

RESILIÊNCIA UMA DISCUSSÃO INTRODUTÓRIA*

RESILIENCE: AN INTRODUCTORY DISCUSSION

Maria Cecília Leite de Moraes¹
Elaine Pedreira Rabinovich²

MORAES, M. C. L. de; RABINOVICH, E. P. Resiliência: Uma Discussão introdutória. Rev. Bras. Cresc. Desenv. Hum., São Paulo. 6(1/2), 1996.

Resumo: Este artigo é uma leitura introdutória ao tema da resiliência, apresentando e discutindo este conceito a partir de pesquisa bibliográfica e da experiência das autoras devido à participação em uma pesquisa multicêntrica sobre o tema. Concluem pela relevância da problemática implicada no conceito e por sua operatividade superando a necessidade de um aprofundamento nas questões teóricas por ele suscitadas.

Palavras-clave: resiliência, resiliente.

Por ocasião da Pré-Conferência Latino-Americana sobre Crianças de Risco, realizada em Recife em julho de 1993, Urie Broffenbrenner referiu-se ao conceito de resiliência como oriundo de sobreviventes de campos de concentração nazistas que re-construíram as suas vidas enquanto outros não conseguiam ultrapassar o trauma pelo qual todos haviam passado. Através de um seguimento intergeracional, constatou-se uma qualidade que passava de uma geração a outra. Esta qualidade, segundo Broffenbrenner, estava associada à esperança quanto ao futuro que essas pessoas possuíam enquanto submetidas ao sofrimento.

A resiliência surgiu como temática para o Centro de Estudos do Crescimento e Desenvolvimento do Ser Humano (CDH) a partir de junho de 1993 com um Projeto de Pesquisa da Organização Panamericana de Saúde (OPS) e da Universidade de Birmingham, Alabama, coordenada pela doutora Edith Grotberg.

Tratava-se de uma pesquisa multicêntrica internacional envolvendo vários países. O Brasil foi representado neste projeto pelo CDH3, através de contatos feitos pela OPS e pela Dra. Grotberg com a Faculdade de Saúde Pública da USP.

O estudo denominado "Promoção de Resiliência em Crianças" (GROTBERG, 1993) visava obter dados sobre ações que diferentes culturas utilizavam para estimular a resiliência, isto é, a capacidade de sobrepor-se a situações adversas.

Nos últimos 15 anos, em escala internacional e de modo crescente, um sem número de ações, pesquisas e programas concentraram-se em torno da criança submetida a dificuldades de toda ordem, tendo como tema a promoção da resiliência, entendida como a capacidade de enfrentamento e fortalecimento diante da adversidade. A resiliência seria necessária para a criança minimizar os efeitos negativos da adversidade e maximizar

* Este trabalho é parte dos estudos realizados pelo Centro de Estudos do Crescimento e do Desenvolvimento do Ser Humano - CDH.

1 Terapeuta ocupacional, mestranda em Saúde Pública, na Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, pesquisadora do Centro de Estudos do Crescimento e Desenvolvimento do Ser Humano.

2 Psicóloga clínica, mestre em Psicologia Experimental, doutoranda em Psicologia Social do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, pesquisadora do Centro de Estudos do Crescimento e do Desenvolvimento do Ser Humano. Bolsista - FAPESP.

End.: Av. Dr. Amaldo, 715, subsolo sala 21, São Paulo - SP, CEP 01246-904 Fone/Fax: (011) 3061-3572.

3 Trabalhou-se com crianças do Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza e da Creche da Faculdade de Saúde Pública/USP, a quem agradecemos.

a sua habilidade para funcionar em um mundo complexo e potencialmente hostil.

Este tema está relacionado com as mudanças no mundo, envolvendo a dissolução de padrões tradicionais de cultura, com implicações nos comportamentos e hábitos prevalentes na sociedade e na família. Implica, também, no aumento de crianças em situação de risco em função de desastres naturais e criados pela mão do homem, inclusive dentro da família. Todos esses aspectos envolvem pessoas que necessitam achar forças e recursos para, apesar de tudo, funcionar. A resiliência surge como o termo usado para encampar estas forças e recursos.

A compreensão da resiliência no desenvolvimento é parte do entendimento e prevenção de dificuldades psicológicas e de desajustamentos sociais. Conforme FONAGY et al. (1994), o interesse atual nas crianças resilientes existe em função da mudança de foco para a prevenção primária, decorrente de pressões econômicas associadas ao aumento da demanda pelos serviços de saúde, principalmente de saúde mental, e de um desejo de justiça social.

A resiliência infantil e adolescente pode ser promovida de várias maneiras, entretanto, a meta atual, em escala internacional, é o desenvolvimento de um currículo programático que reflita as diferenças culturais na sua promoção.

A resiliência pode ser considerada como uma combinação de fatores que ajudam os seres humanos a enfrentar e superar os problemas e adversidades da vida. Uma síntese das recentes pesquisas mostra que as três maiores fontes de resiliência são: atributos da criança, atributos do ambiente e atributos do funcionamento psicológico da criança.

Entre os aspectos das circunstâncias imediatas da criança que ajudam a protegê-la da adversidade estão: maternagem competente, o que inclui responder às necessidades únicas da criança, oferecer modelos efetivos de comportamento, dar oportunidades para desenvolver a criatividade e a expressividade; uma relação boa com ao menos um *caretaker*; uma boa rede de relações informais; apoio social formal, sendo um deles a educação; atividade religiosa organizada e ter fé.

Os atributos da criança resiliente incluem: nível socioeconômico alto; ausência de deficiências orgânicas; temperamento fácil; idade precoce por ocasião do trauma; e ausência de perdas e separações precoces.

As características do funcionamento psicológico da criança resiliente que parecem protegê-la do estresse incluem: inteligência e capacidade de resolver problemas; autonomia ou locus interno de controle; boa auto-estima;

empatia; desejo e capacidade de planejamento; e senso de humor.

De um modo geral, escola, família e comunidade contribuem para a promoção da resiliência na criança segundo estes estudos.

No entanto, não há acordo sobre o conceito de resiliência, nem de sua possível explicação.

Em primeiro lugar, o conceito de resiliência tem sido usado de modo descritivo e explicativo. Como conceito descritivo, é usado como o oposto de vulnerabilidade, significando o resultado observado; como conceito explicativo, seria uma qualidade a ser detectada no ambiente e/ou no indivíduo.

Além disso, enquanto GREENSPAN (1991) sugere que as pessoas são resilientes quando são capazes de experimentar a total extensão dos sentimentos humanos em todos os níveis de desenvolvimento, BLOCK (1991) fala em sobreviventes ao invés de resilientes. ENGELAND (1991) e SAMEROFF (1991), por sua vez, indicam que o número de fatores de risco e adversidade são mais importantes para o potencial de resiliência de uma pessoa do que a espécie de adversidade. SMITH et al. (1990) criticam os estudos sobre resiliência devido à sua tendência de isolar variáveis. Em função disso, propõem o conceito de variáveis moderadoras conjuntivas, no qual múltiplos moderadores devem co-ocorrer em uma combinação específica ou padrão, a fim de maximizar a relação entre um preditor e a variável resultado.

Há pesquisas que situam o estudo da resiliência em termos de fatores ou traços enquanto outras o fazem em termos de sistemas ou processos.

Outras diferenças referem-se à resiliência como uma característica do indivíduo, como o temperamento, ou do ambiente. Estudos como o de CRITTENDEN (1985) com crianças que sofreram maus tratos, mostrando que a atuação sobre o comportamento materno torna a criança mais resiliente, fazem a balança pender para o lado da influência ambiental. Na mesma direção, o estudo de IHLE (1993), comparando crianças que tiveram riscos biológicos ao nascer, conclui que, na idade pré-escolar, os distúrbios cognitivos e socioemocionais apareciam associados às crianças que tiveram dificuldades psicossociais.

RUTTER (1990) conclui que a resiliência não pode ser pensada como um atributo nascido com a criança ou adquirido durante o seu desenvolvimento. Para ele, a resiliência só pode ser vista como um conjunto de processos sociais e intra-psíquicos que ocorrem em um tempo, dadas certas combinações benéficas de atributos da criança, família, ambiente social e cultural. Em princípio todos os processos psicossociais que subjazem o

desenvolvimento saudável podem estar envolvidos na resiliência. A resiliência seria, pois, o desenvolvimento normal sob condições difíceis.

Mais recentemente, para FONAGY et al. (1994), a identificação dos fatores de risco não prediz a resiliência; ou seja, todo este conhecimento acumulado não permite uma ação preventiva eficaz. Segundo eles, isto se deve à ausência de um quadro teórico que permita uma intervenção coerente. Sugerem a teoria do apego (BOWLBY, 1984, 1984a, 1985) como quadro de referência. Para estes autores, crianças resilientes são crianças seguramente apegadas. O apego seguro seria parte do processo mediador da resiliência devido ao modelo interno hipotético de relações decorrentes deste apego. Uma criança segura tende a demonstrar uma expectativa de uma resposta empática enquanto uma criança evitativa parecerá desinteressada, talvez para evitar um novo fracasso doloroso.

Estes modelos internos são supostos de regular o comportamento das crianças com as figuras de apego, inclusive seus próprios filhos. Deste modo, pais inseguramente apegados tendem a transmitir este tipo de relação a seus filhos. Porém uma presença, mesmo que relativamente remota, mas estável e responsiva na vida da criança pequena pode ser um fator protetor e favorecer um modelo interno seguro de relação, contribuindo para a resiliência da criança.

FONAGY et al. (1994) constataram que pais inseguramente apegados podem transmitir um apego seguro a seus filhos se tiverem um “eu reflexivo”, isto é, se forem pessoas que se auto-analisam e repetem a respeito de si próprias. Para estes autores, esta capacidade auto-reflexiva, que pode ser desenvolvida, por exemplo, através da psicoterapia, seria um atributo necessário à sensibilidade na relação, garantindo a resposta adequada

às necessidades infantis. Essa função auto-reflexiva seria um processo protetor para prevenir a transmissão de experiências negativas do passado dos pais para os filhos, mas concomitantemente para dar à criança a capacidade de utilizar de modo ótimo as suas relações para ter autonomia e um sentido coerente de identidade. Essa função além disso, ajudaria a protegê-la contra a ameaça de fusão, submissão passiva e perda de identidade, observadas na criança mal-tratada e favorecer a capacidade de empatia, observada em crianças resilientes. Finalmente, facilitaria a capacidade de suspender as demandas da realidade imediata e contemplar percepções alternativas, relendo a distinção entre fantasia e realidade (WINNICOTT, 1975), o que é uma enorme vantagem quando se tem de lidar com adversidades.

O estudo de Fonagy aproxima-se, deste modo, das considerações sobre a resiliência, expostas, inicialmente, por Broffenbrenner, não apenas no referente à sua transmissão intergeracional mas principalmente ao colocar a possibilidade de projeção para o futuro através do presente, seja ele qual for, possibilitando assim uma “ilusão construtiva”. Segundo LEFÈVRE (com. pessoal, 1995), “seria uma saída não-depressiva que capacitaria o indivíduo a traçar a sua própria trajetória”.

Finalizaremos apontando que o estudo da resiliência desponta como uma temática da maior relevância social e teórica no Brasil: de um lado porque todos os brasileiros seriam resilientes, como apontou uma de nossas entrevistadas ao responder que a maior dificuldade que tinha era viver no clima de instabilidade e insegurança cotidianos; de outro lado porque o estudo da resiliência reintroduz, de modo atualizado, a necessidade do conhecimento sobre o desenvolvimento humano estar ancorado na promoção de uma melhor qualidade de vida para todos.

Abstract: This article proposes an introductory reading of the issue of resilience, presenting and discussing this concept through bibliographical research and the personal experience the authors had when they participated in a multicentric research on resilience. The conclusion points to the relevance of the theme and to its operativity, suggesting, however, the need to deepen the theoretical questions raised by this concept.

Key-words: resilience, resilient.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BLOCK, J. Ego resilience through time; antecedents and ramifications. Presented at the Fostering Resilience. Conference. Washington D. C. Institute for Mental Health. Initiatives, 1991.

BOWLBY, J. *Apego*. S. Paulo, Martins Fontes, 1984.

BOWLBY, J. *Separação*. S. Paulo, Martins Fontes, 1984.

BOWLBY, J. *Perda*. S. Paulo, Martins Fontes, 1985.

- CRITTENDEN, P. M. Maltreated infants: vulnerability and resilience. *Child Psych. Psychiatry* 26: 85-96, 1985.
- ENGELAND, B.; SCROUFE, A. Resilience as process. Presented at the Fostering Resilience Conference. Washington D. C., *Institute for Mental Health Initiatives*, 1991.
- FONAGY, P.; STEELE, M.; STEELE, H.; HIGGITT, A.; TARGET, M. The Emanuel Miller Memorial Lecture 1992. The Theory and Practice of Resilience. *J. Child Psychol. Psychiat.*, 35 (2): 231-257, 1994.
- GREENSPAN, S. *Resilience*. Presented at the Fostering Resilience Conference. Washington D. C. Institute for Mental Health Initiatives, 1991.
- GROTBORG, E. H. *Promoting resilience in children. A new approach*. University of Alabama at Birmingham. Civitan International Research Center, 1993.
- GROTBORG, E. H. The international resilience project. promoting resilience in children. OPS/OMS/ Civitan International. Research Center, 1995.
- IHLE, W.; ESSER, G.; LAUCHT, M.; SCHMIDT, M. H. *Vulnerability and resilience in high-risk children*. Poster presented at the Twelfth Biennial Meeting of ISSBD, Recife, July 19-23, 1993.
- RUTTER, M. Psychosocial resilience and protective mechanisms. In: ROLF, J. et al. eds. *Risks and protective factors in the development of psychopathology*. New York, Cambridge University Press, 1990.
- SAMEROFF, A. J. *Continuity of developing mental risk. Presented at the Fostering Resilience Conference*, Washington D. C., Institute for Mental Health Initiatives, 1991.
- SMITH, R. E.; SMOLL, F. L.; PTACEK, J. T. Conjunctive moderator variables in vulnerability and resilience research: life stress, social support and coping skills, and adolescents sport injuries. *J. Pers. Soc. Psychol.* 58 (2): 360-370, 1990.
- WINNICOTT, D. W. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro, Imago, 1975.

Recebido em: 04/04/96

Aprovado em 28/07/96