



Resiliência: Adaptação ou resistência?

Um olhar fenomenológico e hermenêutico sobre o tema

Rodrigo Sinott Camargo

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)

rodrigotinott@hotmail.com

Recebido em: 18/04/2023

Aceito em: 26/06/2024



Resumo

Este artigo analisa o conceito de resiliência utilizado no campo da saúde mental e suas possíveis repercussões no contexto social brasileiro. A ideia surgiu a partir de uma reflexão após uma capacitação em saúde mental para professores numa escola pública de São Paulo em 2020, onde foi questionado a validade universal do conceito “resiliência”. O artigo questiona como a resiliência vista como capacidade de adaptação pode corroborar para a manutenção de um sistema hegemônico, exigindo-se cada vez mais do sujeito com a prerrogativa de que assim se é mais “resiliente”, como um elogio, sem a devida consideração com a possibilidade do adoecimento psíquico. A partir de uma visão fenomenológica e hermenêutica como são as conexões entre “resiliência” e o que se espera do ente humano na contemporaneidade. Visto que os impositivos de resiliência são um conceito político, como o sofrimento humano, apesar das suas diferenças geográficas e sociais, pode ser passível de compartilhamento e cuidado e a resiliência, nesse sentido, aparecer não como adaptação, mas como compreensão e resistência.

Palavras-chave: Resiliência; Resistência; Saúde mental; Adaptação; Heidegger.

Abstract

This article analyzes the concept of resilience used in the field of mental health and its possible repercussions in the Brazilian social context. The idea came from a reflection after training in mental health for teachers in a public school in São Paulo in 2020, where the universal validity of the concept “resilience” was questioned. The article questions how resilience seen as adaptive capacity can contribute to the maintenance of a hegemonic system, demanding more and more from the subject with the prerogative of being more “resilient”, as a compliment, without due consideration with the possibility of mental illness. From a phenomenological and hermeneutic view, how are the connections between “resilience” and what is expected of the human being in contemporaneity. Since resilience impositions are a political concept, like human suffering, despite its geographical and social differences, it can be shared and cared for, and resilience, in this sense, appears not as adaptation, but as understanding and resistance.

Keywords: Resilience; Resistance; Mental health; Adaptation; Heidegger;



1) Introdução

A ideia deste artigo surgiu na elaboração de uma das capacitações em saúde mental com profissionais da rede pública escolar de São Paulo em 2020. Esta intervenção faz parte de um Projeto de Extensão do PROVE-UNIFESP¹, o PAP – Projeto Ambiente de Paz. Desde 2015, o projeto tem o objetivo de promover um espaço de discussão onde seja possível uma troca entre conceitos de profissionais da saúde que trabalham com situações envolvendo abuso, violência, bullying, identificação de transtornos psiquiátricos, técnicas de mentalização etc. (FONAGY, 2005). Todas essas situações que, de algum modo, sendo alvo de cuidado e atenção, possam se tornar caminho para melhorar a vida de estudantes e a convivência escolar. O projeto atualmente é anual, sendo o primeiro semestre de capacitação dos profissionais de saúde que irão para o campo e o segundo de intervenção nas escolas.

O autor deste artigo, como psiquiatra, integra a equipe de saúde mental do projeto, buscando uma inserção diversa daquela que vem sendo usualmente atribuída ao psiquiatra: o atendimento e acolhimento a um público que tem acesso aos bens de consumo e que pode pagar por um tratamento especializado. Esta inserção vem ao encontro de um anseio por fazer algo em prol da responsabilidade social junto às populações chamadas de periféricas, no sentido da “felicidade pública” conforme a entende Hannah Arendt (2018).

Os encontros são temáticos e um deles trata justamente sobre o conceito de resiliência. Acontece que, ao fazer o aprofundamento deste assunto, percebeu-se as interpretações possíveis e contraditórias que podem ser feitas no uso da palavra: resiliência como capacidade de adaptação ou superação, dentro de um ambiente extremamente desfavorável. No entanto, se levarmos em conta a falta de reconhecimento do trabalho e do trabalhador, os problemas de infraestrutura, as dificuldades com alunos, entre outros (DIEHL, 2016) – seria essa uma denominação suficiente para apontar que um funcionário da escola em sofrimento psíquico não teve resiliência suficiente? Ou o uso desse conceito estaria fazendo justamente o contrário e reiterando a manutenção da desvalorização da educação? Colocar educadores numa perspectiva de heroísmo e onipotência poderia produzir uma “hiperresponsabilização” do educador e uma naturalização das condições precárias destas instituições? Seria possível compreender a resiliência como fenômeno e de um ponto de vista originário, que leve em conta a ontologia fundamental da existência?

Percebendo a magnitude do problema, este artigo pretende traçar um horizonte hermenêutico e crítico de como a palavra resiliência vem sendo utilizada no campo da saúde

1 Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) – Programa de Pesquisa e Atendimento em Violência (PROVE)



e suas conexões com o que se espera do ente humano no contemporâneo: produtividade, desempenho, rapidez, força etc.

Este artigo irá percorrer os principais conceitos de resiliência em saúde, questioná-los a partir de um olhar fenomenológico e hermenêutico que permita delimitar melhor as narrativas por trás do conceito, se existe um sofrimento próprio do ser humano, que independa dos cenários sociais e que seja passível de compartilhamento e cuidado. O sofrer, embora fundamental em um ente que é os seus modos de ser e tem como o fundamento a indeterminação, nunca estará apartado das configurações epocais, políticas, sociais, econômicas, raciais e geográficas. O que está dentro do campo ôntico e ontológico quando se fala de resiliência, para que um esclarecimento do conceito permita um diálogo mais realista entre os campos da saúde e educação e possibilite um fortalecimento para ambos os campos, não apenas uma manutenção do *status quo*, do tipo “seja resiliente e se adapte a toda essa situação”. Será possível que as experiências trocadas entre profissionais da saúde mental e professores, dentro de uma capacitação, em um espaço que começa pela escuta do sofrimento alheio, pode fortalecer uma resiliência mútua num horizonte em que essa se dê não como adaptação, mas a partir da compreensão e da resistência?

Para tentar responder a estas questões, o trabalho vai apresentar os resultados de dois eixos de investigação: o primeiro irá revisar o conceito corrente de resiliência, o qual aparece atrelado aos impositivos do horizonte epocal da técnica moderna de adaptação e produtividade; o segundo proporá uma compreensão fenomenológica da resiliência como lida com o sofrer presente na existência, ou seja, em sentido radical.

A relevância desta investigação está em colocar em análise uma noção que vem sendo usada com frequência como saída e solução frente às adversidades, sendo elogiada, quando pode estar reforçando relações de exploração e dominação. Contribuí também com um olhar fenomenológico-hermenêutico acerca da resiliência, tomando-a como lida radical com as adversidades e que coloca em análise a própria produção do que aparece como adversidade de modo natural, a-histórico e não tematizado, como situações a serem aceitas e vividas de maneira imprópria. Deste modo, o trabalho descreve fragmentos de uma experiência de grupo junto a docentes da rede pública de São Paulo no encontro com profissionais de saúde mental, onde estratégias cotidianas de resiliência podem ser forjadas sem que se faça um olhar crítico para as condições de vida e de trabalho de educadores/as e estudantes.

O caminho metodológico seguido consistiu em pesquisa bibliográfica acerca da conceituação atual de resiliência e de novos aportes fenomenológicos para se pensar a questão. Por outro lado, procurou-se descrever qualitativamente a experiência de campo, que coloca em questão a noção corrente e adaptativa de resiliência ao mesmo tempo em que



aponta a possibilidade da constituição de resistências e de rearticulação do tecido político através de ações e encontros coletivos.

2. O conceito de resiliência

2.1 Origens etimológicas da resiliência

A palavra resiliência vem do latim *resilio*, *resilire*. *Resilio*, de acordo com dois dicionários latim-português, derivada de *re* (partícula que indica retrocesso) e *salio* (saltar, pular), significando saltar para trás, voltar saltando (FARIA, 1967; SARAIVA, 2000). Nas primeiras pesquisas sobre resiliência, pesquisadores de várias partes do mundo se apropriaram do tema, estudando-o a partir de diferentes perspectivas que são, atualmente, organizadas por alguns em três correntes: a norte-americana ou anglo-saxônica, a europeia e a latino-americana. (BRANDÃO; MAHFOUD; GIARNODOLI-NASCIMENTO, 2011)

A corrente norte-americana seria a mais voltada para o indivíduo, fazendo uma avaliação da resiliência com enfoque behaviorista e avaliando dados observáveis e quantificáveis, sempre observando a interação entre sujeito e ambiente. A corrente europeia já teria uma perspectiva mais relativista, buscando a avaliação do próprio indivíduo como importante para a avaliação da resiliência. Aqui, para Fantova (2008), a resposta de um sujeito frente a adversidades está para além do meio, é constituída a partir da psicodinâmica da pessoa, que possibilitaria uma narrativa interna e externa sobre a vida do sujeito. A corrente latino-americana seria de enfoque comunitário, abordando o social como resposta aos problemas do sujeito em meio às adversidades. (apud BRANDÃO; MAHFOUD; GIARNODOLI-NASCIMENTO, 2011)

No Brasil, o termo “resiliência”, até o final da década de 1990, início dos anos 2000, era um termo desconhecido, começando, aos poucos, a ser veiculado na mídia a partir de pesquisas em psicologia, livros de autoajuda, até tomar uma maior proporção no mundo empresarial e nas redes sociais. Antes dos anos 2000 “resiliência” não fazia parte do vocabulário do brasileiro.

Nem mesmo nas definições do dicionário existia relação direta com o que discutimos hoje. O Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa (Ferreira, 1986, p. 1493), descreve: “Resiliência [do ingl. resilience] S.f. 1. Fís. Propriedade pela qual a energia armazenada em um corpo deformado é devolvida quando cessa a tensão causadora de uma deformação elástica. 2. Fig. Resistência ao choque”.

2.2 Resiliência em Saúde

O tema resiliência desde a década de 1970 tem sido introduzido no campo da saúde. No Brasil, a partir do final dos anos 1980 com o SUS e as perspectivas biopsicossociais,



os campos de promoção e prevenção de saúde passaram a discutir resiliência como uma capacidade a ser desenvolvida em um indivíduo.

O contemporâneo movimento pela promoção da saúde tem revelado a resiliência como um conceito importante nessa área de conhecimento, especialmente no campo da criança e do adolescente. Por ser um tema recentemente incorporado ao campo da saúde, encontra-se em fase de construção, discussão e debate, principalmente por não existir ainda um consenso em relação à definição do termo. Por resiliência entende-se o conjunto de processos sociais e intrapsíquicos que possibilitam o desenvolvimento saudável do indivíduo, mesmo este vivenciando experiências desfavoráveis. (PESCE, 2005)

Garmezy (1989) notou uma mudança no *Zeitgeist*, na passagem dos anos de 1970 para os de 1980, a partir da observação da proliferação de estudos de estresse e *coping*, feitos por pesquisadores de áreas diversas como psiquiatria, biologia do desenvolvimento, psicologia do desenvolvimento, psicopatologia e sociologia. Além disso, palavras e expressões como “resiliência”, “força do ego” (ego *strenght*), “resistência ao estresse” etc., foram se tornando cada vez mais frequentes na linguagem científica apontando que sempre havia crianças resilientes e “invencíveis” entre aquelas de alto risco. (apud BRANDÃO et al, 2011)

Garmezy (1985) concluiu que três conjuntos amplos de variáveis operavam como fatores protetores: (a) características de personalidade, como autonomia, autoestima e uma orientação social positiva, (b) coesão familiar, acolhimento e ausência de discórdia, (c) a disponibilidade de sistemas de apoio externos que incentivam e reforçam os esforços de enfrentamento de uma criança, o que mostra que não se trata de uma natureza da criança, mas dos suportes presentes e da correlação da criança com estes suportes.

Sobre a definição de resiliência desenvolvida pelos autores da “escala de resiliência” Wagnild y Young (1993), esta seria uma característica da personalidade que modera o efeito negativo do estresse e fomenta a adaptação. Resiliência conota vigor ou fibra emocional e é utilizada para descrever pessoas que mostram valentia e adaptabilidade ante os infortúnios da vida. A resiliência é a capacidade para resistir, tolerar a pressão, obstáculos, fazer as coisas corretas, bem-feitas, quando tudo parece atuar contra nós. Pode-se entendê-la aplicada à psicologia como a capacidade de uma pessoa de fazer bem as coisas apesar das condições de vida adversas, apesar das frustrações, superá-las e sair delas fortalecido ou transformado.

Definições mais recentes, como em Horn e Feder (2018) descrevem a resiliência como habilidade dinâmica de se adaptar sucessivamente face a adversidade, trauma ou ameaça significativa. Fatores psicológicos identificados em estudos de crianças resilientes incluem alto funcionamento cognitivo e executivo, maturidade avançada, rápida resposta ao perigo e relacionamentos positivos com seus pares, entre outros...



Capacidade de se adaptar frente às adversidades: quando essa definição se utiliza do termo “ser resiliente” como alguém com uma personalidade que tenha “adaptabilidade e valentia ante os infortúnios da vida”, no momento em que se contextualizar essa situação para o cenário econômico, no contexto brasileiro, e paradoxalmente, aceitar se submeter e adaptar a determinados tipos de relações interpessoais prejudiciais, poderiam se gerar consequências negativas do ponto de vista de saúde mental.

Pesquisas têm revelado índices de maior adoecimento em professores do Ensino Fundamental e Médio (CARLOTTO, 2010; CORREIA, GOMES & MOREIRA, 2010; SANTOS & MARQUES, 2013). No caso da síndrome de *burnout* (esgotamento profissional/esgotamento psíquico), especificamente, estudos indicam que, conforme se eleva o nível de ensino, com exceção do universitário, os índices de *burnout* tendem a aumentar, sendo os professores de Ensino Médio os mais acometidos (CARLOTTO, 2012; LEÓN, 2011). Uma revisão sistemática da literatura realizada por Santos e Nascimento Sobrinho (2011) identificou crescimento do número de pesquisas epidemiológicas sobre a síndrome de *burnout* em professores de Ensino Fundamental e Médio, considerando o período entre 1989 e 2009 (apud DIEHL, 2016).

No livro de Cyrulnik (2018) é questionado se a sobrecarga de trabalho e a necessidade de equilibrar a vida laboral e familiar seriam obstáculos para a resiliência, ou se a falta de resiliência é que permitiria a um indivíduo deixar-se invadir pelas diversas obrigações. Novamente aqui a resiliência é questionada num primeiro momento como um somatório de fatores de risco ou proteção (vida laboral e família) que irão determinar externamente se um indivíduo será resiliente, ou a segunda situação em que a falta de resiliência do indivíduo que o faz ser tomado pelas obrigações – responsabilizando-o novamente por não dar conta do que lhe é impelido.

Alguns autores no campo da saúde começaram a questionar sobre esse tipo de resiliência e o quanto isso poderia, na verdade, acarretar de sofrimento psíquico. No artigo “*En la práctica, no todos los resilientes son iguales: análisis de perfil - Corinne Zacharyas y Luc Brunet*” existe um consenso de que a resiliência não seria estática, uma habilidade aprendida e sempre posta para uso, mas que ela flutua no tempo e de uma situação para outra (CYRULNIK, 2018).

Considerar que a resiliência concerne ao indivíduo que obtém bons resultados apesar dos impedimentos para sua adaptação e desenvolvimento (MASTEN, 2001) é uma noção de adaptação que pode e precisar ser discutida. Masten e O’ Dougherty (2010) distinguem uma adaptação interna e outra externa. A investigação da resiliência tem se concentrado nos conceitos de competência (funcionamento eficiente no mundo) e de tarefas de desenvolvimento (segundo as expectativas da sociedade esperadas em cada âmbito). Porém, o aspecto interno da adaptação é deixado de lado, o que explica as advertências



dos clínicos sobre o fato de que resiliência não se acompanha necessariamente de bem-estar (*apud* CYRULNIK, 2018).

Para Cyrulnik (2018), há de ser prudente na promoção de resiliência e não omitir a percepção de si mesmo. Apostar na força exterior para perseverar e produzir poderia ser contraproducente a longo prazo se não tem em conta as visões de si mesmo.

Partindo deste ideal de adaptação interna, ponto que na maioria das vezes não é abordado, invariavelmente cairemos no tema do sofrimento psíquico: como a resiliência estaria envolvida no processo do sofrer? Quanto se pode considerá-la como parte da existência, tendo em vista os modos de ser, e não necessariamente como adoecimento psíquico?

3. Sofrimento e Adoecimento psíquico

Sofrer por definição significa: 1. Sentir dor. Dor física ou moral; padecer. 2. Ter, sentir os sintomas (OXFORD, 2021). Han (2020, p. 47) descreve que “a dor é constitutiva para a experiência. Uma vida que fosse constituída unicamente de emoções positivas e experiências máximas não seria humana. É precisamente à negatividade a que o espírito humano deve sua profunda tensão”.

Essa tensão da alma na infelicidade, que lhe cultiva a força (...), sua inventividade e valentia no suportar, persistir, interpretar, utilizar a desventura, e o que só então lhe foi dado de mistério, profundidade, espírito, máscara, astúcia, grandezas não lhe foi dado em meio ao sofrimento, sob a disciplina do grande sofrimento? (NIETZSCHE, 1886/ 2009)

Sendo o sofrer constitutivo para a experiência, como poderíamos compreender o adoecimento psíquico? Fucks (2018) questiona quais seriam os pressupostos para que o homem adoecesse psiquicamente. De que modo a tarefa de existir pode apresentar condições fundamentalmente problemáticas, a ponto de sobrecarregá-lo? Em primeiro lugar, a particular abertura, insegurança ou inerente contraditoriedade da forma de organização e de existência do homem. Insegurança que já começa com o nascimento prematuro em termos fisiológicos, muito dependente de seu progenitor - em comparação aos animais, que já nascem com a capacidade de andar e, portanto, fugir de ameaças externas se necessário. É a abertura de um horizonte para o desenvolvimento cultural e individual único do Dasein, modo de ser do ente humano jogado, na perspectiva heideggeriana. (HEIDEGGER, 1927/2012) Desta mesma forma, a sua liberdade desde muito cedo permanece precária e ameaçada. A falta de comportamentos instintivos exige rapidamente processos complexos de aprendizagem, a partir de uma sincronização com as normas, papéis e exigências da comunidade, a serem desenvolvidos logo nos primeiros anos de vida.



Os bebês são dependentes de uma adaptação a ambientes que podem ser acolhedores ou aversivos. A posição que o bebê vai adquirindo no curso de sua socialização, implicará sua extraordinária capacidade de assumir perspectivas, de autoconsciência e reflexão. (FUCKS, 2018)

Todavia, exatamente aquilo que torna o homem em certo sentido pela primeira vez homem, também contém o germe de uma alienação, entre si mesmo e os outros, entre o controle dos impulsos. “Uma alienação, que pode se intensificar até as raízes da despersonalização ou da perda dos limites entre o eu e os outros na esquizofrenia”. O ser humano, único cômico de sua própria morte, limitação incontornável da vida, vive uma vida com essa companheira sempre à espreita, e que exige de nós múltiplos mecanismos de defesa e de repressão, com frequência, conduzindo, porém, a “supercompensações ou comportamentos de fuga, até a malograda autorrealização (...)”. (p. 24)

Trata-se dos medos diante de tudo aquilo que não é causal, mas casual. Aquilo que foge do nosso controle, que não nos é calculável. Diante da falta de justificativa da própria existência, “do tornar-se inexoravelmente culpado, diante da liberdade irrepresentável de si mesmo; ou diante da restrição vergonhosa das próprias capacidades e possibilidades”. (FUCKS, 2018, p. 24). As contradições ou suposições da existência, em um determinado momento de vida não podem ser mais negligenciadas, tornando-se assim, terreno fértil para o adoecimento psíquico.

Os sintomas do adoecimento psíquico estão sempre dentro de um campo hermenêutico. Os sintomas de *Burnout* podem ser resultados de uma série de frustrações que vão se produzindo quando não somos bem-sucedidos ao seguir o roteiro prescrito da contemporaneidade. Nos sentimos inadequados e deslocados. Esse estado por vezes aparece como inquietação, um não saber o que se passa. (HAN, 2020)

Anthony Robbins (2013), treinador motivacional norte-americano escreveu:

Quando você estabelece uma meta, está assumindo um compromisso com a Melhoria Interminável e Constante! Você reconheceu a necessidade que têm todos os seres humanos de melhoria constante, sem fim. Existe uma força na pressão da insatisfação, na tensão do desconforto temporário. Esse é o tipo de dor que você quer ter em sua vida. (EHRENREICH, 2013, p. 90)

Aqui é tolerada apenas a dor que possa ser explorada em favor da otimização. O sofrimento aparece a partir de uma crença pessoal de incompetência, de desvalor, sempre baseado nas referências ônticas. (HAN, 2020)



4. Resiliência e o Neoliberalismo

Em *Psicopolítica – O neoliberalismo e as novas técnicas de poder*, Han (2020, p. 10) evoca certas condições que propiciam o *Burnout*. “Vivemos em um momento histórico particular, no qual a própria liberdade provoca coerções. A liberdade de poder (*können*) produz até mais coações do que o dever (*sollen*) disciplinar, que expressa regras e interditos”. Por vivermos hoje de uma coerção da própria liberdade e não da coerção de um outro delimitado, a coerção tornou-se ilimitada. A liberdade que deveria ser a antagonista surge como aliada da coerção. “Doenças psíquicas, como depressão ou *burnout* (síndrome do esgotamento profissional) são expressões de uma profunda crise da liberdade: são sintomas patológicos de que hoje ela (a liberdade) se transforma muitas vezes em coerção (...)”. (HAN, 2020, p. 10). Quem fracassa hoje no trabalho, nas metas, nas demissões ou não promoções – cenário da sociedade neoliberal de desempenho - em vez de questionar a sociedade ou o sistema, considera a si mesmo causador de tudo isso e se envergonha por tudo que fez ou deixou de fazer. Esse é o raciocínio do regime neoliberal, agindo dessa forma ele dificulta que surjam resistências ao sistema.

A “otimização pessoal” que descreve Han (2020, p. 45) é o que também acaba sendo explorado dentro das sessões de psicoterapia. Quais limitações devem ser removidas pela clínica para melhorar a eficácia e o desempenho, o “*enhancement*”? Assim, a resiliência aparece como atributo comparável, mensurável à lógica do mercado.

No livro *Neoliberalismo como gestor do sofrimento psíquico* (SAFATLE, JUNIOR, DUNKER, 2020) abre-se esse questionamento. A vida hoje deve ser dirigida como se fosse a de uma empresa. Como as análises de risco e sua administração, o neoliberalismo se instaura na subjetividade humana, porque a força do neoliberalismo é performativa. Para além de coerção, a instauração molda nossos desejos, tendo efeitos ontológicos na produção e até determinação do que é sofrimento. É instauração porque recodifica identidades, valores e modos de vida por meio dos quais os sujeitos realmente modificam a si próprios, e não apenas o que eles representam de si próprios. Aquilo que aparece no horizonte hermenêutico é dado como meu próprio destino, sem refletir sobre a existência como ser-no-mundo, unidade indissociável. Nesta compreensão, nem toda forma de sofrimento é um sintoma. Determinar qual sofrimento é legítimo e qual não é, portanto, é uma questão não apenas clínica, mas também política. (SAFATLE, JUNIOR, DUNKER, 2020)

O sofrimento de não conseguir se adaptar dentro de uma empresa, por não suportar a pressão de estar sempre se aprimorando para atingir novas metas, poderia ser considerado um sofrimento ilegítimo, pois estaria contra o que se espera no sistema? Aquele indivíduo proativo, “funcionário do mês”, visto como resiliente, é resiliente até que ponto? Quais as referências, por quais limites, adaptações, esse indivíduo passou a se orien-



tar sem atentar à própria saúde mental? O próprio conceito de saúde mental da OMS (2001) inclui na sua definição uma atitude produtiva do indivíduo. “Estado de bem-estar no qual o indivíduo dá conta de suas próprias atitudes, enfrenta as pressões normais da vida, pode trabalhar produtiva e frutiferamente e é capaz de fazer uma contribuição a sua comunidade”. Portanto, encontramos nesta definição de saúde uma normatização de que saudável é aquele ou aquela que pode trabalhar, produzir e contribuir, ainda que não tenha as condições necessárias para tal.

5. Resiliência e Existência

Os processos de resiliência que flutuam em função de diversos recursos afetivos, cognitivos, sociais e da vontade, não seriam em termos fenomenológicos acontecimentos da própria existência do ser-aí?

Para Casanova (2015), o ser-aí é um ente jogado em um mundo fático que constrói sua dinâmica existencial a partir de uma familiaridade com esse mundo. Ele é um ser-no-mundo não porque está em um espaço geográfico mundo, mas porque precisa necessariamente se adequar a esse espaço circundante. Ao contrário, ele é essencialmente um ser-no-mundo, porque encontra no mundo a sua própria morada.

O ser aí descerra-se para o mundo fático que é o dele. Esse descerramento, porém, nunca acontece sozinho, mas requisita sempre o existencial “compreensão”. Para Dilthey, nossas vivências são já imediatamente o resultado de nossa ligação com a visão de mundo que caracteriza nossa época. A questão é que a imediatidade das vivências tende a obscurecer a sua base comum e a reduzir a visão de mundo a um olhar particular e unilateral. A compreensão, por outro lado, desempenha a princípio uma instância capaz de propiciar uma superação do caráter limitado das vivências particulares, reconectando essas vivências com a base comum sobre a qual elas se assentam. (Dilthey, 1995, apud CASANOVA, 2015)

Seria a compreensão capaz de dialogar com o conceito de resiliência? Superar o caráter limitado de uma determinada vivência particular é fazer o processo de resiliência? A resiliência aparece como uma palavra esgarçada, um conceito genérico, sendo, todavia, possível enxergá-la como dentro de um processo de singularização do existente e que tem a ver com o modo de ser, o que diante da angústia permitiria o encaminhar para outras possibilidades de ser.

É somente quando uma tonalidade afetiva tal como a angústia desperta envolvendo todo o ser-aí, que ele encontra a possibilidade de superar a tutela tenaz do discurso fático cotidiano, trazendo antecipadamente a morte enquanto o horizonte de sua finitude radical para o campo de realização de seu poder-ser e escutando ao mesmo tempo a voz sem som de seu poder-ser mais próprio, ou seja, realizando existencialmente aquilo em



virtude de que ele precisa ser e é: seu próprio ser. Sendo de modo singular, o ser-aí transcende o campo de jogo sedimentado dos “em-virtude-de” e da significância cotidiana e não concretiza mais o seu poder-ser em virtude daquilo que o mundo prescreve como uma razão estruturante dotada de sentido. (CASANOVA, 2015)

No momento em que desperta a angústia, abre-se a possibilidade para o Dasein de se questionar sobre os modos de correspondência adotados até ali diante do que lhe aparece cotidianamente como imprescindível e relevante. Essa tonalidade afetiva fundamental e ontológica está sempre presente, no entanto, seu despertar é raro. Quando acontece, o Dasein de depara consigo e foge de si mesmo. A condição inicial do Dasein como ser-no-mundo é, portanto, a da esquivia de si, logo, de fuga da angústia.

O mundo técnico contemporâneo impede o despertar ou deixar-ser da angústia, à qual, no entanto, remetem os fenômenos diários do temor e da ansiedade. Mesmo não sendo possível estar à parte do mundo técnico, pois estamos de certa forma dependentes dele, há, entretanto, a possibilidade, no momento da reflexão, da meditação sobre a essência da técnica e de seu caráter oculto, de perceber que podemos deixar esses objetos repousarem sobre si mesmos, como algo que não é do mais íntimo e do mais próprio. (HEIDEGGER, 2000)

Não é preciso cair na armadilha de: “ou me entrego para as minhas metas, para aquilo exigido, ou vou viver isolado de tudo”. Se conseguimos deixar os objetos técnicos entrarem em nosso mundo cotidiano, e, ao mesmo tempo, deixá-los de fora quando nos convier, ou seja, deixar eles mesmos serem apenas objetos – estruturas que precisam de algo superior para funcionar, não como algo absoluto, permitimos que desperte a atmosfera do pensar meditativo e da serenidade, a deixadidade para com as coisas e a abertura ao mistério, ou seja, ao caráter oculto da técnica moderna. Heidegger (2000) vai designar essa atitude do sim e não simultâneos em relação ao mundo técnico como “serenidade para com as coisas (*die Gelassenheit zu den Dingen*)” (HEIDEGGER, 2000, p. 24)

Não podemos cair na ilusão de que o singular rompe completamente com o fático, mas ele produz uma certa modulação de um tal mundo. O projeto compreensivo singular constrói um campo existencial vindouro a partir de uma rearticulação no instante da semântica sedimentada do presente com aquilo que foi e continua sendo, isto é, com os campos de sentido de ser articulados ôntico-ontologicamente com o ser-aí. (CASANOVA, 2003, p. 157)

Para Mattar (2020), o sofrimento geralmente aparece na clínica psicológica já desfigurado pelo ente intramundano, a angústia como singularização encoberta por questões intramundanas: entes, situações, diagnósticos etc. Em lugar do tomar-se em si mesmo, o Dasein aparece interpretado pelas sedimentações já dadas pelo mundo público e impessoal. “Sofre como se sofre, lida com o sofrimento como se lida com o sofrimento, procura



ajuda como se procura ajuda. Sempre procurando informações para saber como deve se portar” (p. 158).

Agora se a angústia, como tonalidade afetiva fundamental que quebra a cadência do imediato à mão, desperta do entorpecimento ôntico que anestesia o Dasein e recupera a dignidade ontológica na acuidade própria do estar desperto, fazemos uma outra experiência da negatividade, sofrimento existencial constitutivo do modo de ser do homem, que se pode diferenciar dos modos ônticos de performance. (MATTAR, 2020)

Portanto, o que Mattar chama de “hermenêutica do sofrimento” irá levar em conta a tonalidade afetiva na qual desvela o sofrimento daquele indivíduo, suspendendo as determinações médico-científicas e políticas que o definiriam como doente ou não adaptado. (MATTAR, 2020)

6. Resiliência e Resistência

A resistência aparece desde o espaço geográfico. “O mundo é diferente da ponte pra cá” - trecho da música do Racionais Mc’s, retrata alguns aspectos do morar no Capão Redondo: o que acontece para quem está para cá da ponte Joao Dias, ponte que interliga o Capão Redondo com as regiões de Santo Amaro e Morumbi.

Capão Redondo é um distrito pertencente à subprefeitura do Campo Limpo, na região sudoeste do município de São Paulo, no Estado de São Paulo. A Subprefeitura do Campo Limpo é a mais populosa da cidade, com 607.105 habitantes e renda *per capita* de 1450\$, segundo o Censo de 2010. O Capão é um dos distritos paulistanos com a maior parte da população que se considera preta ou parda, 53,9%, 43% da população entre 0 e 29 anos, sendo apenas 10% a população do bairro que tem acesso ao transporte de massa (até o raio de 1km de acesso a estações de sistemas de transporte público como metrô, trens ou mon trilhos), 63,4% das famílias sem automóvel e 71% das matrículas em ensino básico pertencem às escolas públicas. O tempo médio (em minutos) com transporte público no acesso ao trabalho é de 63 minutos (MAPA DA DESIGUALDADE, 2020).

O distrito chama a atenção por sua aparência logo após a travessia da ponte. Para quem vem da região do Morumbi e Santo Amaro, a sensação é de estar adentrando outro país. As avenidas são estreitas, as casas, em sua maioria, unidas umas às outras com pouco ou nenhum espaço entre elas, em sua maioria em sobrados, vão formando longos corredores. O trânsito que já é de uma cidade como São Paulo, piora por conta da faixa estreita das ruas. Durante o dia, pessoas cruzam as ruas a todo o momento e a sensação de um psiquiatra que cruza a ponte para cá pela primeira vez é de um estranho anonimato, se vendo fora do *ninho*, dos hospitais e clínicas onde é conhecido. Sente-se um estrangeiro dentro do próprio país, e que a qualquer momento poderia desaparecer no meio da multidão, sem ser notado, e a vida seguindo para todos. Um outro país ou seria



esse o verdadeiro Brasil? Um lugar cheio de potencialidades, mas reduzido em oportunidades diante de sua situação social. É necessário atravessar a ponte para lá para se vencer na vida? O que é esse vencer na vida? O psiquiatra se percebe saindo de sua bolha e se desabitua de seu olhar cotidiano, passando a perceber, aos poucos, um pouco mais da realidade de sua própria cidade, do que a maior parte da população vive, vai se familiarizando e se imbuindo de uma corresponsabilidade com o coletivo, pois antes de psiquiatra também é existente, ser-com, e a cada vivência vai ampliando o horizonte daquilo que percebe como mundo, mundo não como ambiente, mas como aquilo que lhe permite experimentar algo como algo.

Em uma mesma escola podemos ouvir discursos completamente diferentes entre professores e funcionários: “Tomei a decisão de me exonerar do Estado para me manter bem. Agora só estou na prefeitura”. “Me afastei do Estado, já venho com uma questão emocional, reduzi minha quantidade de aulas”, “Sinto uma grande exaustão, qual o retorno disso?” “Não sei se as crianças estão aprendendo no modo online”. “O que fazer com as crianças que não têm acesso à internet?”, “Quero me aposentar aqui”, ... O que fazem esses professores que, apesar de todas as dificuldades, conseguem seguir em frente? A resposta para essa pergunta é individual, mas seria possível encontrar algo em comum que promovesse o fortalecimento do grupo? Mais especificamente, seria possível um trabalho em grupo com profissionais da saúde que permitisse essa abertura?

Existe sempre um questionamento sobre como a teoria, desenvolvida por intelectuais, aparentemente desconectada, anacrônica, como teorias psicológicas desenvolvidas numa Europa do século XX e sua replicabilidade para um Brasil do século XXI, possa servir. Em *Microfísica do Poder* (2021), para Deleuze, uma teoria é como uma caixa de ferramentas. É preciso que sirva e não para si mesma. O que os intelectuais descobriram é que as massas não precisam deles para saber, elas sabem muito melhor do que eles, mas existe um sistema de poder que barra, proíbe, invalida esse discurso e esse saber. “Poder que não se encontra somente nas instâncias superiores da censura, mas que penetra muito profundamente, muito sutilmente em toda a trama da sociedade” (FOUCAULT, 1979/2021, p. 131). Os próprios intelectuais, e aqui incluído os psiquiatras, fazem parte desse sistema de poder; da ideia de que só eles são os detentores da “consciência” e do discurso. O papel do intelectual não deve ser o de se colocar “um pouco na frente ou um pouco de lado” para dizer a verdade de todos, e sim a de lutar contra as formas de poder exatamente onde ele é, ao mesmo, tempo, o objeto e instrumento. O psiquiatra como detentor dos diagnósticos, se desloca de seu campo de saber para apreender aquilo que se mostra na comunidade. (FOUCAULT, 1979/2021).

Esse questionamento sobre uma teoria que seja local e que possa conversar com a realidade da periferia é o passo que nos falta para pensar a resiliência como uma ferramenta.



Podemos pensar resiliência no sentido de resistência? Por resistência, Arendt (2015) entende uma ação política causada por uma insatisfação popular com a justiça local. Tal insatisfação só é possível a partir da reflexão do contexto em que se vive e a consequente tomada de consciência por parte do indivíduo e de seu grupo sobre a realidade que lhes é desfavorável de alguma maneira (SILVA, 2017). Nesse sentido, escreve Bethania Assy (2015, p. 27): “A concepção arendtiana da pluralidade ontológica dos sujeitos reverbera em toda a sua obra. Seres humanos não são unicamente espectadores, mas, de fato, tomando tal premissa o mais sério possível, “nós somos do mundo, e não apenas estamos nele”. (p. 27)

Arendt aceita os movimentos resistentes à medida em que se preocupam com os direitos humanos, a justiça e a liberdade: a partir do momento em que o soberano ou os representantes políticos abusam ou não cumprem devidamente suas obrigações republicanas, violando, não reconhecendo ou retirando os direitos civis e políticos, nasce um direito ou dever de resistência a essas autoridades ou poderes instituídos. Resiste-se às imposições e atitudes antidemocráticas dos governantes que não têm legitimidade ou permissão para efetuar-las, sendo a resistência necessária para se retomar a política na sociedade (SILVA, 2017).

A intenção do Projeto Ambiente de Paz de integrar saúde mental e educação, é um ato político. Tem-se, portanto, a chegada de profissionais da saúde agindo politicamente para ouvir essas/es professoras, retomar o diálogo do que faz sentido para elas/es, o que as/os faz permanecer na educação, o senso de fazer a diferença e contribuir minimamente para o desenvolvimento das crianças, sendo, portanto, uma forma de resistência. Ao mesmo tempo, este projeto implica em um questionamento e participação em espaços de modificação das condições de trabalho, isto é, implica em organização política. Servir de tutor para aquelas/es que tem relações conflituosas em casa, para aqueles que sofrem dos abusos e negligências – não só alunos, como família. Um *tutor*², onde sua maior tarefa é de ouvir o outro, sem maiores auto exigências, através de mais espaços de troca para dar vazão a ressentimentos e, conseqüentemente, um pouco mais de espaço para suportar a angústia do outro, sejam colegas de profissão, alunos, funcionários, família etc. hooks (2017) parafraseia o monge budista Thich Nhat Hanh: “A prática do curador, terapeuta,

2 O termo “Tutor” aqui utilizado é referente ao “tutor de resiliência”. Cyrulik (2010) defende que no aprendizado de ser professor deve-se olhar cada aluno como único no desafio do encontro com o novo e “permitir a esta criança descobrir(se), construir(se), aceitando-a e sendo fonte de apoio às suas descobertas, confirmando-a na aceitação de si, na descoberta de si e de um autorrespeito que possibilitará uma convivência segura e flexível, permitindo uma transformação permanente a cada desafio, transformação que a torne resiliente” (Cyrulik, 2010, p. 11)



do professor ou de qualquer profissional de assistência deve ser dirigido primeiro para ele mesmo” (hooks, 2017, p. 28). É preciso estar consciente de suas limitações e das limitações do outro. Promoção de saúde mental é a possibilidade de acontecer esse encontro entre docentes e profissionais de saúde, que muitas vezes seria impossível diante da dificuldade de acesso de atendimentos clínicos de qualidade, e isso é também resistir às inúmeras desfiliações sofridas por essas populações *do lado de cá* da ponte. Saúde e educação fazendo um esforço para promover a ideia de coletividade, tendo como base reflexiva a fala de Paulo Freire de que ninguém liberta ninguém, ninguém se liberta sozinho: os homens se libertam em comunhão.

Ao defendermos um permanente esforço de reflexão sobre suas condições concretas, não estamos pretendendo um jogo divertido em nível puramente intelectual. Estamos convencidos, pelo contrário, de que a reflexão afeta a prática e a prática, o saber de experiência feito, altera a reflexão. (FREIRE, 2013)

Podemos pensar a ação política como sendo *junto a*. Pensar liberdade não como coerção de si, mas como horizonte de possibilidades. Existem as riquezas e o orgulho de pertencer ao Capão Redondo. Existe um modo autêntico, estratégias cotidianas de vida, trabalho, afetos, cultura, uma existência possível que não precisa se anular ou considerar que uma vida de sucesso está da ponte para lá, mas que haja possibilidade para viver da ponte para cá. A ação política junto aos oprimidos tem de ser ação cultural para a liberdade. (FREIRE, 2013)

A ação libertadora não está no mero ato de “depositar” a crença da liberdade nos oprimidos, pensando conquistar sua confiança, mas no dialogar com eles. O espaço de escuta que se abre dentro de um diálogo entre educadores e profissionais da saúde mental é antes de tudo abertura para ouvir o sofrimento de que se padece na escola. É justamente assim que se iniciam possibilidades de ambos se conduzirem com uma abertura maior para os conflitos existenciais fundamentais, para a própria condição humana, e iniciar uma compreensão desses problemas, qual o sentido para os educadores de estarem fazendo aquele trabalho, quanto de culpa ou responsabilização há a mais por compreender sua profissão como superresponsável pela educação de uma criança. O curioso é que mesmo os profissionais da saúde pública, apesar de vivenciarem outro campo, também carregam consigo muitas vezes um senso de insatisfação, impotência, ao se confrontar com a realidade brasileira, sobretudo no atual momento da pandemia, com o adoecimento, morte e esgotamento de profissionais de saúde.

O escutar terapêuticamente, não será, por conseguinte, somente ouvir o relato, mas colocar-se em sintonia com o tom afetivo, a voz existencial (MATTAR, 2019).

É um trabalho clínico, filosófico e político. Debruçar-se sobre os fenômenos descritos pelos profissionais da educação e se dispor para entrar em relação com a situação exis-



tencial como um todo. Na convivência já se está afinado por determinadas tonalidades afetivas, “uma atmosfera na qual sempre e a cada vez imergimos e desde a qual, então, seríamos transpassados por uma afinação” (HEIDEGGER, 2003, p.80; apud MATTAR, 2019). Apesar das diferenças do cotidiano entre profissionais de saúde e educação há de se procurar o que há em comum na existência, e tudo começa na partilha das narrativas, na disposição para partilhar dos dois lados, professor e psiquiatra, apaziguando o potencial de exercício de poder coercitivo. (hooks, 2017)

Considerações Finais

A realização de uma intervenção na comunidade, por parte de profissionais da saúde que não habitam o mesmo mundo, sequer têm a impressão de viver no mesmo país, traz uma série de reflexões sobre de que maneira certos conceitos podem, na verdade, apenas fazer a manutenção de desigualdades dentro do sistema neoliberal. Falar de resiliência é muito mais do que falar de uma capacidade de adaptação. É permitir também uma idealização, de que se pode dar conta de determinadas situações, negligenciando o macro. Analisar a existência, antes mesmo dos conceitos antropológicos, psicológicos, sociológicos, nos permite de modo fenomenológico suspender a maior quantidade possível de preconceitos, e ao mesmo tempo contribui para o desfazer de nossos encurtamentos históricos. Traz um alívio para o profissional que a cada suspensão de preconceitos, desvela novas possibilidades de atuações. Facilita a busca pelo “inérito viável” de Paulo Freire, nos dá mais clareza contra o que lutar.

Este artigo procurou aprofundar as possibilidades de como vemos essas adversidades, de maneira que o sofrimento não necessariamente apareça como doença. Saber que a indeterminação originária indica não possuir natureza ou essência que defina tendências nos modos de ser, mas que a essência do ente humano é existir, isso de forma alguma nos desobriga de nossos compromissos, pois não exclui a possibilidade de que haja um sentido existencial, ontológico, o voltar-se para. A existência é para fora, sempre correlação. Portanto, seja qual for o “sentido” ôntico que estabelecemos na nossa vida, o ser professor, ser estudante, ser psicólogo, ser psiquiatra, ser cidadão, mesmo no aparente fechamento de sentidos, quando nos deparamos com cenários que evocam impotência, fragilidade, “o Dasein não perde seu caráter de abertura, que é inalienável”³. Ao contrário, o atesta. Mesmo a dor, a angústia, o tédio, disposições afetivas que aparentemente tentamos escamotear, são as que justamente apontam para nossa indeterminação. A partir disso, abrem-se possibilidades de mudança no modo da nossa morada, no modo como experimentamos as coisas, de despertar outra disposição. Não é a vontade

3 Fala da Prof^a Cristine Mattar durante supervisão do TCC, em Setembro de 2021



trabalhada nos livros de autoajuda que supera as crises, as possibilidades de mobilização emergem das tonalidades afetivas que fazemos a cada encontro com o outro, mudando conforme se estiver aberto para aquilo que não sou eu. Portanto, mesmo absortos nos sentidos cotidianos, podemos permitir nos espaços de discussão, ouvir este outro e ampliar nosso mundo. Não é fazer com que o outro não sofra, mas dar espaço para o outro trazer através da fala o que está vindo à tona, o que há de inédito em cada existência. Vislumbrar através das trocas e projetos em grupo, dos relatos de experiência que sempre entrecruzam existência e contexto histórico-epocal, a desarticulação de sedimentações e a revelação de mundos possíveis. Resiliência, então, como salto para trás, para nossa própria indeterminação originária, portanto abertura possibilitadora, que em tempos de atomização e desertificação da vida, poderá ser lida não como adaptação e submissão ao imperativo do desempenho, mas sim como resistência, na reassunção pelo ser-no-mundo de sua radicalidade de *Aí-ser*. ●

Referências

ARENDDT, Hannah. **Ação e a Busca da Felicidade**. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2018. 2ª edição.

BRANDÃO, Juliana Mendanha, MAHFOUD, Miguel e GIARNODOLI-NASCIMENTO, Ingrid Faria. A construção do conceito de resiliência em psicologia: discutindo as origens. **Paidéia (Ribeirão Preto)** [online]. 2011, v. 21, n. 49], pp. 263-271. 19 Set 2011. ISSN 1982-4327. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2011000200014>.> Acesso em 14 Set. 2021

CYRULNIK, Boris; ANAUT, Marie. **Resiliencia y adaptación: La familia y la escuela como tutores de resiliência**. Barcelona: Gedisa Editorial, 2018. 1ª Edição. E- book Kindle

DIEHL, Liciane; MARIN, Angela Helena. Adoecimento mental em professores brasileiros: revisão sistemática da literatura. **Est. Inter. Psicol.**, Londrina, v. 7, n. 2, p. 64-85, dez.2016 Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072016000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 14 set. 2021.

DOR. *In*: Oxford Languages Disponível em: < [significado de dor - Pesquisa Google](#) >. Acesso em: 15 Set 2021

EHRENREICH, Bárbara. Sorria: **Como a promoção incansável do pensamento positivo enfraqueceu a América**. Tradução: Maria Lúcia de Oliveira, Rio de Janeiro: Record, 2013 p. 90.

FERREIRA, A. B. H. (1986). **Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa** (2a ed.). Rio de Janeiro: Nova Fronteira.

FONAGY *et al.* *Creating a peaceful school learning environment: the impact of an antibullying program on educational attainment in elementary schools*. **Medical science monitor : international medical journal of experimental and clinical research** 11 7 (2005): CR317-25 . Disponível em: [Creating a peaceful school learning environment: the impact of an antibullying program on educational attainment in elementary schools - PubMed \(nih.gov\)](#) Acesso em 21 de Ago 2021.

FOUCALT, Michel (1979). **Microfísico do Poder**. São Paulo: Paz e Terra, 2021. 14ª edição

MATTAR, Cristine Monteiro. A Escuta Clínica: Entre a psicologização e a análise fenomenológico-existencial. **Arquivos do IPUB Online**, v. 1, n. 1, p. 72-87, jan./abr. 2019. <<https://www.ipub.ufrj.br/wp-content/uploads/2017/11/v1n1a06.pdf>. > Acesso em 20 Set. 2021

MATTAR, Cristine Monteiro. **Depressão. Doença ou fenômeno epocal?** Rio de Janeiro: Via Verita, 2020. 1ª edição

NIETZSCHE, Friedrich. ***Beyond Good and Evil***. Tradução de Walter Kaufmann, New York: Vintage, 1966, seção 225. [Friedrich Nietzsche, *Além do bem e do mal: prelúdio de uma filosofia do futuro*. Tradução de Mário Ferreira dos Santos. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009, seção 225].

PESCE, Renata P. et al. Adaptação transcultural, confiabilidade e validade da escala de resiliência. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2005, v. 21, n.2, pp. 436-448. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000200010> > Acesso em 15 Set. 2021

REDE NOSSA SÃO PAULO. **Mapa da Desigualdade**, out. 2020. Disponível em <[Mapa-da-Desigualdade-2020-MAPAS-site-1.pdf \(nossasaopaulo.org.br\)](https://nossasaopaulo.org.br/Mapa-da-Desigualdade-2020-MAPAS-site-1.pdf)> Acesso em 14 Set. 2021

RUTTER M. (1987), *Psychosocial Resilience and Protective Mechanisms*. **American Journal of Orthopsychiatry**, 57: 316-331. Disponível em < <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1987.tb03541.x> > Acesso em 24 Jun. 2021

SAFATLE, Vladimir; JUNIOR, Nelson da Silva; DUNKER, Christian. **Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico**, São Paulo: Autêntica, 2021. 1ª edição. E-book Kindle

SILVA, Isadora de Oliveira. **Direito de resistência em Hannah Arendt: pressupostos, formas e legitimidade**. Trabalho de Conclusão de Graduação. Faculdade Nacional de Direito. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. Dez. 2017

WAGNILD, G M; YOUNG, H M. “*Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale.*” **Journal of nursing measurement** vol. 1,2 (1993): 165-78. Disponível em < [Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. — UC Davis \(elsevier.com\)](https://www.elsevier.com/locate/S0197-2643(93)90010-1)> Acesso em 4 Jul. 2021