

A concepção de envelhecimento com base na teoria de campo de Kurt Lewin e a dinâmica de grupos

The conception of aging based on Kurt Lewin's psychological field theory and group dynamics

Cinara Maria Feitosa Beleza (<https://orcid.org/0000-0001-6523-149X>)¹

Sônia Maria Soares (<https://orcid.org/0000-0003-3161-717X>)¹

Abstract *The study sought to reflect on the applicability of Kurt Lewin's psychological field theory to the conception of aging. It involved a reflexive approach to the use of Kurt Lewin's field theory to define and legitimize the experience of aging, and as a strategy for qualifying health professionals as mediators in the dynamics of elderly people's groups. It made it possible to observe that the elderly behave according to their perceptions and not in accordance with reality, react according to what is comfortable or not with their cognitions. Stimulating the elderly to make positive subjective interpretations of other people, things and the aging process induces the idea of satisfaction. And the dynamics of groups can foster the development of a collective action of discussion and reflection on aging. In this sense, the applicability of this theory to the experience of aging can enhance the perception of the elderly themselves as protagonists of interventions and endowed with judgments about well-being and the quality of life.*

Key words *Aging, Elderly, Age groups, Health promotion*

Resumo *O estudo objetivou refletir sobre a aplicabilidade da teoria de campo de Kurt Lewin na concepção de envelhecimento. Trata-se de uma abordagem reflexiva sobre o uso da teoria de campo de Kurt Lewin para definir e legitimar a experiência de envelhecer, e como estratégia para a qualificação de profissionais de saúde como mediadores em dinâmicas de grupos de idosos. Pôde-se observar que o idoso comporta-se de acordo com suas percepções e não de acordo com a realidade, reage conforme aquilo que é confortável ou não com suas cognições. Estimular os idosos a realizarem interpretações subjetivas positivas acerca de outras pessoas, coisas e o processo de envelhecimento lhe induzirão a ideia de satisfação. E as dinâmicas de grupos podem proporcionar o desenvolvimento de uma ação coletiva de discussão e reflexão sobre o envelhecimento. Nesse sentido, a aplicabilidade dessa teoria na experiência de envelhecer pode valorizar a percepção dos próprios idosos como protagonistas de intervenções e dotados de julgamentos sobre bem-estar e qualidade de vida.*

Palavras-chave *Envelhecimento, Idoso, Grupos etários, Promoção da saúde*

¹ Escola de Enfermagem,
Universidade Federal de
Minas Gerais. Av. Pres.
Antônio Carlos 6627,
Pampulha. 31270-901 Belo
Horizonte MG Brasil.
cinara.maria@hotmail.com

Introdução

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS)¹, envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas. O termo, que foi adotado no final dos anos 90, aplica-se tanto a indivíduos quanto a grupos populacionais, e permite que as pessoas percebam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do curso de vida¹.

O envelhecimento configura-se como uma experiência heterogênea, que dependerá de como o indivíduo organiza sua vida a partir de circunstâncias histórico-culturais, incidência de patologias e interação entre fatores genéticos e ambientais. E, embora existam grandes diferenças individuais nesse processo, três domínios gerais devem ser considerados: aumento de déficits físicos; pressões e perdas sociais; e perspectiva iminente de finitude. Assim, mesmo que o envelhecimento bem-sucedido seja multifacetado, grande parte dos idosos vivenciará os domínios acima, de forma que intervir em tais variáveis seria pertinente à medida que a mudança ocorreria nos níveis gerais de envelhecimento².

Na década de trinta, Kurt Lewin referia-se ao peso da motivação para o comportamento social. Para melhor demonstrar sua importância para o desencadeamento de certos comportamentos, Lewin criou a teoria de campo fundamentada em duas suposições: 1) O ser humano comporta-se em resposta à totalidade de fatos coexistentes; e 2) Os fatos coexistentes resultam no campo dinâmico onde cada um de seus componentes é interdependente. Para o mesmo, o comportamento humano não depende somente do passado, ou do futuro, mas do campo dinâmico atual e presente. Esse campo dinâmico é “o espaço de vida que contém a pessoa e o seu ambiente psicológico”³.

A explicação do comportamento, segundo Lewin, implica a identificação de características direcionais, isto é, todo comportamento tem propósitos subjacentes e objetivos para os quais é dirigido, e pode ser modificado. E que a motivação é a tensão persistente que leva o indivíduo a alguma forma de comportamento que visa à satisfação de uma ou mais determinadas necessidades. Contudo, nem sempre a satisfação de necessidades é obtida, pode existir algum obstáculo para alcançá-la. E toda vez que alguma satisfação é bloqueada por uma barreira, ocorre frustração. Os estudos de Lewin sobre mudança de atitude também ressaltaram o papel das discussões em

grupo como facilitadoras do rompimento de barreiras impeditivas de locomoção em uma determinada direção⁴.

Muitos estudos têm fornecido evidências empíricas quanto à importância da autopercepção do processo de envelhecer no contexto do envelhecimento bem sucedido. Nesse caso, autopercepções positivas estão associadas a resultados favoráveis, como maior bem-estar, melhor saúde ou longevidade. Contudo, surge a questão de como as percepções pessoais do envelhecimento podem ser influenciadas⁵.

Acredita-se, que a experiência grupal com idosos baseada na teoria de Kurt Lewin daria uma ressignificação de velhice e uma valorização de estratégias que percebam as dinâmicas de grupo como ferramentas de intervenção importantes na área de saúde. Logo, esse estudo pode encorajar e instrumentalizar profissionais a buscarem novas formas de discussão em relação ao envelhecimento e o interesse individual e coletivo do ser idoso.

O presente artigo objetiva refletir sobre a aplicação da teoria de campo de Kurt Lewin para interpretar a experiência de envelhecer como causa de certos comportamentos individuais, e seu uso na dinâmica de grupos de idosos.

Métodos

Trata-se de um estudo de reflexão, fundamentado na teoria de Kurt Lewin. Originou-se de um ensaio teórico, desenvolvido na disciplina “Metodologia de Trabalho em Grupo”, da Pós-Graduação *stricto sensu* em Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Buscou-se discutir estudos na área de gerontologia que contemplassem a temática voltada ao envelhecimento e o trabalho com grupos na perspectiva de Kurt Lewin.

Resultados e discussão

A teoria de campo de Kurt Lewin e o processo de envelhecimento

O espaço vital psicológico ou espaço de vida do indivíduo é um conceito criado por Kurt Lewin, e é definido como a totalidade de fatos que determinam o comportamento de um indivíduo em certo momento⁶. Assim, a estrutura do meio tal qual é percebida por um indivíduo depende de seus desejos, de suas necessidades, de suas expectativas, de suas aspirações, enfim de

suas atitudes, enquanto o conteúdo ideativo do ambiente coloca o indivíduo em um determinado estado de espírito⁷.

A inter-relação entre os fatos e eventos cria um campo dinâmico. Os indivíduos participam de uma série de espaços vitais (família, escola, trabalho, igreja, etc.), que foram construídos sob a influência de inúmeros vetores de força⁸. O modelo de comportamento humano proposto pela teoria de campo pode ser representado pela equação: $C = f(P, M)$. Na qual, comportamento (C) resulta da função (f) interação entre pessoa (P) e seu meio externo (M). A partir dessa teoria, entende-se que, o indivíduo comporta-se de acordo com suas percepções e não conforme a realidade⁶. Assim, entende-se que o ambiente pode agir ou como fonte de atuais necessidades ou como de frustrações e gratificações, isso dependerá da perspectiva de cada um do que é bom ou ruim.

Objetos, pessoas e situações possuem ressonância no ambiente psicológico, ao proporcionar um campo dinâmico de mobilização de forças psicológicas. Os objetos, pessoas ou situações adquirem para o indivíduo uma valência positiva quando simbolizam gratificação ou valência negativa quando representam ou ameaçam causar frustrações. Para Lewin, o ser humano age em um mundo de forças com cargas positivas ou negativas. A primeira atrai e a segunda causa repulsa, o que cria uma força, um vetor. Um vetor tende a criar a locomoção em certa direção⁶.

Para muitos idosos, a velhice está associada à decadência, à dependência e à incapacidade para as atividades simples de vida diária, como, andar, vestir-se, cuidar da casa e dos netos. Cabe salientar que na sociedade brasileira, ainda é essa a imagem de velhice predominante no senso comum⁹. E os idosos que enfatizam suas representações nessas características negativas não conseguem ter uma visão mais ampla do processo de envelhecimento, de forma a não se apropriar de sua condição existencial, o que favorece certo afastamento da velhice como forma de defesa de uma imagem desagradável. Apresentam-se pouco implicados com sua condição e consequentemente com seu tratamento. Esse fato ocorre quando não acreditam que suas instâncias psíquicas possam protegê-los das surpresas do espelho, e preferem não se reconhecer com a imagem refletida¹⁰.

Isso está diretamente ligado a outro princípio da teoria de campo, a *interdependência* das partes do espaço vital. O significado de um fato (uma parte) e, portanto, sua influência sobre um comportamento depende, em certa medida, de sua relação com os outros fatos do espaço vital³.

Isso é verificado, por exemplo, nos meios sociais e culturais, além da carga genética e de histórias pessoais, que influenciam na postura corporal e social dos idosos, e podem influenciar no processo saúde-doença. As experiências de saúde e doença têm profundas implicações na qualidade de vida do idoso e interferem drasticamente no indivíduo, sobre seus sentimentos de vida ou de morte¹¹.

Embora a velhice esteja ligada a estereótipos positivos (por exemplo, sábios) e negativos (por exemplo, senil), estes claramente superam aqueles. Existem pelo menos duas rotas através das quais os estereótipos podem influenciar avaliações e performances. A “teoria da rotulagem” sugere que, quando confrontados com estereótipos de idade, os idosos integram a informação estereotipada em sua autoavaliação e, mostram efeitos de assimilação. No caso de estereótipos negativos, os achados resultam em um desempenho mais típico de idade, como uma marcha mais lenta ou um desempenho de memória mais desfavorável. A “teoria da resiliência”, por outro lado, sugere que um confronto com estereótipos negativos ou informações negativas relacionadas à idade leva a autopercepções ou performances mais positivas. A ideia é que, quando as pessoas sentem-se ameaçadas (por exemplo, por estereótipos negativos), envolvem-se em comparações sociais descendentes (ou seja, comparam-se com aqueles que são piores) para restaurar uma autoimagem positiva⁵.

Contudo, alguns autores questionam esse tipo de associação (descendente), ao confirmar em estudos que quando expostos a estereótipos de envelhecimento positivo, os idosos apresentam melhorias no desempenho físico e mental, e estão mais propensos a aceitar intervenção médica¹². Swift et al.¹³ demonstraram, por exemplo, o aumento no desempenho de idosos, que são estereotipados, em um domínio, de forma mais favorável do que pessoas mais jovens. Isso revela que fazer comparações sociais ascendentes e não descendentes tem múltiplos efeitos prováveis nos comportamentos de saúde de indivíduos mais velhos¹³.

Outro princípio da teoria de campo que condiciona a seleção dos fatos que devem ser considerados como parte do espaço vital é o da contemporaneidade. Esse princípio diz que o comportamento em determinado momento somente pode ser influenciado pelos fatos que existem nesse momento. Os fatos passados e até futuros, como expectativas, esperanças e aspirações, podem ser incluídos no espaço vital desde que

existam para o indivíduo no mesmo momento do comportamento estudado³.

Logo, os benefícios para a saúde em longo prazo entre pessoas mais velhas somente serão alcançados se os indivíduos tiverem a oportunidade de controlar ativamente suas próprias vidas e desenvolverem uma compreensão clara do processo de envelhecimento¹².

Além da teoria de campo, Kurt Lewin contribuiu com as teorias de dinâmicas de grupo que podem ser incorporadas em diferentes propostas de atividades com pessoas idosas.

A teoria da dinâmica dos grupos com idosos

Foi de autoria de Kurt Lewin o desenvolvimento da Teoria da Dinâmica dos Grupos que procura compreender a estrutura, o poder, a liderança e a comunicação grupal. O autor e colaboradores desenvolveram a prática de dinâmica de grupo como técnica e método educativo de treinar as capacidades humanas. O principal objetivo era levar as pessoas a novos comportamentos por meio da exposição, discussão e decisão em grupo, um método totalmente diferenciado do ensino tradicionalmente utilizado¹⁴.

Para Lewin, um grupo consiste em uma totalidade dinâmica que não resulta apenas da soma de seus integrantes; e tem propriedades específicas enquanto totalidade, princípio da Escola da Gestalt. Possui estrutura própria, objetivos e relações com outros grupos. A essência de um grupo não é a semelhança ou a diferença entre seus membros, mas sua interdependência. Lewin caracteriza um grupo como um todo dinâmico, o que significa que uma mudança no estado de uma das suas partes provoca mudança em todas as outras¹⁵.

Nesse sentido, as tentativas com vistas à realização dos objetivos grupais criam no grupo um processo de interação entre as pessoas, que se influenciam reciprocamente e pode haver a produção de novos significados e metas. Ademais, ao aproximar-se da realidade, o homem faz simplesmente a experiência da realidade de que ele está à procura, a qual ele é capaz de enxergar, ou seja, o que a sua consciência permite. Portanto, faz-se necessário desenvolver uma conscientização nesse futuro ou atual condutor, pois a conscientização implica que ultrapassemos essa esfera espontânea de apreensão da realidade, para chegarmos a uma esfera crítica na qual o homem assume uma posição de construtor do conhecimento^{14,16}.

A escolha da melhor abordagem por profissionais que lidam com idosos é um desafio para

muitos deles, pois exige habilidades e conhecimentos que muitas vezes não fazem parte de seu repertório ou área de atuação. As avaliações e expectativas centradas no declínio e nas perdas do envelhecimento, bem como a aceitação indiscriminada e pouco reflexiva de uma visão negativa da velhice, limitam o reconhecimento das habilidades dos idosos, influenciam negativamente o seu engajamento em comportamentos positivos de saúde, e têm efeitos sobre o tratamento oferecido pelos profissionais¹⁷.

O uso desses conceitos para o desenvolvimento de dinâmicas de grupos para idosos apresenta-se como uma opção, que deve abordar e interpretar os fenômenos da velhice, suas realidades sociais e constantes variáveis como as mudanças de papéis sociais, com significados positivos, ao mostrar oportunidades de aquisição e uso de novas habilidades, e o desempenho de certas tarefas evolutivas como forma de organização da vida que possibilitem até a aceitação da morte¹⁸.

A análise de Kurt Lewin faz um convite ao desenvolvimento de intervenções por meio de dinâmicas de grupo, em que o espaço vital seja constituído pela percepção do idoso do meio externo, a partir de suas expectativas, medos, metas e experiências, e que interajam com os fatores culturais, biológicas e sociais presentes e que fazem parte de sua realidade. Afinal, as técnicas quando aplicadas sem o alicerce de uma teoria e uma perspectiva metodológica mais ampla, destroem o espaço grupal¹⁵.

Lewin e seus colegas também dedicaram-se à análise da influência dos estilos de liderança e do clima grupal sobre o comportamento dos membros do grupo, e observaram que o estilo de liderança democrático produzia normas grupais construtivas e independentes, que levavam à realização de um trabalho produtivo, independentemente da presença ou não do líder. Isso torna o alcance do objetivo mais demorado, entretanto, mais duradouro. Já a liderança *laissez-faire* deixava os membros passivos, enquanto os grupos com liderança autocrática tornavam-se agressivos ou apáticos. Pois, como as decisões são centralizadas na figura do líder, os membros somente funcionam a partir de sua demanda¹⁹. Ou seja, para Lewin a aprendizagem é mais eficiente quando desenvolvida como um processo ativo para o sujeito, especialmente quando é coordenada de maneira colaborativa.

A atuação do profissional de saúde nesse contexto, inicialmente, refere-se a uma exploração dinâmica, com uma postura de pesquisador com habilidades de observação e de escuta constante,

que permita identificar as forças presentes no espaço vital de cada idoso, seus limites, necessidades e capacidades, para que seja possível entender os fenômenos sociais do envelhecimento. E, em seguida, intervir por meio de forças do campo social, que surgem da interação dentro do grupo, e alterar aspectos individuais negativos causadores de comportamentos que não favoreçam o processo de envelhecimento com bem-estar.

A relação prática é desenvolver um método em que os idosos buscam aprender juntos, em pequenos grupos, de modo que estes solucionem problemas com êxito e tomem decisões baseados nas contribuições e pontos de vista de todos os seus integrantes.

A tendência contemporânea é rever os estereótipos associados ao envelhecimento. A ideia de um processo de perda tem sido substituída pela consideração de que estágios mais avançados da vida podem ser momentos propícios para novas conquistas, guiadas pela busca do prazer e da satisfação pessoal. As experiências vividas e os saberes acumulados podem ser ganhos que oferecem oportunidades de explorar novas identidades, realizar projetos abandonados em outras etapas, estabelecer relações mais propícias com o mundo dos mais jovens e dos mais velhos²⁰.

Contudo, para isso ocorrer, a comunicação entre os integrantes de um grupo tem que ser autêntica. Decorre da aceitação da proposição de autenticidade nas comunicações, e de que os

membros de um grupo devem ter as condições para concretizá-la. Um grupo que não apresenta espaço interno para que seus integrantes possam ser autênticos e comuniquem-se em todos os níveis, apresenta a possibilidade de desenvolver redes paralelas e informais externas ao grupo, o que enfraquece sua força¹⁵.

Nos últimos anos, no Brasil, tem crescido o número de universidades e grupos de convivência da terceira idade, que promovem a redefinição de valores, atitudes e comportamentos dos idosos. Esses grupos estimulam o indivíduo a adquirir maior autonomia; melhorar sua autoestima e promover sua inclusão social. Um fator que influencia bastante a continuidade desses sujeitos nos programas e nas mudanças positivas que ocorrem em suas vidas²¹.

Conclusões

Percebeu-se a aplicabilidade da teoria de campo de Kurt Lewin na concepção de envelhecimento, como estratégia para a qualificação de profissionais de saúde como mediadores em dinâmicas de grupos de idosos. Ao envolver a valorização da percepção dos próprios idosos como protagonistas de intervenções e dotados de julgamentos sobre bem-estar e qualidade de vida. Além disso, ressalta-se a importância da apropriação de teorias para embasar práticas de saúde.

Colaboradores

CMF Beza trabalhou na concepção e o delineamento ou a análise e interpretação dos dados, redação do artigo ou a sua revisão crítica, e aprovação da versão a ser publicada e SM Soares trabalhou na concepção e o delineamento ou a análise e interpretação dos dados, revisão crítica do artigo, e aprovação da versão a ser publicada.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS); 2005.
2. Battini E, Maciel EM, Finato MSS. Identificação de variáveis que afetam o envelhecimento: análise comportamental de um caso clínico. *Estud. Psicol. (Campinas)* [periódico na Internet]. 2006 [acessado 2017 Jul 11]; 23(4):455-462. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v23n4/v23n4a13.pdf>
3. Lewin K. *Teoria de campo em ciências social*. São Paulo: Pioneira; 1965.
4. Chiavenato I. *Recursos Humanos: edição compacta*. 5ª ed. São Paulo: Atlas; 1998.
5. Kotter-Grühn D, Hess TM. The Impact of Age Stereotypes on Self-perceptions of Aging Across the Adult Lifespan. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci* [serial on the Internet]. 2012 Sep [cited 2017 Jul 11]; 67(5):563-571. Available from: <https://academic.oup.com/psychsocgerontology/article-lookup/doi/10.1093/geronb/gbr153>
6. Lewin K. *Princípios de psicologia topológica*. São Paulo: Cultrix; 1973.
7. Mailliot GB. *Dinâmica e Gênese dos Grupos - Atualidade das Descobertas de Kurt Lewin*. São Paulo: Vozes, 2013.
8. Minicucci A. *Dinâmica de Grupo – teorias e sistemas*. São Paulo: Atlas; 2002.
9. Faller JW, Teston EF, Marcon SS. Old age from the perspective of elderly individuals of different nationalities. *Texto Contexto - Enferm* [serial on the Internet]. 2015 [cited 2017 Jul 11]; 24(1):128-137. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/0104-0707-tce-24-01-00128.pdf>
10. Murakami E, Aranha VC, França CC, Benute GRG, Lucia MCS, Jacob Filho W. Ser nonagenário: a percepção do envelhecimento e suas implicações. *Psicol. hosp. (São Paulo)* [periódico na Internet]. 2014 [acessado 2017 Jul 11]; 12(2):65-82. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ph/v12n2/12n2a05.pdf>
11. Teixeira JS, Corrêa JC, Rafael CBS, Miranda VPN, Ferreira MEC. Envelhecimento e percepção corporal de idosos institucionalizados. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [periódico na Internet]. 2012 [acessado 2017 Jul 11]; 15(1):63-68. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v15n1/07.pdf>
12. Dionigi RA. Stereotypes of Aging: Their Effects on the Health of Older Adults. *Journal of Geriatrics* [serial on the Internet]. 2015 [cited 2017 Oct 26]; 2015: 9 pages. Available from: <https://www.hindawi.com/archive/2015/954027/>
13. Swift HJ, Abrams D, Marques S. Threat or boost? Social comparison affects older people's performance differently depending on task domain. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci* [serial on the Internet]. 2013 [cited 2017 Oct 26]; 68(1):23-30. Available from: <https://academic.oup.com/psychsocgerontology/article-lookup/doi/10.1093/geronb/gbs044>
14. Silva MA. Uso da Técnica de Dinâmica de Grupo na Avaliação Psicológica no Contexto do Trânsito: Relatório de Experiência. *Psicol. Cienc. Prof.* [periódico na Internet]. 2016 [acessado 2017 Oct 26]; 36(2):380-388. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v36n2/1982-3703-pcp-36-2-0380.pdf>
15. Melo ASE, Maia Filho ON, Chaves HV. Conceitos básicos em intervenção grupal. *Encontro Revista de Psicologia* [periódico na Internet]. 2014 [acessado 2017 Oct 26]; 17(26):47-63. Disponível em: <http://www.pgskroton.com.br/seer/index.php/renc/article/view/2414/2316>
16. Freire P. *Conscientização: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire*. São Paulo: Moraes; 1980.
17. Rabelo DF, Neri AL. Intervenções psicossociais com grupos de idosos. *Revista Kairós Gerontologia* [periódico na Internet]. 2013 [acessado 2017 Oct 26]; 16(6):43-63. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/20022/14897>
18. Silva IR, Gunther IA. Papéis sociais e envelhecimento em uma perspectiva de curso de vida. *Psic.: Teor. e Pesq.* [periódico na Internet]. 2000 [acessado 2017 Oct 26]; 16(1):31-40. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v16n1/4385.pdf>
19. Ferreira MC. A Psicologia Social Contemporânea: Principais Tendências e Perspectivas Nacionais e Internacionais. *Psic.: Teor. e Pesq.* [periódico na Internet]. 2010 [acessado 2017 Oct. 26]; 26(n. esp.):51-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26nspe/a05v26ns.pdf>
20. Freitas MC, Queiroz TA, Sousa JAV. The meaning of old age and the aging experience of in the elderly. *Rev. esc. enferm. USP* [serial on the Internet]. 2010 Jun [cited 2017 Oct 26]; 44(2):407-412. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/en_24.pdf
21. Wichmann FMA, Couto NA, Areosa SVC, Montañés MCM. Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. *Rev. Bras. Geriatr Gerontol* [periódico na Internet] 2013 [acessado 2017 Oct 26]; 16(4):821-832. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v16n4/1809-9823-rbagg-16-04-00821.pdf>

Artigo apresentado em 30/10/2017

Aprovado em 24/01/2018

Versão final apresentada em 26/01/2018