

## RESILIÊNCIA UMA DISCUSSÃO INTRODUTÓRIA\*

### RESILIENCE: AN INTRODUCTORY DISCUSSION

Maria Cecília Leite de Moraes<sup>1</sup>  
Elaine Pedreira Rabinovich<sup>2</sup>

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 Broffebrenner, 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.
- GROTBERG, E. H. *Promoting resilience in children. A new approach*. University of Alabama at Birmingham. Civitan International Research Center, 1993.
- GROTBERG, 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