcomes and Delinquency. *The Future of Children*, 5(3), 51-75. doi:10.2307/1602367

Artigo 2 – Promoção da Resiliência no Pré-Escolar: Avaliação do Impacto do Currículo RESCUR

Resumo

Este artigo tem como principal objetivo avaliar o impacto da implementação do RESCUR – Currículo Europeu para a Resiliência para crianças do ensino pré-escolar, com base numa abordagem psicomotora. Participaram, no grupo de intervenção, 38 crianças (Ensino Pré-Escolar), com idades compreendidas entre os 4 e os 6 anos. O grupo de controlo foi constituído por 15 alunos, com idades entre os 6 e os 8 anos, correspondendo à turma do 1º Ano do 1º Ciclo. O programa foi inserido no currículo escolar geral, com uma duração de 45 minutos por semana, durante seis meses, tendo existido uma avaliação inicial e final, através do SDQ, Listas de Verificação do Currículo RESCUR e Grupos de Discussão. Após a análise de resultados, observaram-se melhorias significativas na Pontuação Total de Dificuldades e nas Listas de Verificação. Não se observaram diferenças estatisticamente significativas ao nível do Comportamento Pró-Social, contudo, verificou-se a diminuição de dificuldades nesta área. Conclui-se que as crianças beneficiam de programas como o RESCUR, baseado na abordagem psicomotora.

Palavras-Chave: resiliência, currículo, pré-escolar, prevenção, educação, desenvolvimento socioemocional, Psicomotricidade

Abstract

The main objective of this article is to evaluate the impact of the implementation of RESCUR - European Curriculum for Resilience for pre-school children, based on a psychomotor approach. In the intervention group, 38 children (Preschool Education), aged between 4 and 6 years old participated. The control group consisted of 15 students, aged 6 to 8 years old, corresponding to the 1st grade class. The program was inserted into the general school curriculum, with a duration of 45 minutes per week, for six months. There was an initial and final evaluation, through the SDQ, RESCUR Curriculum Checklists, and Focus Groups. After the analysis of results, significant improvements were observed in the Total Difficulty Score and the Checklists. No statistically significant differences were observed in Pro-Social Behavior, however, there was a decrease in difficulties in this area. We conclude that children benefit from programs like RESCUR, based on the psychomotor approach.

Keywords: resilience, curriculum, preschool, prevention, education, socioemotional development, psychomotor therapy

Introdução

A resiliência começou a ser motivo de interesse por parte dos investigadores numa altura em que se viviam tempos atribulados e de diversas dificuldades (e.g. desastres naturais, conflitos políticos, alterações climáticas, pobreza, entre muitas outras) (Masten, 2015). O interesse pela resiliência surge também em conjunto com a preocupação com as crianças, e nas formas através das quais as podemos proteger das adversidades e promover o seu desenvolvimento positivo e saudável (Masten, 2015).

Ao longo do tempo, percebeu-se que a resiliência é um conceito multissistémico e dinâmico, na medida em que inclui os diversos contextos (família, escola, comunidade) onde as crianças se inserem e as suas interações como parte integrante do desenvolvimento da resiliência (Christenson e Anderson, 2002; Rutten et al., 2013; Rutter, 2007). Para Shonkoff (2011) é essencial oferecer ambientes estáveis, estimulantes e de relações protetoras, uma vez que será mais fácil para as crianças construir uma base sólida para a aprendizagem ao longo da vida. Numa situação favorável, as relações positivas entre o contexto familiar e escolar vão fornecer o suporte necessário às crianças para que obtenham sucesso (Christenson e Anderson, 2002). Para além disso, acredita-se que o ambiente seguro e organizado das escolas promove oportunidades de aprendizagem para as crianças e as suas famílias, facilitando o êxito escolar e o desenvolvimento social a todos os alunos presentes (Christenson e Anderson, 2002).

Neste sentido, começam a surgir programas de promoção da resiliência que têm em vista atenuar as consequências das dificuldades e situações adversas das crianças, sendo aconselhável o seu início na idade pré-escolar e a sua extensão ao longo dos anos, de forma a permitir um acompanhamento do desenvolvimento das crianças (Shonkoff, 2011).

Este artigo centra-se, então, na implementação do RESCUR – Currículo Europeu para a Resiliência a crianças do ensino pré-escolar, com o objetivo de analisar qual o seu impacto na promoção de competências relacionadas com a resiliência nos diversos contextos da vida das crianças e nas suas dificuldades. O papel da Psicomotricidade na promoção da resiliência, através da mediação corporal como forma de exploração e relação com o que as rodeia é também explorado. Assim, coloca-se a hipótese (H₁) de que a participação no programa RESCUR potencia a diminuição de dificuldades e a melhoria nas competências socioemocionais abordadas ao longo da intervenção; e a hipótese (H₂)

de que as crianças que participam no currículo RESCUR no pré-escolar transitam para o 1º ciclo com menos dificuldades e problemas de comportamento comparativamente com as que não participam.

Neste artigo encontra-se o enquadramento teórico em que se baseia o programa aplicado bem como os objetivos do estudo, i.e., uma revisão de literatura acerca da resiliência e da importância dos contextos, nomeadamente familiar e escolar, na promoção do desenvolvimento positivo das crianças e das suas competências ligadas à resiliência e de que forma a Psicomotricidade pode estar associada a estas questões. De seguida, apresenta-se a metodologia de implementação do RESCUR – Currículo Europeu para a Resiliência, no presente estudo, bem como os resultados obtidos e respetiva discussão. Por fim, podem apresentar-se as limitações sentidas, acompanhadas de sugestões para trabalhos futuros e considerações finais.

Enquadramento Teórico

Resiliência

O estudo da resiliência surgiu da necessidade de compreensão de psicopatologias, principalmente de crianças “em risco” (Garmezy, 1974 cit in Masten, 1999; Masten, 1989 cit in Masten, 1999; Rutter, 1979 cit in Masten, 1999), bem como inquietações acerca dos efeitos de situações negativas na vida dos indivíduos (e.g.: violência política, negligência, abusos, entre outros) (Masten, 1999, 2014). Para além disso, notou-se que alguns indivíduos conseguiam responder de forma positiva às adversidades, enquanto outros não mostravam essa capacidade, o que provocou curiosidade perante os investigadores da área (Masten, 2014). Neste sentido, muitos foram os autores que investigaram a resiliência, sendo a sua definição o resultado de uma evolução ao longo do tempo.

O estudo da resiliência e a procura da sua definição ocorreu em quatro fases principais (Wright, Masten e Narayan, 2013). Os primeiros estudos e, por isso, a primeira fase desta evolução, foram marcados pela identificação da resiliência em cada indivíduo, na medida em que se descreveu a resiliência, na sua essência, e se perceberam quais os fatores que influenciavam a adaptação individual às situações adversas (Wright et al., 2013). Durante esta fase, surgiram, também, definições para conceitos chave (e.g.: adversidade, risco, fator de risco, fator de proteção, vulnerabilidade, resiliência, entre outros) (Wright et al., 2013). A segunda fase focou-se numa ideia multidimensional da resiliência, na existência de sistemas ecológicos e desenvolvimentais, onde se compreenderam os processos de adaptação e a existência de uma correlação entre vários

fatores (Atwool, 2006; Wright et al., 2013). Atwool (2006) refere que o comportamento e adaptação perante uma adversidade surge da interação entre os fatores de risco e de proteção de cada indivíduo e que a quantidade de riscos cumulativos influencia quão positiva ou negativa é a resposta às situações adversas, i. e., quanto maior o número de riscos cumulativos, mais negativa será a reação às situações. A fase seguinte relacionou-se com a prevenção e intervenção, com vista à promoção da resiliência (Wright et al., 2013). Wright et al. (2013) revelam que a promoção da resiliência tinha como objetivo alterar os decursos do desenvolvimento, bem como a passagem de uma abordagem científica para uma abordagem mais prática. Por fim, a quarta fase, que está ainda em desenvolvimento, caracteriza-se pela pesquisa em sistemas multinível e compreensão de processos neurológicos e do desenvolvimento cerebral (Wright et al., 2013). Nesta fase, começa a perceber-se que existe uma interação entre a componente neurológica e o ambiente e, por isso, surge o interesse em procurar respostas a questões mais complexas acerca dos fatores de adaptação, nos diversos níveis da investigação (Wright et al., 2013).

Ao longo do tempo, começaram, então, a surgir diferentes perspetivas e interpretações do que seria a resiliência e dos processos que a originam. Masten (2014) considera a resiliência como a competência de um sistema para conseguir dar respostas e adaptações positivas a situações de risco e de adversidade, i.e., são as estratégias (e.g. respostas flexíveis, tomadas de decisão, combinação de estratégias ou independência das mesmas, entre outras) utilizadas por esse sistema com a finalidade de gerir o risco a que está exposto (Linkov et al., 2014). Masten (2014) dá-nos a entender que os sistemas não são apenas seres humanos, mas também sistemas económicos, sistemas ambientais ou até o clima global. Também Masten e Reed (2002) definem a resiliência como um conjunto de respostas e adaptações positivas face a situações de grande adversidade ou risco. Por outras palavras, a resiliência é o resultado da reestruturação do sistema, aquando da assimilação dos momentos de adversidade, para que este se possa manter, em termos de identidade, estrutura e função, uma vez que ocorrem modificações nesse mesmo sistema (Walker, Holling, Carpenter e Kinzig, 2004). À definição de resiliência, Luthar (2006) e Wright et al. (2013) acrescentam dois aspetos inerentes a este construto. Os autores fizeram referência à adversidade significativa e a adaptação positiva como os aspetos que nos irão permitir avaliar a resiliência de um indivíduo, na medida em que não é possível avaliá-la de forma direta. O primeiro aspeto diz respeito ao risco, que é definido de acordo com a sua probabilidade de ocorrência (Luthar, 2006). Estamos perante um alto risco quando existe uma maior probabilidade de o mesmo se acontecer, em momentos críticos (Masten, 2001). Wright et al. (2013) explica que a adaptação positiva se integra segundo

diversos aspetos, mas, espelha-se, essencialmente, em três características principais, sendo elas a ausência de psicopatologias, sucesso nas etapas do desenvolvimento e o bem-estar subjetivo. Os mesmos autores explicam que esta adaptação positiva pode derivar de uma das características principais ou da junção das três. De acordo com Luthar (2006), a adaptação positiva está relacionada com respostas mais positivas do que o esperado, tendo em conta o risco a que os indivíduos estão expostos. A avaliação da adaptação vai basear-se nas modificações na saúde mental observadas nos momentos anteriores e posteriores às situações de stress e adversidade e o tempo de recuperação dessas situações (Rutten et al., 2013)

Resiliência como Conceito Multissistémico

Ungar e Theron (2019) defendem que a resiliência é o resultado da interação dos sistemas biológico, psicológico, social e ecológico, fazendo referência ao modelo ecológico de Bronfenbrenner (1979), em que o desenvolvimento infantil foi analisado como efeito da interação dos diferentes sistemas e contextos em que as crianças estão inseridas. Outros autores referiram, também, a interação entre o envolvimento e a genética (Davydov, Stewart, Ritchie e Chaudieu, 2010; Rutten et al., 2013; Rutter, 2007) e a influência da cultura, identidade de género e etnia (Clauss-Ehlers, Yang e Chen, 2006) como base da resiliência e das respostas adaptativas. A resiliência é, assim, vista como um processo dinâmico, que depende do ambiente onde os indivíduos estão inseridos e do tipo de situações vividas, e as respostas variam entre indivíduos (Rutter, 2013) e envolvem a autorrecuperação e desenvolvimento típico após as adversidades (Anaut, 2005).

A abordagem multissistémica e dinâmica da resiliência vem também mostrar-nos que a exposição ao risco, seja ela excessiva ou reduzida, vai afetar a forma como os indivíduos desenvolvem a resiliência, i.e., um ambiente em que os indivíduos são pouco estimulados psicologicamente, onde não existem adversidades, resulta na falta de tolerância, mesmo em situações de pouco stress; por outro lado, um ambiente que ofereça situações negativas constantemente origina uma reação ou tolerância excessivas, o que diminui a capacidade de resiliência (Davydov et al., 2010). Na sua revisão de literatura, Yazdanbakhsh, Kremsner e van Ree (2002) concluem que é importante que haja um equilíbrio entre fatores positivos e negativos, de modo a que se verifique um desenvolvimento da resiliência mais eficiente.

Percebe-se, assim, que os fatores de risco e de proteção são aspetos inerentes ao desenvolvimento e expressão da resiliência e dos processos adaptativos (Rutter, 2013). Os fatores de risco são vistos como preditores de consequências negativas e agregam

diversos aspetos – quantidade de fatores de risco, vulnerabilidade do indivíduo, o acontecimento em si e o momento em que ocorre – que determinarão as respostas dos indivíduos (Cefai et al., 2015b). Por outro lado, os fatores de proteção são aqueles que ajudam na diminuição do impacto dos acontecimentos negativos, na medida em que atuam diretamente sobre o risco (Cefai et al., 2015b). A presença da família e da comunidade tem uma grande influência na forma como os indivíduos respondem ao risco, segundo Cefai et al. (2015b). Para que exista uma melhor compreensão destes fatores, os mesmos serão definidos de seguida.

Fatores de Risco

Os fatores de risco traduzem-se em experiências e situações, na sua maioria externas aos indivíduos, que potenciam alterações nas estruturas neurológicas, resultando em cursos de desenvolvimento mais negativos (Rutten et al., 2013). É necessário ter em atenção a possibilidade de risco cumulativo, caracterizado pelo aumento do risco que pode advir: **1.** da existência de vários fatores de risco, **2.** de várias ocorrências do mesmo fator de risco ou, **3.** dos efeitos acumulados da exposição contínua ao risco, que tem como consequência o aumento do seu impacto negativo (Wright et al., 2013).

Os fatores de risco agrupam-se em três grandes grupos: **sociais/comunitários**, que integram a pobreza e estatuto socioeconómico, má qualidade dos cuidados diários, violência na comunidade, conflitos políticos e o ambiente escolar; **familiares**, relacionados com o divórcio, conflitos familiares, problemas na saúde mental dos pais, abusos físicos, violência; e, por fim, **individuais**, como por exemplo, prematuridade, eventos de vida traumáticos, especificidade individual), (Masten, 2014; Masten e Reed, 2002; Rutter, 2013; Wright et al., 2013).

A forma como os indivíduos experienciam o risco depende, também, do tipo de risco a que estão expostos, i.e., o risco pode ser proximal, na medida em que o indivíduo o vive diretamente, podendo estar relacionado, por exemplo, com a violência; ou distal, onde o risco está relacionado com o meio envolvente do indivíduo, sendo, no entanto, mediado por processos proximais, como é o caso da falta de cuidados ou da pobreza (Wright et al., 2013).

Fatores de Proteção

A resiliência requer, por outro lado, a presença de fatores de proteção que se caracterizam por auxiliarem o indivíduo a obter resultados positivos e a diminuir o risco (Fergus e Zimmerman, 2005). Por outras palavras, os fatores protetores vão predizer melhores

resultados na presença de situações adversas (Wright et al., 2013). A proteção pode também ser cumulativa, o que significa que um indivíduo, na sua vida, tem diferentes fatores de proteção que atuam sobre o risco (Wright et al., 2013).

De acordo com Wright et al. (2013), é possível categorizar os fatores de proteção em fatores culturais/sociais, comunitários, familiares e individuais. Dos fatores **culturais/sociais**, fazem parte políticas de proteção infantil, valores e recursos disponibilizados para a educação, prevenção contra a opressão e políticas violentas ou a baixa aceitação da violência física; os fatores **comunitários** dizem respeito a vizinhança de alta qualidade (e.g. sem violência, acesso a centros recreativos, água potável) escola eficaz, com professores bem formados e compensados e programas extracurriculares, oportunidades de emprego para pais e adolescentes (e.g. bons cuidados de saúde públicos, acesso a serviços de emergência); os fatores **familiares** incluem envolvimento e suporte familiar estáveis (e.g. relações interparentais saudáveis, relações positivas com os irmãos, estilo parental participativo), envolvimento dos pais na educação das crianças, características parentais protetoras, boa relação entre os pais e os filhos, vantagem socioeconómica, entre outros; e, por fim, nos fatores **individuais** observam-se características como boas competências cognitivas, estratégias de regulação emocional eficazes, capacidade de criar e manter relações, autoconceito positivo ou o sentimento de pertença (Wright et al., 2013).

Papel da Escola e da Família na Resiliência

De acordo com Masten (2001), muitas das crianças que estão expostas a adversidades têm a capacidade de ultrapassar com sucesso essas situações. A esse fenómeno a autora denominou "*ordinary magic*", sendo que os resultados obtidos advêm da combinação entre as características individuais e do apoio envolvental, destacando-se as práticas parentais (Masten, 2001). Greenberg et al. (2003) acrescentam que as escolas são contextos, a cada dia que passa, mais importantes na prevenção de problemas de saúde mental e promoção do bem-estar. Já se comprovou também que o trabalho conjunto entre a família e a escola é benéfico para as crianças, i.e., a participação ativa dos familiares em programas de promoção da resiliência abordados em contexto escolar permite que o desenvolvimento desta competência seja mais eficaz, uma vez que as crianças conseguem transferir as aprendizagens do contexto escolar para os restantes contextos em que se inserem (Downey e Williams, 2010; Luthar, 2006).

A importância do contexto familiar no desenvolvimento saudável de competências emocionais e sociais começa logo desde a primeira infância. Como observado

anteriormente, as relações familiares saudáveis são parte integrante dos fatores de proteção da resiliência (Wright et al., 2013). Atwool (2006) aponta a importância das relações positivas entre a criança e um adulto de referência e significativo, que devem estar disponíveis, para um desenvolvimento saudável. Segundo Rutten et al. (2013), é através de relações de vinculação que as crianças começam a perceber como interagir a nível emocional e cognitivo, criando uma representação mental. No entanto, é importante perceber que estas relações vão sendo consolidadas, continuando importantes, ao longo da infância e adolescência (Bee & Boyd cit. in Rutten et al., 2013). As relações de vinculação auxiliam o desenvolvimento cognitivo, a capacidade exploratória, regulação emocional, competências de comunicação, entre outros, uma vez que os processos de vinculação estão associados à facilitação da interpretação interpessoal e capacidade de desenvolvimento (Fonagy, 2003).

O contexto escolar, por outro lado, deve proporcionar um envolvimento capaz de promover a resiliência, através do desenvolvimento de oportunidades e suporte emocional e motivacional (MacDonald and Validivieso, 2000 cit. in Morrison & Allen, 2007). Morrison e Allen (2007) acreditam que a sala de aula, o grupo de pares e a escola como um todo são importantes ambientes promotores da resiliência dos alunos. Na visão de Weare e Nind (2011), as escolas conseguem promover a saúde mental e a resiliência, fornecendo recursos para que os alunos consigam ultrapassar situações adversas e amenizar os fatores de risco. Alguns autores defendem que a implementação de programas de promoção da resiliência nas escolas tornará possível a integração desta competência na educação e desenvolvimento infantil, permitindo, assim, que as crianças, desde cedo, desenvolvam recursos para alcançar o sucesso (Cefai et al., 2014; Weare e Nind, 2011). Morrison e Allen (2007) sugerem que os professores auxiliem os alunos na construção da autoconfiança, autonomia e independência, certificando-se de que o currículo vai ao encontro dos interesses e cultura dos seus alunos e de que o trabalho proposto seja desafiante, mas flexível. Os autores referiram, também, que é importante que os alunos tenham momentos de trabalho a pares e/ou em grupo, na medida em que conseguirão, mais facilmente, desenvolver competências sociais, respeito pelas diferenças e de trabalho em grupo. Por fim, são sugeridas atividades extracurriculares (e.g. desporto, clubes, drama, arte, música) ou programas em que os alunos se entrem ajudam na resolução de problemas (Morrison e Allen, 2007).

Intervenção Precoce na Promoção da Resiliência

Os primeiros anos de vida caracterizam-se pela grande plasticidade neural das crianças (Ellenbogen, Klein e Wekerle, 2014) e Froehlich-Gilhoff e Roennau-Boese (2012) acreditam que as experiências mais importantes na vida das crianças ocorrem durante a primeira infância. A resiliência é, então, uma competência que se desenvolve a partir das experiências vividas perante dificuldades sentidas ou situações mais adversas e que resultam em efeitos positivos na competência de resiliência (Masten, 2001).

Ao longo dos últimos anos têm sido feitas várias pesquisas que indicam que a primeira infância é uma fase de grande importância para a compreensão e desenvolvimento da resiliência (Masten e Gewirtz, 2006b). Segundo Masten e Gewirtz (2006a), as intervenções que visem a diminuição de riscos, o aumento de recursos e a promoção de competências associadas à resiliência mostram-se importantes bases para o desenvolvimento, quando apresentados nos primeiros anos de vida. As intervenções que se iniciam na primeira infância e se prolongam até à idade escolar destacam-se como sendo a forma mais eficaz de promover o bem-estar das crianças, no sentido em que são vistos como fatores de proteção (Reynolds e Ou, 2003). Do ponto de vista da resiliência, Reynolds e Ou (2003) defendem que as crianças em situações de risco e desfavoráveis beneficiam mais da participação em programas de intervenção precoce. Os autores referem também que a intervenção precoce na promoção da resiliência está relacionada com serviços prestados no ambiente escolar, familiar e social, principalmente a crianças que possam estar em desvantagem sociodemográfica. Os efeitos da intervenção precoce nas competências de resiliência têm, então, que ver com as competências cognitivas e sociais adquiridas, apoio familiar, motivação das crianças, ajustamento social e qualidade do contexto escolar (Reynolds e Ou, 2003). Neste sentido, perante os efeitos positivos que a intervenção proporciona, será possível fornecer um maior apoio às famílias e um melhor ambiente de aprendizagem às crianças (Masten e Gewirtz, 2006b). Também segundo Britto et al. (2017), as crianças beneficiam mais de programas de intervenção precoce que permitam experienciar diferentes materiais, que forneçam o diálogo, uma estrutura organizada da sala de aula e, acima de tudo, suporte educacional aos alunos, uma vez que acreditam que os ambientes estimulantes, as relações positivas e o apoio individualizado são fatores essenciais à aprendizagem precoce. Nos seus estudos, Britto et al. (2017) concluíram, também, que esses fatores influenciam de forma positiva o desenvolvimento cognitivo e aprendizagem socioemocional na primeira infância.

RESCUR – Currículo Europeu para a Resiliência

O RESCUR – Currículo Europeu para a Resiliência tem como principal objetivo contribuir para a aprendizagem social, emocional e académica de todas as crianças do ensino pré-escolar, primeiro e segundo ciclos, havendo um foco e preocupação nas que se encontram em situações de risco, seja ele de abandono escolar, exclusão social, com problemas de saúde mental, entre outros (Cefai et al., 2014; Cefai et al., 2015a; Cefai et al., 2015b). Este projeto visa a promoção e desenvolvimento de competências pessoais de resiliência para a superação dos diversos obstáculos com que as crianças se cruzam ao longo do seu desenvolvimento e da sua vida (e.g.: *bullying*, violência doméstica, stress, pobreza) (Cefai et al., 2015b). O projeto foi desenvolvido entre 2012 e 2015, tendo surgido numa altura em que a Europa atravessava um período de aumento da migração e mobilidade, bem como de problemas e desafios económicos, sociais e culturais, pelo que se tornou emergente a necessidade de agir perante os obstáculos à inclusão social e equidade (Simões, Lebre e Santos, 2016). Neste sentido, no âmbito do Programa de Aprendizagem ao Longo da Vida, o projeto RESCUR nasce da colaboração entre seis universidades europeias – Malta, Zagreb (Croácia), Creta (Grécia), Pavia (Itália), Lisboa (Portugal) e Orebro (Suécia) –, sob a coordenação da Universidade de Malta (Cefai et al., 2015b).

Público-Alvo

O RESCUR – Currículo Europeu para a Resiliência foi construído para ser um currículo universal para todas as crianças europeias com idades compreendidas entre os 4 e os 12 anos, dirigindo-se, especialmente, a crianças em situações vulneráveis (Cefai et al., 2015b). Essas situações englobam, entre outras, minorias étnicas, imigrantes, refugiados, necessidades educativas especiais, comunidades desfavorecidas (Cefai et al., 2015b). De modo a que exista uma aprendizagem e aquisição de competências contínua e de acordo com as necessidades de cada criança, as idades abrangidas estão divididas em três níveis, de acordo com a escolaridade: 4-5 anos (pré-escolar), 6-9 anos (1º ciclo) e 10-12 anos (2º ciclo) (Cefai et al., 2015a).

Estrutura

O RESCUR – Currículo Europeu para a Resiliência segue a abordagem SAFE: **S**(*sequenced*) **A**(*active*) **F**(*focused*) **E**(*explicit*), uma abordagem sequencial, passo-a-passo, que se baseia numa aprendizagem participativa, i.e., os intervenientes têm um papel ativo nas suas aprendizagens, com foco no desenvolvimento de habilidades e uma definição de objetivos clara e explícita (Durlak, Weissberg, Dymnicki, Taylor e Schellinger, 2011).

O Currículo foi pensado para ser implementado na sala de aula, pelos professores, como parte integrante do currículo escolar dos alunos, sendo, assim, inclusivo e universal para todos os presentes (Cefai et al., 2015b). Pretende-se que exista uma ligação entre toda a comunidade escolar, não deixando de parte nenhum interveniente no processo escolar, o que permite que as crianças adaptem as aprendizagens, atitudes e comportamentos a todos os contextos onde estão inseridas no seu dia-a-dia (Cefai et al., 2015b). A participação da família foi também pensada e incluída, através da criação de atividades para realizar em casa, favorecendo momentos entre os pais ou tutores e as crianças, onde, em conjunto, podem continuar o trabalho começado na escola, facilitando a aquisição de competências e a adaptação aos contextos (Cefai et al., 2015a; Downey e Williams, 2010).

As sessões do RESCUR têm uma estrutura pensada e cada uma delas apresenta objetivos específicos e os resultados esperados. As sessões, por norma, iniciam-se com uma atividade de *mindfulness*, seguindo-se a narração de uma história, onde os personagens são originais do projeto, a interpretação da história com transferência para a vida real das crianças, terminando com atividades interativas e práticas (Cefai et al., 2015b).

Materiais e Temas

O RESCUR – Currículo Europeu para a Resiliência é constituído por um conjunto de materiais que auxilia a sua implementação: três manuais de atividades, um guia para professores, um guia para pais e recursos adicionais em suporte digital (e.g.: imagens das mascotes e outras personagens, atividades de *mindfulness*, fichas de atividades e para casa, músicas, cartazes, entre outros) (Cefai et al., 2015b; Simões et al., 2016).

Os três manuais de atividades estão divididos de acordo com os diferentes grupos etários, pelo que os objetivos delineados e as atividades apresentadas em cada um deles tem em consideração esse aspeto e adaptam-se ao mesmo (Cefai et al., 2015b; Simões et al., 2016). Os manuais de atividades estão divididos em temas que foram desenvolvidos e pensados com base na literatura existente relativa à resiliência e com base nas mais variadas necessidades atuais das crianças europeias, existindo, assim, seis temas principais: cinco temas estão divididos em dois subtemas e o sexto tema está dividido em seis subtemas, uma vez que integra situações específicas (Cefai et al., 2015b; Simões et al., 2016). Os temas abordados são divididos em dois subtemas, onde cada um deles apresenta três tópicos com três níveis de atividades (básico, intermédio e avançado). Os temas são os seguintes: **1. Desenvolver Competências de Comunicação (1.1.**

Comunicação Eficaz; 1.2. Assertividade); 2. Estabelecer e Manter Relações Saudáveis (2.1. Relações Saudáveis; 2.2. Cooperação, Empatia e Ética); 3. Desenvolver uma Mente Positiva (3.1. Pensamento Positivo; 3.2. Emoções Positivas); 4. Desenvolver a Autodeterminação (4.1. Resolução de Problemas; 4.2. Capacitação e Autonomia); 5. Desenvolver Recursos (5.1. Autoconceito e Autoestima Positivos; 5.2. Utilizar os Recursos no Envolvimento Acadêmico e Social) e 6. Transformar Desafios em Oportunidades (6.1. Lidar com a Adversidade; 6.2. Lidar com a Rejeição; 6.3. Lidar com a Perda; 6.4. Lidar com os Conflitos Familiares; 6.5. Lidar com o *Bullying*; 6.6. Lidar com Mudanças e Transições) (Cefai et al., 2014; Cefai et al., 2015b; Simões et al., 2016).

***Mindfulness* em Contexto Escolar**

O conceito de *mindfulness* pode ser definido como “uma capacidade natural humana, que envolve observar, participar e aceitar cada um dos momentos da vida a partir de um estado de equilíbrio ou bondade amorosa” (Albrecht, Albrecht e Cohen, 2012, p. 2). Creswell (2017) sugere que o *mindfulness* pode ser definido como a consciência para o momento presente, contudo, é algo que vai contra o que experienciamos no nosso dia-a-dia, na medida em que as nossas mentes estão sempre muito ocupadas, mesmo que de forma involuntária (Killingsworth e Gilbert, 2010). O *mindfulness* pode ser posto em prática de diversas formas. Por um lado, podemos prestar atenção a atividades diárias (e.g. comer, andar, ouvir, atividades escolares), a reações emocionais, sensações corporais ou imagens mentais, por outro, o *mindfulness* pode ser praticado através da meditação e aceitação das experiências que estão a ser vividas (Albrecht et al., 2012; Creswell, 2017).

As escolas têm vindo a ocupar um lugar cada vez mais relevante na prevenção de problemas de saúde mental e promoção do bem-estar (Greenberg et al., 2003), pelo que se entende a importância da existência de programas, em contexto escolar, que respondam a necessidades académicas e socioemocionais, principalmente em crianças que vivem em ambientes de maior risco, uma vez que a escola é um ambiente de maior estabilidade e disponibilidade para elas (Jennings, Lantieri e Roeser, 2012). Irrázaval (2019), através da sua revisão, conclui que o *mindfulness* afeta positivamente a saúde psicológica dos alunos, através da redução do stress, ansiedade e depressão, aumento das capacidades autorregulatórias e das emoções, bem como aumento geral do bem-estar e da resiliência. O mesmo autor refere também que os programas de resiliência em contexto educativo protegem o cérebro em desenvolvimento de consequências negativas do stress e melhoram competências relacionadas com os resultados académicos (e.g. atenção, cognição e performance académica). Black e Fernando (2014) concluem que a

intervenção baseada no *mindfulness* permite um melhoramento no comportamento dos alunos, uma vez que é possível notar-se uma melhor atenção, mais calma e autocontrole e respeito pelos pares.

Outros estudos que têm vindo a ser realizados, mostram também que o *mindfulness*, em contexto escolar, é uma grande mais valia para a redução do stress e da ansiedade, aumento da regulação emocional dos alunos que o experienciam (Perry-Parrish, Copeland-Linder, Webb e Sibinga, 2016; Weare, 2013), e na melhoria das funções executivas e regulação comportamental (Flook et al., 2010; Thierry, Bryant, Nobles e Norris, 2016). Greenberg e Harris (2011) e Jennings et al. (2012) concordam que a introdução do *mindfulness*, *yoga* e outras práticas de meditação (e.g. natureza, artes, imagens mentais guiadas), no contexto escolar, é benéfica para as crianças, desde que sejam respeitadas as fases de desenvolvimento em que se encontram e as suas necessidades, i.e. as diferentes práticas de *mindfulness* são adequadas a diferentes fases do desenvolvimento, na medida em que, nas primeiras fases da infância, ocorrem modificações drásticas no desenvolvimento cognitivo e emocional, pelo que as necessidades das crianças vão sendo alteradas ao longo desse desenvolvimento (Greenberg e Harris, 2011).

Psicomotricidade na Promoção da Resiliência

A Psicomotricidade parte de uma noção holística do corpo e do psiquismo, considerando um ser humano como possuidor de um corpo e cérebro como entidades físicas e observáveis; e a mente como entidade interna, íntima e pessoal de onde surgem funções psíquicas que representam fatores externos (e.g. o envolvimento, os nossos pares, os objetos) e fatores intrínsecos (e.g. as sensações, sentimentos, movimentos e pensamentos do próprio) (Fonseca, 2010). Pode ser entendida como um campo multidisciplinar que visa o estudo das relações e influências recíprocas entre o psiquismo e o corpo e/ou entre o psiquismo e a motricidade (Fonseca, 2010). Esta área é compreendida como suporte corporal para as funções mentais e, portanto, reguladora da identidade de cada indivíduo no que diz respeito à aprendizagem, socialização e desenvolvimento (Fonseca, 2010). A Psicomotricidade pode, também, ser de cariz preventivo, educativo e terapêutico (Fonseca, 2010).

Segundo Cró e Pinho (2016), as crianças desenvolvem competências que as permitem viver de forma harmoniosa com o seu corpo e com o envolvimento através de uma educação psicomotora, nos seus aspetos orgânico, motor e psicológico. As autoras acreditam que a educação psicomotora promove a autoconfiança, a tomada de decisão, a criatividade, tolerância e aceitação dos desafios, bem como atenua o efeito de

adversidades no desempenho acadêmico. Estas características, como foi sendo referido no subcapítulo referente à resiliência, poderão ser fatores de proteção individuais contra o risco (Wright et al., 2013). As crianças que, simultaneamente, participam em programas de promoção da resiliência e psicomotores acabam por conseguir lidar melhor com situações adversas e com as suas emoções (Cró e Pinho, 2016).

Como intervenção preventiva em contexto escolar, a Psicomotricidade permite melhorar o desempenho acadêmico, na medida em que é criado um ambiente onde as crianças podem expressar os seus sentimentos fora da sala de aula; restabelecer o prazer de brincar, uma vez que o movimento e o corpo passam a ganhar importância a par das capacidades cognitivas; promover as diversas áreas do desenvolvimento humano, bem como a perceção corporal, através da prevenção de dificuldades na expressão motora e verbal e utilização do movimento espontâneo; aumentar a autoestima, a autoafirmação, capacidade de aceitação das diferenças e colocação de limites, dado que as crianças começam a ganhar consciência das suas limitações e potencialidades, aceitando os limites dos outros e impondo os seus (Rosa e Holzmann, 2008). A criatividade, as relações consigo, com os outros e com o meio envolvente, bem como a forma de comunicação e expressão da agressividade são, também, melhorados através da Psicomotricidade, em contexto escolar (Rosa e Holzmann, 2008). De acordo com Lièvre e Staes (2012), as aprendizagens psicomotoras são a base das restantes aprendizagens e de uma melhor adaptação aos diversos contextos, por parte dos indivíduos. Rosa e Holzmann (2008) e Sánchez, Martínez e Peñalver (2008) referem ser importante a utilização da comunicação verbal e não-verbal, através do jogo simbólico, para o desenvolvimento das competências anteriormente descritas por Rosa e Holzmann (2008), no sentido em que, nestes momentos, a criança expressa os seus sentimentos e preocupações e cabe aos psicomotricistas descodificarem as mensagens que são passadas pela criança.

A Psicomotricidade é vista, então, como um impulsionador da reconstrução de vínculos, da criação de espaços onde os indivíduos se sentem seguros para desenvolver funções psíquicas e motoras essenciais aos processos de adaptação (Núñez e de la Flor, 2010). Neste sentido, a Psicomotricidade permite uma consciencialização do corpo que resulta na capacidade de vivenciar, perceber e exprimir emoções, de forma consciente, através de um equilíbrio entre o corpo e essas mesmas emoções (Almeida, 2005; Martins, 2010; Núñez e de la Flor, 2010). Assim sendo, a Psicomotricidade pode ser vista como uma terapia auxiliar à promoção de saúde mental, permitindo atingir objetivos traçados individualmente, pela integração em programas de diminuição do stress, promoção de

comportamentos sociais, de ativação do movimento e da qualidade de vida ou de fornecimento de ferramentas para lidar com os sentimentos e situações adversas (Probst, Knapen, Poot e Vancampfort, 2010).

Metodologia

Participantes

O presente estudo contou com a participação total de 53 alunos: 38 alunos (71,70% do Pré-Escolar, incluindo as turmas dos 4 e dos 5 anos e 15 alunos (28,30%) do 1º ano do 1º Ciclo, com idades compreendidas entre os 4 e os 8 anos ($M=5,42\pm 0,929$ anos), sendo que 27 alunos (50,94%) são do género masculino e 26 alunos (49,06%) são do género feminino. O grupo de participantes foi dividido em grupo de controlo e grupo de intervenção. Do grupo de controlo fez parte a turma do 1º ano do 1º Ciclo ($M=6,53\pm 0,640$ anos) e o grupo de intervenção é composto pelas duas turmas do Pré-Escolar ($M=4,97\pm 0,592$ anos). O grupo de controlo não preencheu todos os instrumentos apresentados para que possam ser realizados todos os testes de comparação planeados inicialmente.

Instrumentos de Avaliação

De forma a avaliar o impacto da aplicação do Currículo RESCUR, foi elaborado, em conjunto com as professoras e educadoras dos grupos participantes, um protocolo de avaliação. Este protocolo, que variou em função dos grupos em estudo, incluiu os diversos instrumentos de avaliação que foram aplicados a professores, pais e alunos. A avaliação do impacto foi realizada em dois momentos distintos – pré aplicação e pós aplicação do programa.

Strengths and Difficulties Questionnaire – Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ)

O SDQ é um questionário que surgiu como adaptação dos questionários de Rutter, de modo a torná-lo mais concebível para pais e professores (Goodman, 1994). Este instrumento é um questionário que visa perceber as dificuldades sociais e comportamentais de crianças e jovens (3-16 anos), com base nas repostas dos próprios, a partir dos 11 anos, dos pais ou dos professores, existindo uma versão adaptada a cada um dos grupos respondentes (Youth in Mind, 2018). Os questionários são constituídos por 25 itens, distribuídos por cinco escalas: Escala de Sintomas Emocionais, Escala de Problemas de Comportamento; Escala de Hiperatividade; Escala de Problemas de Relacionamento com os Colegas e Escala de Comportamento Pró-Social, cotados numa escala de Likert: 0 = Não é verdade, 1 = É um pouco verdade e 2 = É muito verdade (Youth in Mind, 2012,

2016). Para facilitar a interpretação de resultados, o SDQ permite obter o valor da Pontuação Total de Dificuldades, através do somatório de todas as escalas, à exceção da Escala de Comportamento Pró-Social (Youth in Mind, 2016). O SDQ inclui, também, um Suplemento de Impacto dirigido aos alunos, pais e professores, que se caracteriza por um conjunto de questões adicionais, de modo a fornecer informação extra e útil acerca do impacto das dificuldades na vida dos próprios, para os pais, professores e colegas (Goodman, 1999). No presente estudo, não se realizou a análise do Suplemento de Impacto, uma vez que não se obtiveram respostas suficientes.

Listas de Verificação

O RESCUR – Currículo Europeu para a Resiliência fornece, em todos os seus manuais, listas de verificação no final de cada tema, para que possa ser feita uma avaliação do mesmo para cada aluno. No caso do presente estudo, foram utilizadas as fichas de verificação do manual de atividades destinado ao ensino pré-escolar Cefai et al. (2015d), numa perspetiva de mudança, i.e., os professores preencheram as listas de verificação num único momento, após a finalização de cada tema abordado. Os professores, alunos e respetivos pais do 1.º ano de escolaridade preencheram, também, listas de verificação. No entanto, as listas utilizadas foram as do manual do 1.º ciclo (Cefai et al., 2015c), para que fossem adequadas à idade dos alunos.

As listas de verificação incluem 9 itens por subtema e 18 itens no total das listas, referentes a cada objetivo das atividades do manual, e são cotadas numa escala de *Likert*, de 0 a 5, onde 0=Não aplicável/Não observável; 1=Piorou bastante/Muito menos; 2=Piorou um pouco/Menos; 3=Manteve/Igual; 4=Melhorou um pouco/Mais e 5=Melhorou bastante/Muito mais (Cefai et al., 2015c, 2015d).

Grupos de Discussão

De modo a perceber o impacto do currículo, foram também realizados grupos de discussão, com o intuito de obter uma avaliação qualitativa. Assim sendo, foram realizados grupos de discussão com as educadoras e com os alunos dos grupos de implementação. Os grupos de discussão com os alunos foram realizados ao longo de todo o tempo de implementação, no final de cada sessão, onde era realizado um resumo das aprendizagens e das atividades, onde os alunos podiam dizer como se tinham sentido, o que tinham aprendido, onde tiveram dificuldades e/ou facilidades. Para além disso, no final de cada momento de *mindfulness* era pedido aos alunos que refletissem acerca do momento por que tinham acabado de passar. Na última semana de implementação, realizou-se um grupo de discussão onde foram abordados todos os temas abordados, as atividades favoritas, o que

os alunos sentiram que conseguiram aprender e que iam conseguir utilizar nas situações futuras. As reuniões com as educadoras foram realizadas no final da implementação, onde foram questionadas acerca das evoluções dos seus alunos, da importância da implementação de programas como o RESCUR na comunidade escolar, do contributo da participação no projeto para as suas próprias competências profissionais e pessoais.

Análise de Dados

A análise quantitativa dos dados foi realizada no Software Estatístico SPSS – Versão 25. Para o tratamento dos dados obtidos pelo questionário SDQ, procedeu-se à inversão dos itens assinalados nas regras de cotação (Youth in Mind, 2016), seguindo-se da análise de consistência interna do instrumento de avaliação para se proceder ao agrupamento dos itens nas diversas escalas do questionário e ao seu somatório, originando o valor “Total de Dificuldades” e a “Escala de Comportamento Pró-Social”. Uma vez completada a primeira parte da análise, seguiu-se a análise estatística. Para esta análise, uma vez que a amostra é bastante reduzida, utilizou-se o Teste Não-Paramétrico, Teste de *Wilcoxon*, para amostras emparelhadas. O Teste de *Wilcoxon* foi utilizado para analisar e comparar os resultados dos momentos iniciais e finais da implementação para cada grupo participante. Realizou-se, ainda, uma comparação entre a avaliação final do pré-escolar e a avaliação inicial do 1.º ciclo, para os resultados obtidos pelos professores e pelos pais. No entanto, apenas foi possível fazer uma análise das estatísticas descritivas para cada grupo e, posteriormente, compará-las, devido ao número reduzido de respostas obtidas por parte do grupo de controlo. A análise de dados das Listas de Verificação incluiu a observação das estatísticas descritivas (média, mediana, mínimo, máximo e desvio-padrão) e tabelas de frequências (frequência e percentagem cumulativa) para os temas trabalhados e avaliados, uma vez que a avaliação ocorreu num único momento.

Procedimentos

Inicialmente, foram contactadas várias escolas de modo a perceber a abertura, disponibilidade e interesse das mesmas para receber, nas suas salas de aula, o Currículo RESCUR, tendo sido apresentados os seus objetivos, alguns resultados de estudos prévios e modo de implementação. Após os diversos contactos, o Externato das Pedralvas revelou interesse no programa, aceitando que o estudo fosse realizado nesta escola.

A primeira reunião foi realizada em novembro de 2018, para que apresentação e conhecimento da escola, tendo sido apresentado, formal e pormenorizadamente, o Programa. Em dezembro de 2018, realizou-se a segunda reunião, onde ficou estabelecido o horário de implementação, as turmas que seriam grupo de implementação e a turma de

controle, os temas a serem implementados, data de início da implementação e de que forma seria feita a avaliação, tendo sempre em consideração o tipo de escola, alunos e disponibilidade dos professores e famílias dos participantes. É, ainda, importante frisar que todos os alunos participaram com o consentimento livre e informado, após estabelecimento de objetivos e esclarecimento às famílias acerca do programa.

Neste sentido, a implementação teve início em janeiro de 2019 e teve lugar até ao final do ano letivo, junho de 2019. A implementação ocorreu uma vez por semana e as sessões tiveram uma duração de quarenta e cinco a sessenta minutos. Importa referir que, apesar de as sessões terem sido mediadas por mim, as professoras estiveram sempre presentes na sala de aula.

Os alunos estavam divididos pelas turmas das quais faziam parte (Grupo dos 4 anos, Grupo dos 5 anos e Grupo do 1.º ano), sendo constituídas por 18, 20 e 15 alunos, respetivamente. Para a análise de resultados, foi feita uma junção dos grupos 4 anos e 5 anos, sendo realizada uma análise do Grupo do Pré-Escolar como grupo de implementação e do Grupo do 1.º ano do 1.º Ciclo como grupo de controle, dado o pequeno de participantes. Em paralelo com o início da implementação, foi realizada a avaliação inicial aos três grupos. A avaliação foi preenchida pelos professores, famílias dos participantes e, no caso do grupo do 1.º ano, pelos próprios alunos. O mesmo aconteceu com a avaliação final, que teve início na semana da última sessão (6 de junho de 2019) e prolongou-se durante um mês. A par da avaliação inicial e final, foram realizadas avaliações relativas aos temas abordados ao longo da implementação, tal como foi explicado no subcapítulo “Instrumentos de Avaliação”.

Os temas abordados foram o Tema 1 (Desenvolver Competências de Comunicação), Tema 2 (Estabelecer e Manter Relações Saudáveis) e Tema 3 (Desenvolver uma Mente Positiva), ocupando um total de dezoito sessões. Estes foram os temas que melhor se enquadravam nas turmas de implementação e de controle, dada a faixa etária dos mesmos e fase do desenvolvimento. As professoras concordaram ser essencial começar pela base e início do projeto. As sessões foram organizadas de acordo com o modelo proposto no Currículo RESCUR (Cefai et al., 2015d). Neste sentido, as sessões iniciavam-se com uma atividade *mindfulness*, seguindo-se a narração de uma história, com auxílio de fantoches das personagens do projeto, acompanhada da interpretação e relação da mesma com situações da vida real. As sessões terminavam com atividades práticas relacionadas com o tema da sessão e propostas no manual.

A Psicomotricidade esteve, também, sempre presente, apesar de não ser um pressuposto do projeto. Para que tal fosse possível, algumas atividades foram adaptadas, introduzindo-se momentos de comunicação não-verbal, dramatização das histórias, partilha e resolução de problemas que iam surgindo na turma, fora das sessões e que ainda não tinham sido resolvidas, aproveitando as mascotes do RESCUR, promoção do trabalho em equipa, entre outros. As atividades propostas pelo RESCUR proporcionam muitos destes momentos, pelo que o que sobressai é a visão holística dos psicomotricistas, as relações criadas entre o psicomotricista e as crianças, a inclusão do jogo simbólico e a interpretação das respostas das crianças.

Resultados

Apresentação de Resultados

Os resultados serão apresentados em dois grupos. O primeiro, diz respeito à avaliação quantitativa, incluindo a apresentação dos resultados obtidos através do SDQ e das listas de verificação. O segundo grupo integra a avaliação qualitativa, resultante dos grupos de discussão.

Resultados Quantitativos

SDQ

A apresentação dos resultados do SDQ não incluem os resultados dos questionários preenchidos pelos alunos, uma vez que não foram recolhidos dados suficientes para realizar uma análise dos mesmos. No que concerne à análise de resultados do SDQ, apenas foi possível realizá-la para o pré-escolar, na medida em que o grupo de controlo (1.º ano) só apresenta resultados para a avaliação inicial, não sendo aplicável o Teste de *Wilcoxon*. Será apresentado, em primeiro lugar, o Alfa de *Cronbach* para as diferentes escalas.

Alfa de Cronbach

O Alfa de *Cronbach* é um teste estatístico que avalia a consistência interna de testes e escalas de avaliação. Para o SDQ, foi realizado o Alfa de *Cronbach* para as Escalas de Sintomas Emocionais, Problemas de Comportamento, Hiperatividade, de Problemas de Relacionamento com os Colegas e do Comportamento Pró-Social. A análise da Tabela 3 mostra-nos que a escala cuja consistência é mais elevada é a Escala de Hiperatividade e que as Escalas de Sintomas Emocionais e de Problemas de Relacionamento com os Colegas, através das respostas dos professores.

Tabela 3 - Alfa de Cronbach para as escalas avaliadas no SDQ - Professores

Escala	Itens	Alfa de Cronbach Inicial	Alfa de Cronbach Final
Escala de Sintomas Emocionais	3, 8, 13, 16, 24	0,562	0,538
Escala de Problemas de Comportamento	5, 7*, 12, 18, 22	0,721	0,689
Escala de Hiperatividade	2, 10, 15, 21*, 25*	0,774	0,834
Escala de Problemas de Relacionamento com os Colegas	6, 11*, 14*, 19, 23	0,455	0,563
Escala de Comportamento Pró-Social	1, 4, 9, 17, 20	0,731	0,775

Os itens com * foram invertidos

A Tabela 4 reúne o Alfa de Cronbach para as escalas dos questionários respondidos pelos pais. Também nos questionários respondidos pelos pais, a consistência é boa para a Escala de Hiperatividade. No entanto, as Escalas de Sintomas Emocionais, de Problemas de Comportamento e de Problemas de Relacionamento com os Colegas é muito baixa.

Tabela 4 - Alfa de Cronbach para as escalas avaliadas no SDQ - Pais

Escala	Itens	Alfa de Cronbach Inicial	Alfa de Cronbach Final
Escala de Sintomas Emocionais	3, 8, 13, 16, 24	0,567	0,494
Escala de Problemas de Comportamento	5, 7*, 12, 18, 22	0,456	0,583
Escala de Hiperatividade	2, 10, 15, 21*, 25*	0,845	0,730
Escala de Problemas de Relacionamento com os Colegas	6, 11*, 14*, 19, 23	0,550	0,540
Escala de Comportamento Pró-Social	1, 4, 9, 17, 20	0,720	0,646

Os itens com * foram invertidos

Pontuação Total de Dificuldades

Relativamente à Pontuação Total de Dificuldades perspectivada pelos professores, observaram-se diferenças significativas após a implementação do currículo RESCUR para o grupo do pré-escolar ($Z = -2,205$; $p = 0,027$), o que significa que se observam melhorias no Total de Dificuldades, como se pode observar na Tabela 5.

Tabela 5 - Teste de Wilcoxon para a Pontuação Total de Dificuldades do Pré-Escolar obtida pelos professores

		N	Média das Ordens	Soma das Ordens	Z	Sig.
Pré-Escolar	Ordens Negativas	22 ^a	17,34	381,50	-2,205	0,027
	Ordens Positivas	10 ^b	14,65	146,50		
	Empates	3 ^c				
	Total	35				

a. Pontuação Total de Dificuldades Final < Pontuação Total de Dificuldades Inicial

b. Pontuação Total de Dificuldades Final > Pontuação Total de Dificuldades Inicial

c. Pontuação Total de Dificuldades Final = Pontuação Total de Dificuldades Inicial

É possível verificar-se que, à semelhança do que se observou na Pontuação Total de Dificuldades pela visão dos professores, existe uma diferença significativa nos resultados obtidos pelos pais ($Z = -2,484$; $p = 0,013$), como se observa na Tabela 6, pelo que, também na visão dos pais, os alunos diminuíram as suas dificuldades após a sua participação no currículo RESCUR.

Tabela 6 - Teste de Wilcoxon para a Pontuação Total de Dificuldades do Pré-Escolar obtida pelos pais

		N	Média das Ordens	Soma das Ordens	Z	Sig.
Pré-Escolar	Ordens Negativas	10 ^a	7,05	70,50	-2,484	0,013
	Ordens Positivas	2 ^b	3,75	7,50		
	Empates	2 ^c				
	Total	14				

a. Pontuação Total de Dificuldades Final < Pontuação Total de Dificuldades Inicial

b. Pontuação Total de Dificuldades Final > Pontuação Total de Dificuldades Inicial

c. Pontuação Total de Dificuldades Final = Pontuação Total de Dificuldades Inicial

Escala de Comportamento Pró-Social

A Tabela 7 apresenta os resultados obtidos pelos professores na Escala de Comportamento Pró-Social, onde é possível perceber que não existiram diferenças significativas ($Z = -0,199$; $p = 0,842$), após a implementação do programa. Ao observar a tabela, conclui-se que a maioria do grupo do pré-escolar manteve o nível dos comportamentos pró-sociais avaliados na escala.

Tabela 7 - Teste de Wilcoxon para a Escala de Comportamento Pró-Social do Pré-Escolar obtida pelos professores

		N	Média das Ordens	Soma das Ordens	Z	Sig.
Pré-Escolar	Ordens Negativas	6 ^a	6,92	41,50	-0,199	0,842
	Ordens Positivas	6 ^b	6,08	36,50		
	Empates	25 ^c				
	Total	37				

a. Escala de Comportamento Pró-Social Final < Escala de Comportamento Pró-Social Inicial

b. Escala de Comportamento Pró-Social Final > Escala de Comportamento Pró-Social Inicial

c. Escala de Comportamento Pró-Social Final = Escala de Comportamento Pró-Social Inicial

Através da análise da Tabela 8, conclui-se que não existiram diferenças significativas para a Escala de Comportamento Pró-Social preenchida pelos pais ($Z = -0,690$; $p = 0,490$). No entanto, o número de alunos que diminuiu ou manteve dificuldades no Comportamento Pró-Social é superior ao número de alunos que as aumentou. Para além disso, a quantidade de respostas obtidas nesta escala foi bastante reduzida, pelo que esta análise pode não refletir os resultados reais.

Tabela 8 - Teste de Wilcoxon para a Escala de Comportamento Pró-Social do Pré-Escolar obtida pelos pais

		N	Média das Ordens	Soma das Ordens	Z	Sig.
Pré-Escolar	Ordens Negativas	5 ^a	5,10	25,50	-0,690	0,490
	Ordens Positivas	6 ^b	6,75	40,50		
	Empates	4 ^c				
	Total	15				

a. Escala de Comportamento Pró-Social Final < Escala de Comportamento Pró-Social Inicial

b. Escala de Comportamento Pró-Social Final > Escala de Comportamento Pró-Social Inicial

c. Escala de Comportamento Pró-Social Final = Escala de Comportamento Pró-Social Inicial

Comparação entre a avaliação final do pré-escolar e a avaliação inicial do 1º ciclo

A comparação entre a avaliação final do pré-escolar e a avaliação inicial do 1.º ano do 1.º ciclo objetiva compreender se é benéfico introduzir programas de promoção da resiliência no pré-escolar, i.e., se os alunos do pré-escolar obtêm resultados mais positivos após a implementação do que teriam se ingressassem o 1º ciclo sem terem participado em qualquer programa.

Na tabela 9 observam-se as estatísticas descritivas para cada escala analisada anteriormente em função do grupo/ciclo, pela perspetiva dos professores. Pela análise da tabela, percebe-se que o valor médio da Pontuação Total de Dificuldades do pré-escolar

(\bar{x} =6,13) é inferior ao valor médio observado para o 1º ciclo (\bar{x} =7,50). Relativamente à Escala de Comportamento Pró-Social, o pré-escolar revelou um valor médio superior (\bar{x} =8,81) ao observado no 1.º ano do 1.º ciclo (\bar{x} =7,43).

Tabela 9 - Comparação de estatísticas descritivas para avaliação final do pré-escolar vs avaliação inicial do 1º ciclo - Professores

		N	Média	Mediana	Mínimo	Máximo	Desvio Padrão
Pré-Escolar	Pontuação Total de Dificuldades Final	37	6,13	6,00	0,00	14,00	3,74
	Escala de Comportamento Pró-Social Final	37	8,81	10,00	4,00	10,00	1,71
1º Ciclo	Pontuação Total de Dificuldades Inicial	12	7,50	6,50	0,00	18,00	5,40
	Escala de Comportamento Pró-Social Inicial	14	7,43	7,50	2,00	10,00	2,62

Na perspetiva dos pais (Tabela 10), a Pontuação Total de Dificuldades do pré-escolar (\bar{x} =10,88) é superior à pontuação do 1º ciclo (\bar{x} =7,88). No que se refere à Escala de Comportamento Pró-Social, a diferença de resultados é muito pequena, apesar de o pré-escolar apresentar um valor médio (\bar{x} =8,06) inferior ao do 1º ciclo (\bar{x} =8,14).

Tabela 10 - Comparação de estatísticas descritivas para avaliação final do pré-escolar vs avaliação inicial do 1º ciclo - Pais

		N	Média	Mediana	Mínimo	Máximo	Desvio Padrão
Pré-Escolar	Pontuação Total de Dificuldades Final	16	10,88	10,00	5,00	20,00	4,13
	Escala de Comportamento Pró-Social Final	16	8,06	8,00	5,00	10,00	1,61
1º Ciclo	Pontuação Total de Dificuldades Inicial	7	7,88	9,00	3,00	10,00	2,54
	Escala de Comportamento Pró-Social Inicial	7	8,14	8,00	5,00	10,00	1,77

Listas de Verificação

Os resultados apresentados relativos às Listas de Verificação apenas contêm resultados do 1º Ciclo no Tema 1, dado que a professora responsável pela turma de controlo apenas

participou na avaliação desse mesmo tema. Assim sendo, a apresentação dos resultados relativos ao Tema 2 e ao Tema 3 incluirá, apenas, os resultados dos alunos do Pré-Escolar.

Tema 1

A Tabela 11 apresenta os valores médios, mediana, mínimo, máximo e desvio padrão dos subtemas incluídos no Tema 1 para os resultados do pré-escolar e 1º ciclo. Podemos verificar, através da análise da tabela, que, na Comunicação Eficaz, o Pré-Escolar obteve, em média, 4,10 pontos e o 1.º ano do 1.º ciclo 3,85 pontos. Ao recordarmos as cotações das Listas de Verificação, percebemos que estes valores médios correspondem, aproximadamente, ao ponto “Melhorou um pouco/Mais”. No que concerne à Assertividade, os valores médios são 3,96 e 3,69 para o Pré-Escolar e 1º Ciclo, respetivamente. Também neste subtema, os valores obtidos são muito próximos à cotação “Melhorou um pouco/Mais”.

A análise dos valores mínimos e máximos (ver Tabela 11) mostra-nos que, neste tema, nenhum aluno piorou bastante, após a aplicação do mesmo. Pela observação destes valores, percebemos, por outro lado, que, 1.º ano do 1.º ciclo, os alunos mantiveram-se iguais ou melhoraram um pouco.

Tabela 11 - Estatísticas descritivas da Lista de Verificação do Tema 1

		N	Média	Mediana	Mínimo	Máximo	Desvio Padrão
Pré-Escolar	Comunicação Eficaz	38	4,10	4,00	2,00	5,00	0,645
	Assertividade	38	3,96	4,00	2,00	5,00	0,656
1º Ciclo	Comunicação Eficaz	6	3,85	3,83	3,00	4,00	0,470
	Assertividade	6	3,69	3,67	3,00	4,00	0,293

Na Tabela 12 é possível observar as frequências das cotações obtidas em cada subtema, por parte dos alunos de ambos os grupos. No Pré-Escolar, 13,20% dos alunos manteve os comportamentos/capacidades e 52,60% dos alunos melhorou um pouco, no subtema “Comunicação Eficaz”. No mesmo subtema, observa-se que 83,30% dos alunos do 1º Ciclo melhorou um pouco. A avaliação da “Assertividade” informa-nos que, no Pré-Escolar, 44,80% dos alunos melhorou um pouco e 28,90% melhorou bastante, tendo existido 9 alunos (23,70%) que se mantiveram iguais. No 1º Ciclo, observam-se valores iguais aos obtidos na “Comunicação Eficaz” para este grupo.

Tabela 12 - Frequências da Lista de Verificação do Tema 1

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem Cumulativa
Pré-Escolar	Comunicação Eficaz			
	Piorou bastante/Muito menos	0	0,00	0,00
	Piorou um pouco/Menos	1	2,60	2,60
	Manteve/Igual	5	13,20	15,80
	Melhorou um pouco/Mais	20	52,60	68,40
	Melhorou bastante/Muito mais	12	31,60	100,00
	Assertividade			
	Piorou bastante/Muito menos	0	0,00	0,00
	Piorou um pouco/Menos	1	2,60	2,60
	Manteve/Igual	9	23,70	26,30
	Melhorou um pouco/Mais	17	44,70	71,10
	Melhorou bastante/Muito mais	11	29,00	100,00
1º Ciclo	Comunicação Eficaz			
	Piorou bastante/Muito menos	0	0,00	0,00
	Piorou um pouco/Menos	0	0,00	0,00
	Manteve/Igual	1	16,70	16,70
	Melhorou um pouco/Mais	5	83,30	100,00
	Melhorou bastante/Muito mais	0	0,00	0,00
	Assertividade			
	Piorou bastante/Muito menos	0	0,00	0,00
	Piorou um pouco/Menos	0	0,00	0,00
	Manteve/Igual	1	16,70	16,70
	Melhorou um pouco/Mais	5	83,30	100,00
	Melhorou bastante/Muito mais	0	0,00	0,00

Tema 2

Na Tabela 13, é possível verificar o valor médio, a mediana, valor mínimo e máximo e desvio padrão para os subtemas “Relações Saudáveis” e “Cooperação, Empatia e Ética”, para o grupo de implementação. Relativamente às “Relações Saudáveis”, os alunos obtiveram, em média, 3,87 pontos da escala de cotação, o que corresponde, aproximadamente, a “Melhorou um pouco/Mais”. Para o subtema “Cooperação, Empatia e Ética”, o valor médio da cotação obtida foi de 3,60. Apesar de ser um valor mais baixo do que nas “Relações Saudáveis”, sugere, também uma melhoria dos alunos.

Tabela 13 - Estatísticas descritivas da Lista de Verificação do Tema 2

		N	Média	Mediana	Mínimo	Máximo	Desvio Padrão
Pré-Escolar	Relações Saudáveis	37	3,87	3,89	3,00	5,00	0,439
	Cooperação, Empatia e Ética	37	3,60	3,67	3,00	4,00	0,418

Ao analisarmos a frequência, percentagem e percentagem cumulativa das cotações obtidas para cada subtema do Tema 2 (Tabela 14), conseguimos perceber que, nas “Relações Saudáveis”, 29 alunos melhoraram um pouco (67,60%) ou bastante (10,80%) nos objetivos propostos e 21,60% mantiveram. Já na “Cooperação, Empatia e Ética”, 35,10% dos alunos mantiveram as competências e os restantes alunos melhoraram um pouco os comportamentos. Na Tabela 14, não estão incluídos os resultados do 1.º Ano do 1º Ciclo, uma vez que este instrumento de avaliação não foi preenchido.

Tabela 14 - Frequências da Lista de Verificação do Tema 2

		Frequência	Percentagem	Percentagem Cumulativa
Pré-Escolar	Relações Saudáveis			
	Piorou bastante/Muito menos	0	0,00	0,00
	Piorou um pouco/Menos	0	0,00	0,00
	Manteve/Igual	8	21,60	21,60
	Melhorou um pouco/Mais	25	67,60	89,20
	Melhorou bastante/Muito mais	4	10,80	100,00
	Cooperação, Empatia e Ética			
	Piorou bastante/Muito menos	0	0,00	0,00
	Piorou um pouco/Menos	0	0,00	0,00
	Manteve/Igual	13	35,10	35,10
Melhorou um pouco/Mais	24	64,90	100,00	
Melhorou bastante/Muito mais	0	0,00	0,00	

Tema 3

A média, mediana, mínimo, máximo e desvio padrão do último tema abordado estão descritos na Tabela 15. O valor médio da cotação para o “Pensamento Positivo e Otimista” é de 3,78, o que sugere uma melhoria nos comportamentos. Por outro lado, existiu, também, pelo menos, um aluno que melhorou bastante. Relativamente às “Emoções Positivas”, o valor médio obtido foi de 3,95 pontos, o que nos mostra que existiu, também, uma melhoria neste subtema. À semelhança do que se verificou no tema anterior, o grupo

de controlo não preencheu a Lista de Verificação relativa ao Tema 3, pelo que não existem resultados para serem analisados.

Tabela 15 - Estatísticas descritivas da Lista de Verificação do Tema 3

		N	Média	Mediana	Mínimo	Máximo	Desvio Padrão
Pré-Escolar	Pensamento Positivo e Otimista	38	3,78	4,00	1,00	5,00	0,635
	Emoções Positivas	38	3,95	4,00	3,00	5,00	0,383

Pela análise da Tabela 16, compreendemos que, apesar de existir 1 aluno que piorou bastante, 65,80% dos alunos melhorou um pouco e 13,20% melhorou bastante. Observa-se que 7 alunos mantiveram os comportamentos. No que concerne às “Emoções Positivas”, verifica-se uma melhoria em 86,80% dos alunos (30 alunos melhoraram um pouco e 3 alunos melhoraram bastante). Existiram, também, 13,20% dos alunos que se mantiveram iguais.

Tabela 16 - Frequências da Lista de Verificação do Tema 3

		Frequência	Percentagem	Percentagem Cumulativa	
Pré-Escolar	Pensamento Positivo e Otimista				
		Piorou bastante/Muito menos	1	2,60	2,60
		Piorou um pouco/Menos	0	0,00	0,00
		Manteve/Igual	7	18,40	21,10
		Melhorou um pouco/Mais	25	65,80	86,80
		Melhorou bastante/Muito mais	5	13,20	100,00
		Emoções Positivas			
		Piorou bastante/Muito menos	0	0,00	0,00
		Piorou um pouco/Menos	0	0,00	0,00
		Manteve/Igual	5	13,20	13,20
		Melhorou um pouco/Mais	30	78,90	92,10
		Melhorou bastante/Muito mais	3	7,90	100,00

Resultados Qualitativos

Grupo de Discussão com os Alunos

Como foi referido acima, os grupos de discussão com os alunos aconteceram ao longo de toda a implementação, de forma a ser feita uma avaliação contínua e a que as sessões

pudessem ir ao encontro das necessidades e preferências dos alunos, cumprindo as atividades propostas e os objetivos de cada uma. Assim, serão apresentados alguns testemunhos e sentimentos relativos a cada momento das sessões do RESCUR.

O *mindfulness* foi bem recebido pela maioria das crianças, no entanto, existiam atividades que para eles eram mais difíceis, como o estar parado e em silêncio. Em muitas situações era pedido que pensassem na respiração ou no que estavam a ouvir naquele momento, que imaginassem um balão na barriga. Nesses momentos, os alunos queriam, de imediato, revelar esses pensamentos, mostrando ser difícil, para eles, regular o seu comportamento. Estas foram situações que, com o passar do tempo, se tornaram cada vez mais raras. Foi notável que as crianças preferiram atividades mais ativas e onde podiam aliviar as suas tensões através do movimento e da voz. No final das atividades de *mindfulness*, os alunos refletiam sobre o momento e diziam sentir-se mais conscientes e preparados para o dia, que se sentiam bem e atentos e que utilizavam algumas atividades em casa, com os pais.

Aquando da narração das histórias, os alunos estavam sempre bastante atentos e diziam ser histórias “bonitas e divertidas porque falam dos nossos novos amigos”. Contudo, os momentos favoritos seguiam-se às histórias, no sentido em que as crianças gostavam mais de fazer as atividades práticas, dramatizar as histórias, fazer desenhos ou projetos em conjunto. Os próprios perguntavam e pediam para dramatizar a história e apresentavam propostas para que todos pudessem participar, de alguma forma. Para os alunos, as sessões foram muito importantes para a resolução de problemas, na medida em que as histórias ou atividades levavam a reviver situações complicadas e adversas vividas pelas crianças na escola ou em outros contextos onde se inserem e eram criados momentos de reflexão, conversa e partilha de ideias para que os problemas de cada um fossem resolvidos, com “um final feliz e muitos abraços”, permitindo também que se conhecessem melhor uns aos outros. As crianças referiram, também, que *“foi muito importante, porque percebemos que, às vezes, não ouvimos o que nos dizem e devemos ouvir com atenção e respeitar. Assim, também vamos ser respeitados”*. Algumas crianças mostraram-se muito felizes por poderem realizar algumas atividades em família, porque gostavam muito dos temas abordados e queriam partilhar tudo no contexto familiar. No entanto, a participação da família não foi a desejada, pelo que os alunos que não realizavam as atividades em família acabavam por se sentir mais tristes quando não tinham projetos para apresentar à turma.

As atividades preferidas das crianças foram, essencialmente, as que incluíam os pensamentos e relações positivas (e.g. arco-íris, sol dos pensamentos positivos, bola *smile*), porque podiam partilhar o que as faz feliz, mesmo em situações complicadas ou entreajudar-se na realização das atividades e partilhar o momento uns com os outros. Os alunos tiveram a oportunidade de levar as mascotes para as suas casas, alternadamente, e referiram que, dessa forma, “*conseguimos ser mais amigos e aprender a cuidar dos outros, fizemos uma cama para eles, tomámos conta deles e sentimo-nos mais responsáveis*”.

Grupo de Discussão com os Professores

Desde o momento inicial, as professoras demonstraram um grande interesse em incluir, nas suas salas de aula, a promoção da resiliência e de competências socioemocionais, por considerarem ser características essenciais ao desenvolvimento de qualquer criança e que, até à data, não tinham conseguido implementar, dado o currículo escolar, apesar de os valores da escola irem ao encontro da promoção de competências essenciais ao desenvolvimento.

As professoras sentiram que o RESCUR é um currículo bastante completo e que é fácil de integrar no currículo geral da escola, pelo facto de ter muitas histórias transferíveis à vida real, bem como sugestões de atividades para trabalhar as temáticas, ainda que algumas delas necessitem de adaptações para se tornarem mais fáceis para as crianças. Para além disso, consideram que a organização do currículo RESCUR é a adequada à promoção e desenvolvimento de competências que consideram bastante importantes, como o saber ouvir o outro, saber ajudar o outro ou lidar com as próprias emoções. As atividades de *mindfulness* também foram abordadas de forma positiva, uma vez que estavam a tentar integrar estas práticas nas suas salas de aula, mesmo antes da implementação do programa, o que facilitou o processo e aceitação da integração deste tipo de atividades, por parte dos alunos. As professoras relataram que, em algumas situações, as crianças pediam para realizar atividades de *mindfulness*, por sentirem que a turma estava mais agitada, querendo também mediar esses momentos, com o que aprendiam nas sessões do RESCUR. A participação da família também foi um ponto que sentiram ser essencial à aquisição de competências de resiliência, contudo, não conseguiram envolver as famílias dos alunos da forma desejada, ainda que todas as semanas fossem enviadas atividades para os seus alunos fazerem com as suas famílias.

Num grupo de discussão com o objetivo de *Follow-Up*, as professoras referiram que os comportamentos que mais se fazem notar meses após a implementação são de escuta

ativa e o sentimento de que os problemas não são eternos. As professoras sentem que os alunos continuaram a estar mais atentos aos outros, respeitando os momentos de cada um e que, em situações adversas, são os primeiros a tentar arranjar soluções para a resolução dos problemas, quer sejam dos próprios ou dos colegas.

Discussão de Resultados

Após a análise dos resultados apresentados anteriormente, pode dizer-se que a H_1 foi corroborada. Observou-se que, tanto na perspetiva dos professores como na das famílias, existiram melhorias significativas ao nível da Pontuação Total de Dificuldades, o que indica uma diminuição de dificuldades em áreas como sintomas emocionais (e.g.: preocupação, tristeza), problemas de comportamento (e.g.: irritabilidade, violência, obediência), hiperatividade (e.g.: inquietação, concentração, cumprir objetivos) e problemas de relacionamento com os colegas (e.g.: solidão, ter amigos da própria idade, relações saudáveis). Tais resultados vão ao encontro dos objetivos propostos pelo RESCUR – Currículo Europeu para a Resiliência ou outros programas de promoção da resiliência, relacionados com o desenvolvimento dos recursos internos (e.g.: autoconsciência, resolução de problemas, atitudes positivas, empatia, otimismo, entre outros) e recursos externos (e.g.: relações positivas, participação em atividades na escola, em casa, com os pares) (Cefai, 2008; Cefai et al., 2014; Dimakos e Papakonstantinou, 2012). Por outro lado, não foram observadas melhorias significativas nos comportamentos pró-sociais, ao contrário do que era esperado e que a literatura nos sugere (Cefai et al., 2015a). De acordo com Cefai et al. (2015a), os programas de promoção da resiliência tendem a originar resultados positivos e significativos nos comportamentos pró-sociais das crianças que neles participam. Os resultados obtidos no presente estudo podem ser explicados pelo facto de o currículo não ter sido aplicado na sua totalidade, não dando oportunidade às crianças de desenvolverem as competências relacionadas com estes comportamentos. No entanto, apesar de não se verificar um aumento significativo do comportamento pró-social, observou-se uma diminuição significativa das suas dificuldades.

Os resultados obtidos, tanto pelos professores como pelos pais, relacionados com a Pontuação Total de Dificuldades e Escala de Comportamento Pró-Social, estão em concordância entre si, na medida em que ambos os grupos de avaliadores observaram uma diminuição significativa nas dificuldades e indicaram a manutenção ou ligeira diminuição nas dificuldades no Comportamento Pró-Social. Esta concordância pode sugerir que os efeitos do currículo RESCUR são visíveis nos diversos contextos dos alunos, ou seja, apesar de ser um currículo direcionado ao contexto escolar, influencia os

comportamentos e desenvolvimento das crianças numa visão multissistémica, algo essencial no desenvolvimento da resiliência (Ungar e Theron, 2019).

Relativamente à comparação entre o grupo de intervenção e grupo de controlo, não foi possível a sua realização, uma vez que o número de respostas obtidas para o 1.º ano foi muito reduzido. No entanto, observando os dados recolhidos e obtidos, na visão dos professores, os alunos que participaram no programa apresentam menos dificuldades, no momento de transição entre o pré-escolar e o 1º ciclo do Ensino Básico, indo ao encontro da segunda hipótese colocada, no presente estudo. Na perspetiva dos pais, observou-se o contrário, i.e., os alunos do Pré-Escolar continuaram a ter mais dificuldades que os alunos do 1º Ciclo, na Pontuação Total de Dificuldades. Quanto às dificuldades no Comportamento Pró-Sociais, os resultados foram bastante próximos. Tais resultados podem sugerir que os alunos, em contexto familiar, podem apresentar ainda algumas das dificuldades avaliadas. Pode ser necessário fornecer um maior apoio e auxílio na transição das aprendizagens em contexto escolar para o contexto familiar.

A avaliação quantitativa pelo SDQ, poderia também ter avaliado as dinâmicas familiares através do Suplemento de Impacto, contudo, não foram recolhidos dados suficientes para fazer esta análise. Apesar disso, a literatura diz-nos que o envolvimento das famílias, no desenvolvimento da resiliência, em conjunto com a escola, potencia os resultados positivos da participação em currículos para a resiliência, possibilitando a transferência dos comportamentos adquiridos entre os diversos contextos de cada criança (Downey e Williams, 2010; Luthar, 2006). Para além disso, o envolvimento das famílias está diretamente relacionado com o desenvolvimento emocional, cognitivo e físico das crianças (Southwick, Bonanno, Masten, Panter-Brick e Yehuda, 2014), pelo que seria de esperar resultados mais positivos se existisse um maior e melhor envolvimento das famílias.

Ainda no que se refere ao SDQ, foi realizada a avaliação de consistência interna das escalas avaliadas. Contudo, observou-se que essa consistência foi muito baixa nas Escalas de Sintomas Emocionais, de Problemas de Comportamento e de Problemas de Relacionamento com os Colegas. Uma vez que o SDQ é um instrumento de avaliação validado, acredita-se que a consistência interna das escalas tenha sido influenciada pelas respostas dos professores e dos pais, na medida em que em alguns casos, o número de respostas obtidas foi reduzido, o que pode ter interferido com os valores do Alfa de Cronbach. Por outro lado, tanto os professores como os pais podem não ter respondido de forma consistente a perguntas pertencentes à mesma escala.

A avaliação dos ganhos em cada tema abordado foi realizada pelo preenchimento das listas de verificação. Através da análise dos resultados, concluiu-se que, em todos os temas, foi observada uma melhoria nos comportamentos, após a participação das crianças nas sessões relativas a esses temas. No entanto, foi no Tema 1 – Desenvolver Competências de Comunicação onde se apurou que existiram mais melhorias, destacando-se o subtema Comunicação Eficaz. Tais resultados podem estar relacionados com o facto de o tema das emoções e relações positivas ter sido, anteriormente, abordado pelas educadoras, pelo que a participação no RESCUR pode ser vista como uma manutenção e fortalecimento dos conhecimentos e comportamentos associados a essas temáticas. Como já referido, o que se espera da participação de programas de promoção da resiliência é que estes comportamentos se desenvolvam de forma significativa (Cefai et al., 2015a). No que concerne ao Tema 2 – Estabelecer e Manter Relações Saudáveis, o mesmo foca-se nas relações saudáveis e na cooperação, empatia e ética; já o Tema 3 – Desenvolver uma Mente Positiva, está relacionado com os pensamentos positivos e otimistas e as emoções positivas. Ambos os temas abordam comportamentos e características tanto dos recursos internos como dos recursos externos (Cefai, 2008; Cefai et al., 2014; Dimakos e Papakonstantinou, 2012). Os autores defendem que estes recursos são desenvolvidos durante a participação das crianças em programas de promoção da resiliência e, neste sentido, os resultados obtidos nas Listas de Verificação para os temas 2 e 3 estão de acordo com a literatura.

Os resultados obtidos sugerem que a participação no currículo RESCUR resulta no desenvolvimento positivo de competências da resiliência, competências sociais e emocionais, revelando também que o contexto escolar é um ambiente promotor deste desenvolvimento, na medida em que proporciona o desenvolvimento da resiliência através de momentos de trabalho em grupo, situações adversas que devem ser resolvidos, momentos de interajuda e convivência com os pares, entre outros (Morrison e Allen, 2007). Neste sentido, a ideia de Cefai et al. (2014) e Morrison e Allen (2007) de que as escolas são uma importante fonte de recursos positivos, de auxílio à diminuição de fatores de risco e aumento da resiliência é corroborada pelos resultados obtidos no presente estudo. Por outro lado, a diminuição de dificuldades e melhoria nos comportamentos pode também ter sido potenciada pelo facto de existir uma componente de *mindfulness* nas sessões, que acabou por ser adotada pelas educadoras. A literatura mostra-nos que o *mindfulness* em contexto escolar ajuda na diminuição do stress e ansiedade, bem como no controlo das emoções e comportamentos das crianças (Flook et al., 2010; Perry-Parrish et al., 2016; Thierry et al., 2016; Weare, 2013).

Por fim e relativamente à Psicomotricidade, o impacto da sua utilização não foi avaliado diretamente. No entanto, a inclusão de uma abordagem psicomotora permite que as crianças desenvolvam estratégias para viverem em harmonia com os seus corpos e envolvimento, numa perspetiva orgânica, motora e psicológica, na medida em que esta abordagem promove fatores de proteção tais como a autoconfiança, a criatividade, resolução de problemas ou a tomada de decisão (Cró e Pinho, 2016). De acordo com Onofre (2003), as crianças beneficiam de uma educação psicomotora, na medida em que passam por experiências de confronto e respetiva resolução, proporcionando o desenvolvimento da intencionalidade das suas ações, bem como a relação entre o corpo e o que as rodeia, pois só assim conseguem resolver os conflitos. Neste sentido, a Psicomotricidade pode ser entendida como uma aliada do desenvolvimento da resiliência, sendo que, neste caso, foi incluída nas suas vertentes preventiva e educativa, às quais as crianças são sensíveis (Cró e Pinho, 2016; Rosa e Holzmann, 2008).

Limitações e Sugestões

Ao longo do presente estudo, foram sentidas algumas limitações e dificuldades que podem ser vistas como variáveis que influenciaram os resultados obtidos, ainda que se tenham verificado melhorias significativas nas dificuldades dos alunos e nos seus comportamentos. No entanto, uma vez que a investigação é essencial ao desenvolvimento do conhecimento em todas as áreas, é necessário realizar um levantamento das limitações sentidas e de sugestões, de forma a que estudos futuros sejam realizados de forma mais eficaz.

Neste sentido, a grande limitação sentida tem que ver com a baixa frequência das sessões de implementação do programa, associada ao facto de as professoras não terem um conhecimento aprofundado acerca do mesmo, na medida em que os temas trabalhados não eram reforçados entre as sessões. Neste sentido, em casos em que não são os próprios professores a implementar o RESCUR, sugere-se que exista uma pequena formação inicial para fornecer aos professores as ferramentas básicas e essenciais acerca do programa, permitindo um trabalho conjunto mais eficaz entre os professores e, nesta situação, a Psicomotricista responsável pela implementação do programa. Sugere-se também que a frequência das sessões seja aumentada (e.g. duas vezes por semana), permitindo, assim, o reforço dos objetivos delineados para cada momento.

A segunda maior limitação sentida foi a falta de adesão das famílias, tanto em momentos de avaliação como nas atividades sugeridas para realizar em casa. Seria interessante, mais uma vez, organizar uma ação de sensibilização e esclarecimento de dúvidas acerca do programa e da sua implementação para as famílias. Deste modo, seria

possível criar, desde cedo, uma ligação e relação positiva entre os diversos contextos e, talvez, experienciar uma maior participação das famílias nos diferentes momentos da implementação do programa. Para além disso, sentiu-se pouca adesão por parte da professora e famílias do grupo de controlo, o que dificultou a comparação de resultados, de forma a responder aos objetivos do estudo. Para estudos futuros, será importante criar mais momentos de reflexão e comunicação entre o técnico responsável pela implementação do currículo e os intervenientes responsáveis pelo grupo de controlo.

Uma vez que o RESCUR é um currículo criado para o contexto escolar, é importante ter em atenção o tamanho dos grupos de implementação. É essencial que o profissional responsável pelo programa consiga responder às necessidades de cada criança, bem como ouvir e compreender os seus sentimentos, dificuldades e comportamentos, de modo a responder de forma mais eficaz e individualizada, pelo que os grupos devem ser relativamente pequenos.

No que se relaciona com a avaliação, sempre que haja a possibilidade de existirem grupos de discussão com os professores ou familiares, sugere-se, também, que se questionem alguns resultados da avaliação quantitativa, de modo a ser realizada uma reflexão e melhor discussão acerca dos efeitos dos programas.

Por fim, no que concerne à Psicomotricidade, reforça-se a ideia que é necessário que existam mais estudos acerca do seu papel no desenvolvimento das crianças, nomeadamente no desenvolvimento de competências associadas à resiliência e de que forma esta ligação pode ser estabelecida, bem como acerca da sua integração nos diferentes contextos de cada criança.

Conclusão

O presente estudo surgiu com o objetivo de avaliar o impacto do currículo RESCUR no desenvolvimento de competências da comunicação, emoções e relações positivas de crianças do ensino pré-escolar, com recurso à Psicomotricidade. Neste sentido, conclui-se que a H_1 colocada inicialmente foi verificada, no sentido em que se observaram melhorias significativas nos comportamentos e dificuldades sentidas pelas crianças, após a participação no programa RESCUR. Pela avaliação do SDQ, conclui-se que a diminuição de dificuldades mais significativa foi referente à Pontuação Total de Dificuldades, nomeadamente aos recursos internos (e.g.: sintomas emocionais e de hiperatividade). Quanto aos temas trabalhados, foi no Tema 1 – Desenvolver Competências de Comunicação onde se verificaram os melhores resultados.

A Psicomotricidade pode, também, ter tido um impacto positivo no desenvolvimento das crianças, dada a sua vertente preventiva e educativa, pois permitiu a passagem por novas experiências corporais e emocionais, contudo, é necessário reforçar o facto de que não existiu uma avaliação direta desta abordagem e, por isso, em futuras pesquisas, será importante avaliar de uma forma mais direta o impacto da Psicomotricidade. Sugere-se que exista um grupo de intervenção com recurso à Psicomotricidade e um grupo de intervenção, onde não seja verificada esta abordagem.

Com o presente estudo pretendeu-se, ainda, dar importância e foco ao desenvolvimento da resiliência em crianças de idade pré-escolar uma vez que muitos dos estudos realizados são direcionados a crianças mais velhas e a adolescentes, bem como dar a conhecer à comunidade os benefícios da integração de programas de promoção da resiliência e de competências socioemocionais no currículo escolar. Para além disso, pretendeu-se divulgar a Psicomotricidade perante a comunidade escolar e as famílias.

Assim sendo e para concluir, este estudo mostrou-nos que as crianças de idade pré-escolar beneficiam da participação no RESCUR – Currículo Europeu para a Resiliência, com a aliada Psicomotricidade, uma vez que ao longo de toda a intervenção foram fornecidos diversos recursos e estratégias de proteção, comunicação e relação com os pares. Contudo, sente-se que são necessários mais estudos que avaliem a participação de crianças mais novas nestes tipos de programas, bem como a influência da Psicomotricidade no desenvolvimento da resiliência nas crianças, ainda que sejam áreas distintas. A resiliência é um conceito multissistémico e, por isso, torna-se essencial que se proporcione uma educação para esta área nos diversos contextos e sistemas das crianças.

Referências Bibliográficas

- Albrecht, N. J., Albrecht, P. M. e Cohen, M. (2012). Mindfully Teaching in the Classroom: a Literature Review. *Australian Journal of Teacher Education*, 37(12), 1-14. doi:10.14221/ajte.2012v37n12.2
- Almeida, G. (2005). O espaço do psicomotricista numa equipa de Saúde Mental Infantil. *A Psicomotricidade*, 6, 56-64.
- Anaut, M. (2005). Le Concept de Résilience et ses Applications Cliniques. *Recherche en Soins Infirmiers*, 82(3), 4-11. doi:10.3917/rsi.082.0004
- Atwool, N. (2006). Attachment and Resilience: Implications for Children in Care. *Child Care in Practice*, 12(4), 315-330. doi:10.1080/13575270600863226

- Black, D. S. e Fernando, R. (2014). Mindfulness Training and Classroom Behavior Among Lower-Income and Ethnic Minority Elementary School Children. *Journal of Child and Family Studies*, 23(7), 1242-1246. doi:10.1007/s10826-013-9784-4
- Britto, P. R., Lye, S. J., Proulx, K., Yousafzai, A. K., Matthews, S. G., Vaivada, T., . . . Early Childhood Development Interventions Review Group. (2017). Nurturing care: promoting early childhood development. *The Lancet*, 389(10064), 91-102. doi:10.1016/S0140-6736(16)31390-3
- Cefai, C. (2008). *Promoting Resilience in the Classroom: A Guide to Developing Pupils' Emotional and Cognitive Skills*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Cefai, C., Matsopoulos, A., Bartolo, P., Galea, K., Gavogiannaki, M., Zanetti, M. A., . . . Lebre, P. (2014). A Resilience Curriculum for Early Years and Primary Schools in Europe: Enhancing Quality Education. *Croatian Journal of Education*, 16(2), 11-32.
- Cefai, C., Cavioni, V., Bartolo, P., Simões, C., Miljevic-Ridicki, R., Bouillet, D., . . . Eriksson, C. (2015a). Social Inclusion and Social Justice - A resilience curriculum for early years and elementary schools in Europe. *Journal for Multicultural Education*, 9(3), 122-139. doi:10.1108/JME-01-2015-0002
- Cefai, C., Miljevic-Ridicki, R., Bouillet, D., Ivanec, T. P., Milanovic, M., Matsopoulos, A., . . . Eriksson, C. (2015b). *RESCUR Currículo Europeu para a Resiliência na Educação Pré-Escolar, 1º e 2º Ciclos - Guia para Professores* (C. Simões, P. Lebre e A. Santos, Trans.). Cruz-Quebrada - Dafundo: Faculdade de Motricidade Humana - Universidade de Lisboa.
- Cefai, C., Miljevic-Ridicki, R., Bouillet, D., Ivanec, T. P., Milanovic, M., Matsopoulos, A., . . . Eriksson, C. (2015c). *RESCUR Currículo Europeu para a Resiliência na Educação Pré-Escolar, 1º e 2º Ciclo: Manual de Atividades - 1º Ciclo* (C. Simões, P. Lebre e A. Santos, Trans.). Cruz-Quebrada - Dafundo: Faculdade de Motricidade Humana - Universidade de Lisboa.
- Cefai, C., Miljevic-Ridicki, R., Bouillet, D., Ivanec, T. P., Milanovic, M., Matsopoulos, A., . . . Eriksson, C. (2015d). *RESCUR Currículo Europeu para a Resiliência na Educação Pré-Escolar, 1º e 2º Ciclo: Manual de Atividades - Educação Pré-Escolar* (C. Simões, P. Lebre e A. Santos, Trans.). Cruz-Quebrada - Dafundo: Faculdade de Motricidade Humana - Universidade de Lisboa.
- Christenson, S. L. e Anderson, A. R. (2002). Commentary: The Centrality of the Learning Context for Students' Academic Enabler Skills. *School Psychology Review*, 31(3), 378-393. doi:10.1080/02796015.2002.12086162

- Clauss-Ehlers, C. S., Yang, Y.-T. T. e Chen, W.-C. J. (2006). Resilience from Childhood Stressors: The Role of Cultural Resilience, Ethnic Identity, and Gender Identify. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 5(1), 124-138. doi:10.2513/s15289168jicap0501_7
- Creswell, J. D. (2017). Mindfulness Interventions. *Annual Review of Psychology*, 68(1), 491-516. doi:10.1146/annurev-psych-042716-051139
- Cró, M. d. L. e Pinho, A. M. C. (2016). Resilience and Psychomotricity: inclusion strategies in Preschool Education. *ARENA - Journal of Physycal Activities*, 5, 90-109.
- Davydov, D. M., Stewart, R., Ritchie, K. e Chaudieu, I. (2010). Resilience and mental health. *Clinical Psychology Review*, 30, 479-495. doi:10.1016/j.cpr.2010.03.003
- Dimakos, I. e Papakonstantinou, A. (2012). Providing psychological and counselling services to Roma students: A preliminary report for a three-year longitudinal project. In P. Cunningham e N. Fretwell (Eds.), *Creating Communities: Local, National and Global* (pp. 94-103). London: CiCe.
- Downey, C. e Williams, C. (2010). Family SEAL - a Home-School Collaborative Programme Focusing on the Development of Children's Social and Emotional Skills. *Advances in School Mental Health Promotion*, 3(1), 30-41. doi:10.1080/1754730X.2010.9715672
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D. e Schellinger, K. B. (2011). The Impact of Enhancing Students' Social and Emotional Learning: A Meta-Analysis of School-Based Universal Interventions. *Child Development*, 82(1), 405-432. doi:10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x
- Ellenbogen, S., Klein, B. e Wekerle, C. (2014). Early childhood education as a resilience intervention for maltreated children. *Early Child Development and Care*, 184, 1364-1377. doi:10.1080/03004430.2014.916076
- Fergus, S. e Zimmerman, M. (2005). Adolescent Resilience: A Framework for Understanding Healthy Development in the Face of Risk. *Annual Review of Public Health*, 26, 399-419. doi:10.1146/annurev.publhealth.26.021304.144357
- Flook, L., Smalley, S. L., Kitil, M. J., Galla, B. M., Kaiser-Greenland, S., Locke, J., . . . Kasari, C. (2010). Effects of Mindful Awareness Practices on Executive Functions in Elementary School Children. *Journal of Applied School Psychology*, 26(1), 70-95. doi:10.1080/15377900903379125
- Fonagy, P. (2003). The Development of Psychopathology from Infancy to Adulthood: The Mysterious Unfolding of Disturbance in Time. *Infant Mental Health Journal*, 24(3), 212-239. doi:10.1002/imhj.10053

- Fonseca, V. (2010). Psicomotricidade: uma visão pessoal. *Construção Psicopedagógica*, 18(17), 42-52.
- Froehlich-Gilhoff, K. e Roennau-Boese, M. (2012). Prevention of exclusion: the promotion of resilience in early childhood institutions in disadvantaged areas. *Journal of Public Health*, 20(2), 131-139. doi:10.1007/s10389-011-0451-1
- Goodman, R. (1994). A Modified Version of the Rutter Parent Questionnaire Including Extra Items on Children's Strengths: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35(8), 1483-1494. doi:10.1111/j.1469-7610.1994.tb01289.x
- Goodman, R. (1999). The Extended Version of the Strengths and Difficulties Questionnaire as a Guide to Child Psychiatric Caseness and Consequent Burden. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40(5), 791-799. doi:10.1111/1469-7610.00494
- Greenberg, M. T. e Harris, A. R. (2011). Nurturing Mindfulness in Children and Youth: Current State of Research. *Child Development Perspectives*, 0(0), 1-6. doi:10.1111/j.1750-8606.2011.00215.x
- Greenberg, M. T., Weissberg, R. P., O'Brien, M. U., Zins, J. E., Fredericks, L., Resnik, H. e Elias, M. J. (2003). Enhancing School-Based Prevention and Youth Development Through Coordinated Social, Emotional, and Academic Learning. *American Psychologist*, 58(6/7), 466-474. doi:10.1037/0003-066X.58.6-7.466
- Irarrázaval, M. (2019). Recommendations for Mindfulness Interventions in the Educational Context. In C. Steinebach e Á. I. Langer (Eds.), *Enhancing Resilience in Youth: Mindfulness-Based Interventions in Positive Environments* (pp. 117-137). Cham, Switzerland: Springer.
- Jennings, P., Lantieri, L. e Roeser, R. W. (2012). Supporting Educational Goals through Cultivating Mindfulness: Approaches for Teachers and Students. In P. M. Brown, M. W. Corrigan e A. Higgins-D'Alessandro (Eds.), *The Handbook of Prosocial Education* (pp. 371-397). Lanham, Maryland: Rowan & Littlefield.
- Killingsworth, M. A. e Gilbert, D. T. (2010). A Wandering Mind is an Unhappy Mind. *Science*, 330(6006), 932-932. doi:10.1126/science.1192439
- Lièvre, B. e Staes, L. (2012). *La Psychomotricité au Service de l'Enfant, de l'Adolescent et de l'Adult - Notions et applications pédagogiques*. Bruxelles: de Boeck.
- Linkov, I., Bridges, T., Creutzig, F., Decker, J., Fox-Lent, C., Kröger, W., . . . Thiel-Clemen, T. (2014). Changing the resilience paradigm. *Nature Climate Change*, 4, 407-409.
- Luthar, S. (2006). Resilience in Development: A Synthesis of Research across Five Decades. In D. Cicchetti e D. J. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology*.

- Risk, Disorder, and Adaptation* (2 ed., Vol. 3, pp. 739-795). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Martins, R. (2010). A Especificidade da Psicomotricidade: No Caminho da Identidade Psicocorporal. *A Psicomotricidade*, 13, 114-128.
- Masten, A. (1999). Resilience Comes of Age: Reflections on the Past and Outlook for the Next Generation of Research. In M. D. Glantz e J. L. Johnson (Eds.), *Resilience and Development. Positive Life Adaptations* (pp. 281-296). New York: Kluwer Academic Publishers.
- Masten, A. (2001). Ordinary Magic: Resilience Processes in Development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238. doi:10.1037//0003-066X.56.3.227
- Masten, A. (2014). Global Perspectives on Resilience in Children and Youth. *Child Development*, 85(1), 6-20. doi:10.1111/cdev.12205
- Masten, A. (2015). Chapter 1: Introduction. In A. Masten (Ed.), *Ordinary Magic: Resilience in Development* (pp. 3-22). New York: The Guilford Press.
- Masten, A. e Reed, M. (2002). Resilience in Development. In C. R. Snyder e S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* (pp. 74-88). New York: Oxford University Press.
- Masten, A. e Gewirtz, A. H. (2006a). Resilience in Development: The Importance of Early Childhood. In R. E. Tremblay, R. G. Barr e R. D. V. Peters (Eds.), *Encyclopedia on Early Childhood Development* (pp. 1-6). Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development.
- Masten, A. e Gewirtz, A. H. (2006b). Vulnerability and Resilience in Early Child Development. In K. McCartney e D. Phillips (Eds.), *Blackwell Handbooks of Developmental Psychology. Blackwell Handbook of Early Childhood Development* (pp. 22-43): Blackwell Publishing.
- Youth in Mind. (2012). What is it? Retrieved from <https://sdqinfo.org/a0.html>
- Youth in Mind. (2016). Scoring SDQ. Retrieved from <https://sdqinfo.org/py/sdqinfo/c0.py>
- Youth in Mind. (2018). Strengths & Difficulties Questionnaire. Retrieved from <https://youthinmind.com/products-and-services/sdq/>
- Morrison, G. M. e Allen, M. R. (2007). Promoting Student Resilience in School Contexts. *Theory Into Practice*, 46(2), 162-169. doi:10.1080/00405840701233172
- Núñez, J. A. G. e de la Flor, P. G. (2010). Evaluación de un Programa de Intervención en Menores Protegidos con Transtornos de Salud Mental. *A Psicomotricidade*, 13, 61-70.

- Onofre, P. (2003). A importância da dinâmica grupal...na Psicomotricidade da criança. *A Psicomotricidade*, 1(1), 37-41.
- Perry-Parrish, C., Copeland-Linder, N., Webb, L. e Sibinga, E. M. S. (2016). Mindfulness-Based Approaches for Children and Youth. *Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care*, 46(6), 172-178. doi:10.1016/j.cppeds.2015.12.006
- Probst, M., Knapen, J., Poot, G. e Vancampfort, D. (2010). Psychomotor Therapy and Psychiatry: What's in a Name? *The Open Complementary Journal*, 2, 105-113. doi:10.2174/1876391X010020010105
- Reynolds, A. J. e Ou, S. R. (2003). Promoting Resilience through Early Childhood Intervention. In S. Luthar (Ed.), *Resilience and Vulnerability: Adaptation in the Context of Childhood Adversities* (pp. 436-460). Cambridge: Cambridge University Press.
- Rosa, L. A. M. e Holzmann, M. E. F. (2008). O que é a Psicomotricidade Relacional na escola. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, 31, 8(3), 133-142.
- Rutten, B., Hammels, C., Geschwind, N., Menne-Lothmann, C., Pishva, E., Schruers, K., . . . Wichers, M. (2013). Resilience in mental health: linking psychological and neurobiological perspectives. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 128, 3-20. doi:10.1111/acps.12095
- Rutter, M. (2007). Gene-environment interdependence. *Developmental Science*, 10(1), 12-18. doi:10.1111/j.1467-7687.2007.00557.x
- Rutter, M. (2013). Annual Research Review: Resilience - clinical implications. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4), 474-487. doi:10.1111/j.1469-7610.2012.02615.x
- Sánchez, P. A., Martínez, M. R. e Peñalver, I. V. (2008). *La psicomotricidad en la escuela: una práctica preventiva y educativa*. Málaga: Ediciones Aljibe.
- Shonkoff, J. P. (2011). Protecting Brains, Not Simply Stimulating Minds. *Science*, 333(6045), 982-983. doi:10.1126/science.1206014
- Simões, C., Lebre, P. e Santos, A. (2016). Resiliência em Ação: RESCUR, Currículo Europeu para a Resiliência. *OMNIA*, 5, 35-43.
- Southwick, S. M., Bonanno, G. A., Masten, A., Panter-Brick, C. e Yehuda, R. (2014). Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. *European Journal of Psychotraumatology*, 5(1). doi:10.3402/ejpt.v5.25338
- Thierry, K. L., Bryant, H. L., Nobles, S. S. e Norris, K. S. (2016). Two-year impact of a mindfulness-based program on preschoolers' self-regulation and academic

- performance. *Early Education and Development*, 27(6), 805-821.
doi:10.1080/10409289.2016.1141616
- Ungar, M. e Theron, L. (2019). Resilience and mental health: how multisystemic processes contribute to positive outcomes. *Lancet Psychiatry*, 7(5), 441-448.
doi:10.1016/S2215-0366(19)30434-1
- Walker, B., Holling, C., Carpenter, S. e Kinzig, A. (2004). Resilience, Adaptability and Transformability in Social-ecological Systems. *Ecology and Society*, 9(2).
- Weare, K. (2013). Developing mindfulness with children and young people: a review of the evidence and policy context. *Journal of Children's Services*, 8(2), 141-153.
doi:10.1108/JCS-12-2012-0014
- Weare, K. e Nind, M. (2011). Mental health promotion and problem prevention in schools: what does the evidence say? *Health Promotion International*, 26(S1), 29-69.
doi:10.1093/heapro/dar075
- Wright, M. O. D., Masten, A. S. e Narayan, A. J. (2013). Resilience Processes in Development: Four Waves of Research on Positive Adaptation in the Context of Adversity. In S. Goldstein e R. Brooks (Eds.), *Handbook of Resilience in Children* (2nd ed., pp. 15-38). New York: Springer.
- Yazdanbakhsh, M., Kremsner, P. G. e van Ree, R. (2002). Allergy, Parasites, and the Hygiene Hypothesis. *Science*, 296(5567), 490-494.
doi:10.1126/science.296.5567.490

Anexos

A – Consentimento Informado

Consentimento Livre e Informado

Caro(a) Encarregado(a) de Educação,

Chamo-me Rute Jacinto e sou Psicomotricista, estudante do Mestrado em Reabilitação Psicomotora, na Faculdade de Motricidade Humana. Neste momento, encontro-me a desenvolver a minha investigação para a Tese de Mestrado que consiste na implementação do Currículo Europeu para a Resiliência – RESCUR.

O programa RESCUR tem como principal objetivo o desenvolvimento emocional e social saudável das crianças através do fornecimento de competências que serão essenciais para que as crianças consigam ultrapassar obstáculos e enfrentar os desafios. Neste sentido, é melhorada a forma como gerem as adversidades, sendo que essa gestão irá influenciar tanto o percurso social como o académico.

A implementação do programa irá ocorrer durante no presente ano letivo, uma vez por semana, e estará integrada no currículo escolar do seu educando, em colaboração com a professora responsável pela turma. A implementação ocorrerá com o consentimento da Direção da Escola.

Assim sendo, peço, também, a sua colaboração no preenchimento de algumas escalas de avaliação do desenvolvimento do programa e na realização de algumas atividades para casa, que pretendem potenciar momentos em família, de modo a que este seja um trabalho conjunto, visando o desenvolvimento saudável de cada criança.

Saliento que todos os dados recolhidos serão anónimos e com o objetivo único de integrar a minha investigação.

Eu, _____, Encarregado(a) de Educação do(a) aluno(a) _____, autorizo/não autorizo (**riscar o que não interessa**) o meu educando a participar na implementação do programa RESCUR.

Para efeitos de registo da implementação do programa autorizo/não autorizo (**riscar o que não interessa**) o registo fotográfico do desenvolvimento das atividades.

Em caso de autorização da participação do seu educando, indique, por favor, o seu contacto eletrónico para disponibilização de informação e das escalas de avaliação:

Muito obrigada pela colaboração!

Encarregado de Educação _____

Professor(a) _____

Psicomotricista _____

B – Exemplo de Atividade de *Mindfulness*

6. Tensão e descontração

Instruções para as crianças:

De pé, estiquem-se e respirem profundamente.

Agitem o corpo e façam sons, por exemplo, suspirando, assobiando, gemendo, rugindo.

Cruzem os braços em torno do corpo, cruzem as pernas e mantenham tudo apertado.

Agora, soltem tudo de uma vez e corram no local, libertando qualquer tensão agitando os membros e fazendo sons.

Repitam algumas vezes.

Fechem os olhos com força, inspirem e retenham o ar.

Expirem e libertem qualquer tensão.

Repitam duas vezes.

Agora, relaxem o rosto. Abram bem os olhos, mantenham a cabeça imóvel e façam movimentos circulares com os globos oculares.

Mantenham-se com os pés a aproximadamente 30 cm de distância, mantenham os joelhos fletidos e descansem as mãos levemente na parte inferior das costas.

Gentilmente inclinem-se para trás até que os olhos estejam voltados para o teto. Não deixem a cabeça cair para trás.

Respirem fundo durante alguns minutos, depois relaxem. Sintam a diferença no corpo, e repitam a sequência três ou quatro vezes.

Diga às crianças que podem repetir esta atividade quando se sentirem nervosas, tensas, preocupadas ou zangadas com alguma coisa e que se a praticarem, cada vez será mais fácil ficarem relaxadas, calmas e conscientes.

C – Exemplo de Sessão RESCUR

Tópico 2 - Compreender as emoções na comunicação

No final deste tópico, as crianças deverão ser capazes de:

Observar e nomear as emoções básicas com base nas expressões faciais e na linguagem corporal.

Responder adequadamente às necessidades das pessoas que se encontram em situações difíceis.

Compreender como é que os outros se sentem através de comunicação não-verbal.

Atividade 1: As quatro emoções

Objetivo de Aprendizagem

Observar e nomear as emoções básicas com base nas expressões faciais e na linguagem corporal.

Resultado da Aprendizagem. No final desta unidade, eu vou conseguir:

Reconhecer e nomear a alegria, a tristeza, a raiva e o medo com base nas expressões faciais e na linguagem corporal.

Nível

Básico

Materiais Necessários

Fantoches de dedo ou de mão, fotografias pequenas, imagens de pessoas retiradas de revistas (inclua imagens de pessoas de outras etnias e/ou culturas e pessoas com deficiência, etc.), cola, 4 painéis para colar as imagens, cada painel com um símbolo representando cada uma das emoções de acordo com o que terá sido acordado com as crianças (por exemplo: uma lágrima para a tristeza), ficha de atividade “Emoções”.



Etapas da Atividade

1. Comece a sessão com uma atividade de *Mindfulness*.
2. Leia a seguinte história às crianças, utilizando fantoches de dedo ou de mão:

A Helena estava muito feliz. Na noite anterior, ela mal tinha conseguido dormir e pela manhã ela acordou muito cedo, apressando a sua mãe para a levar à escola. Ela vestiu o seu vestido mais bonito, penteou os seus espinhos e pôs uma bandolete no cabelo. A sua mãe preparou um lanche com alguns bolinhos de cenoura e de sumo de maçã, que era o seu favorito. Aquele era o seu dia de aniversário, ela fazia 4 anos de idade. Ela foi a primeira a chegar à escola, mas quando viu que não havia lá ninguém, começou a ficar preocupada, pensando que talvez os

seus amigos não viessem. E ela estava tão ansiosa para a sua festa de aniversário no jardim de infância... Mas rapidamente chegou o Samuel. E cumprimentou a Helena como de costume: *“Bom dia, Helena, bom dia Professora. Helena, vamos brincar um pouco para o cantinho da cozinha?”*.

Ela olhou para ele um pouco zangada e disse: *“Não quero. Hoje não é um dia para ir brincar para o cantinho da cozinha. E eu hoje trouxe bolinhos e sumo.”* O Samuel era o seu melhor amigo e ela esperava que ele lhe desse os parabéns.

“Parece que ele se esqueceu que dia é hoje”, pensou para si a Helena, triste e um pouco zangada. Ela sentou-se num canto da sala com a testa franzida e a bater com os pés. Depois, os outros colegas foram chegando. Todos lhe disseram olá, mas nenhum lhe desejou um feliz aniversário.

A Helena estava a ficar cada vez mais triste. Até que num determinado momento, a professora chamou as crianças e disse *“Sabem de quem é hoje o dia?”* E todas as crianças gritaram *“Da Helena!”*. Juntaram-se todos à volta da Helena e cantaram-lhe os parabéns. A Helena ficou muito contente. Ela percebeu que os colegas tinham esperado que todos chegassem para lhe fazerem uma surpresa e cantarem os parabéns. A professora trouxe os bolinhos de cenoura e o sumo de maçã, pôs a tocar uma música alegre e todos começaram a dançar.

3. Encoraje as crianças a descreverem as emoções da Helena. Elas devem resumir a história de forma a lembrar que no início ela estava preocupada, depois ficou triste, zangada e, por fim, contente.

4. Mostre através das suas expressões faciais e linguagem corporal as quatro emoções básicas. Encoraje as crianças a adivinharem qual é a emoção representada. Convide as crianças a brincarem ao jogo “adivinha o que estou a sentir”. Uns fazem as expressões e os outros têm de adivinhar.

6. Decida, em conjunto com as crianças, qual o símbolo que representa cada emoção no painel (por exemplo uma lágrima pode representar a tristeza). De seguida, escreva o nome da emoção correspondente.

7. Coloque em cima da mesa uma caixa com as várias imagens que recolheu. Uma criança, de cada vez, tira uma imagem e identifica a emoção que lhe corresponde, depois, pergunta aos colegas se concordam e, no final, cole no painel correspondente. A atividade continua até que todas as crianças tenham a sua vez.

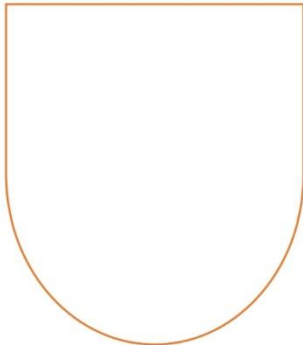
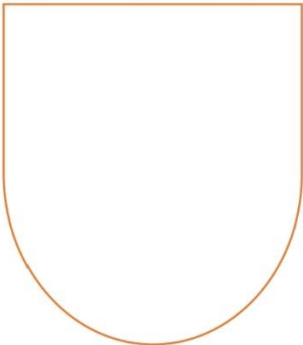


Atividade para Casa: Em conjunto com os seus pais, as crianças podem fazer quatro máscaras para as quatro emoções básicas: alegria, tristeza, raiva e medo. Cada criança deverá trazer para a escola para usar uma, de vez em quando, de forma a mostrar aos seus colegas a sua emoção naquele momento.



QUATRO EMOÇÕES

Para os Pais: Por favor, faça com a sua criança máscaras que representem cada uma das quatro emoções básicas: alegria, tristeza, raiva e medo. A sua criança poderá levar as máscaras para a escola e poderá usá-las para mostrar aos colegas.

Alegria	Raiva
	
Tristeza	Medo
