



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE PSICOLOGIA**

TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM MULHERES DA MEIA-IDADE

Mariana Luiza Almeida Barbosa

Orientador: Prof. Dr. Edmar Henrique Dairell Davi

Co-orientadora: Prof.^a Dr.^a Dóris Firmino Rabelo

Trabalho de Conclusão de Curso, em formato de artigo, elaborado de acordo com as normas da revista *Psico*.

Santo Antônio de Jesus - BA, 12 de dezembro de 2022

TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM MULHERES NA MEIA-IDADE

COMMON MENTAL DISORDERS IN WOMEN IN MIDDLE AGE

TRASTORNOS MENTALES COMUNES EN MUJERES DE MEDIA EDAD

Mariana Luiza Almeida Barbosa

Resumo:

Os Transtornos Mentais Comuns (TMC) são condições polissintomáticas prevalentes em mulheres, sendo relevante a sua investigação nas mulheres de meia-idade, por ser esta uma etapa de transição na vida destas pessoas. Objetivou-se estimar a prevalência de TMC entre mulheres com idade ≥ 40 anos e os fatores associados. Estudo transversal desenvolvido com dados de questionário sociodemográfico e de saúde e do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20), aplicado em mulheres do Brasil. A análise dos dados compreendeu a descrição das frequências absolutas e relativas, e emprego de testes de associação e correlação. A prevalência de TMC na população do estudo foi 47,2%. Menor renda e escolaridade, raça/cor, arranjo familiar e saúde percebida demonstraram relação com os TMC. A elevada prevalência de TMC observada neste estudo evidenciou a necessidade de intensificação das políticas públicas de atenção e promoção da saúde mental, pois as morbidades psiquiátricas prejudicam a qualidade de vida destas pessoas.

Palavras-chave: Mulheres; saúde mental; meia-idade; gênero; fatores psicossociais

Abstract:

Common Mental Disorders (CMD) are polysymptomatic conditions, frequent in women. Its research on middle-aged women is relevant, as this is a stage of transitions in these people's lives. Our objective was to estimate the prevalence of CMD among women aged ≥ 40 years and associated factors. A cross-sectional study developed with data from a sociodemographic and health survey and the Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20), applied to women from Brazil. Data analysis included the description of absolute and relative frequencies and the use of association and correlation tests. The prevalence of CMD in the study population was 47.2%. Lower income and education, race/color, family arrangement and perceived health showed a relationship with CMD. The high prevalence of CMD observed in this study highlights the need to intensify public policies for mental health care and promotion, because psychiatric morbidities impair people's quality of life.

Keywords: Women; mental health; middle-age; genre; psychosocial factors

Resume

Los Trastornos Mentales Comunes (TMC) son afecciones polisintomáticas que prevalecen en las mujeres. Siendo relevante su investigación en las mujeres en la edad media, por ser ésta una etapa de transición en la vida de las personas. El objetivo es estimar la prevalencia del TMC entre las mujeres de edad ≥ 40 años y los factores asociados. Estudio transversal desarrollado con datos de preguntas sociodemográficas y de salud y del Cuestionario de Autoinforme (SRQ-20), aplicado en mujeres de Brasil. El análisis de los datos incluyó la descripción de las frecuencias absolutas y relativas, y el uso de pruebas de asociación y correlación. La prevalencia del CMT en la población estudiada fue del 47,2%. Los ingresos y la educación más bajos, la raza/color, la situación familiar y la salud percibida mostraron una relación con el CMT. La alta prevalencia de TMC observada en este estudio puso de manifiesto la necesidad de intensificar las políticas públicas de atención y promoción de la salud mental, ya que las morbilidades psiquiátricas perjudican la calidad de vida de las personas.

Palabras clave: Mujeres; salud mental; edad media; género; factores psicosociales

Introdução

Os Transtornos Mentais Comuns (TMC) são descritos por sintomas de depressão não psicótica, ansiedade, irritabilidade, fadiga, insônia, dificuldade de memória e concentração. Além disso, há também presença de sintomas somatoformes, em intensidade significativa que interfere no desenvolvimento das atividades do cotidiano (Grapiglia et al., 2021; Parreira et al., 2017; Soares & Meucci, 2020). Apesar de não ser tão grave como os quadros psicóticos, os TMC podem representar um importante problema de saúde pública, visto que possuem alta prevalência e graves efeitos sobre o bem-estar pessoal, familiar, ocupacional e uso de serviços de saúde (Silva et al., 2018).

O conceito de Transtorno Mental Comum (TMC) foi sistematizado por Goldberg & Huxley em 1992 para denominar queixas somáticas inespecíficas sem presença de sinais e sintomas psicóticos, que não preenchem critérios diagnósticos para os transtornos depressivos, ansiosos e/ou somatoformes, segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) e o Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais (DSM-V) (Nóbrega et al., 2017). Nesse sentido, tais queixas podem ser compreendidas como tentativas dos sujeitos de manifestarem um sofrimento oriundo das condições de vida e existência, que se analisadas a partir do paradigma biomédico não serão compreendidas em sua totalidade (Medeiros, 2019).

A Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS) é o nível de atenção em que os indivíduos com queixas de TMC devem ser acolhidos. Visto que, a Organização Mundial de Saúde (OMS) indica a relevância que a APS tem para desenvolver ações de promoção da saúde mental, destacando práticas de rastreamento, encaminhamento e monitoramento de pessoas com transtornos mentais. Ocorrendo então, a necessidade de aprimoramento dessa política pública, devido ao impacto considerável na vivência dos sujeitos em sofrimento e no sistema de saúde em função da elevada demanda (Nóbrega et al., 2017).

Estudos têm demonstrado a elevada prevalência de TMC na população mundial, variando de 14,7% a 21,8%, sendo sua ocorrência maior em mulheres, quando comparado aos homens (Soares & Meucci, 2020). Ainda de acordo com Soares & Meucci (2020), no Brasil, estudos de base populacional realizados em áreas urbanas mostraram que a prevalência de TMC em mulheres varia entre 22,1% a 34,2%. Outros estudos apontam que os TMC acometem predominantemente as mulheres tanto em áreas urbanas como rurais (Parreira et al., 2017).

A literatura tem indicado prevalência significativa de TMC em mulheres adultas (Grapiglia et al., 2021; Senicato et al., 2018; Soares & Meucci, 2020), sendo que, essa realidade estaria relacionada a baixa escolaridade, menor renda, ao estado conjugal, a cor da pele negra, ter filhos, não realizar atividades físicas, menopausa, tabagismo e doenças crônicas (Grapiglia et al., 2021;

Medeiros & Oliveira, 2019; Parreira et al., 2017; Silva et al., 2018; Soares & Meucci, 2020). Tal grupo populacional tem ocupado na sociedade uma posição de relativa falta de poder e desvantagens econômicas. Desse modo, os sintomas e sentimentos relacionados ao TMC são melhor compreendidos como respostas plausíveis ao contexto, do que como demandas psiquiátricas (Zanello, 2018).

No Brasil, país onde as desigualdades raciais e de gênero são marcantes, as mulheres utilizam mais serviços de saúde mental e são mais suscetíveis às sintomatologias ansiosas e depressivas (Mussi et al., 2019; Silva et al., 2022). O público feminino está mais exposto à exaustiva jornada de trabalho com acúmulo de atividades relacionadas ao trabalho formal, doméstico e cuidados com os filhos. Somado a isso, há também aspectos estruturais de condições de vida, características sociodemográficas e ocupacionais que tornam as mulheres mais vulneráveis a morbidades psíquicas (Mussi et al., 2019).

As vivências das mulheres estão atreladas a atribuições restritas aos afazeres no espaço doméstico, sendo responsáveis pelos cuidados direcionados aos filhos e a casa, estando em posição de subalternidade em relação ao marido. Essa realidade de divisão do trabalho a partir da construção de gênero expressa que há relações de poder desiguais, que geram um lugar de exploração, podendo acarretar o sofrimento psíquico desse grupo (Durand et al., 2021).

Com o avanço da expectativa de vida nos últimos anos, sobretudo entre as mulheres, o termo “meia-idade” é cada vez mais usado para definir o período cronológico que se inicia aos 40 anos, antecedendo a fase denominada velhice. Essa etapa do desenvolvimento humano é marcada por mudanças físicas e cognitivas, além de ser um momento de reavaliação da própria vida (Papalia & Feldman, 2013). Para a mulher de meia-idade surgem diversas questões que suscitam atenção como, por exemplo, o término do período fértil, o apelo ao desempenho do papel de cuidadora de pais idosos e de mediadora de relações intergeracionais, sendo essa realidade produtora de estresses e conflitos que podem gerar adoecimento (Cardia et al., 2022).

Outro fator importante de ser considerado na conjuntura hodierna é o cenário de pandemia de Covid-19, pois esse contexto trouxe impactos socioeconômicos relevantes aos indivíduos mais vulneráveis, com empregos menos qualificados, baixos salários e condições de trabalho precárias, sobretudo no setor informal. Assim, as mulheres, nessas circunstâncias, manifestaram mais sintomas ansiosos e depressivos (Guilland et al., 2022).

Diante desse contexto, que envolve aspectos sociodemográficos, pandêmicos e cobranças sociais relacionadas às construções de gênero, torna-se relevante estudos que investiguem os TMC especificamente nas mulheres de meia-idade. Nesse sentido, essa etapa do ciclo vital é um período decisivo do desenvolvimento, marcado por transições psicológicas que estão atreladas a

transformações significativas na percepção, propósito ou direção da própria vida. (Papalia & Feldman, 2013). Por isso, é fundamental considerar as condições e experiências das mulheres de meia-idade em suas diferentes dimensões para a construção de práticas de promoção à saúde de maneira integral (Rodrigues et al., 2022).

Apesar de haver amplos estudos sobre TMC em mulheres no Brasil, estes não investigam faixas etárias específicas, havendo lacunas sobre esse acometimento entre as mulheres de meia-idade. Ademais, é fundamental a investigação sobre a associação entre essa sintomatologia e os aspectos sociodemográficos do público mencionado nesse estudo. Portanto, objetiva-se verificar a prevalência de TMC entre mulheres na meia-idade e avaliar as associações entre a morbidade psiquiátrica e as variáveis sociodemográficas e de saúde.

Método

Trata-se de um estudo descritivo, de caráter transversal, com abordagem quantitativa.

Participantes e Tamanho da amostra

Este estudo faz parte da Pesquisa “O envelhecimento e a velhice de mulheres: eventos de vida, saúde mental, intergeracionalidade e o trabalho de reprodução social”. A população de referência da pesquisa foi composta por mulheres na meia-idade (40 a 59 anos) e velhice (60 anos +). Como critérios de inclusão foram considerados os seguintes aspectos: a) idade igual ou superior a 40 anos; b) se identificar como mulher. Foi calculado o tamanho mínimo da amostra de 471 pessoas empregando-se a fórmula algébrica para estimar o tamanho da amostra para a frequência em uma população finita (população brasileira feminina de 40 a 84 anos segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), considerando-se os seguintes parâmetros: frequência hipotética de 50%, limite de confiança de 5% e intervalo de confiança de 97%. Participaram 535 mulheres, sendo 74,3% na meia idade e 25,7% na velhice. Para este estudo foram analisados somente os dados das mulheres na meia-idade: 398 participantes, com idade média de 48,8 anos (DP=5,68).

Instrumentos

- 1) Ficha de Informações Sociodemográficas e de Saúde para coletar informações sobre idade, identidade de gênero (cisgênera e transgênera), raça/cor da pele, pessoa com deficiência

(sim e não), condição crônica de saúde (sim e não), Saúde geral percebida (1-excelente a 5-péssima), escolaridade (1- sem escolaridade a 8-pós-graduação), região (norte, nordeste, sudeste, centro-oeste e sul), zona de moradia (urbana e rural), faz parte de comunidade tradicional (sim e não), considera que tem dinheiro suficiente para cobrir as necessidades da vida diária (sim e não), renda familiar (1-1 a 2 SM a 4- mais de 8 SM), vida comparada (em comparação com o passado, você acredita que 1- melhorou de vida a 3- piorou de vida), estado civil (solteira, casada/união civil, viúva, divorciada), arranjo de moradia (sozinha, com cônjuge/companheiro(a), com descendentes, com cônjuge e descendentes, outros), trabalha (sim e não), aposentada/pensionista (sim e não), chefia familiar (sim e não), contribuição para o sustento familiar (1-total a 4-nenhuma), orientação sexual (heterossexual e não heterossexual);

- 2) Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20): Instrumento validado no Brasil por Gonçalves, Stein, Kapczinski, (2008), para a detecção de morbidade psiquiátrica na população geral (rastreamento de transtornos mentais não-psicóticos). As 20 questões que compõem a escala tem duas possibilidades de resposta (sim/não) e foram desenhadas para abordar sintomas emocionais e físicos associados a quadros psiquiátricos. Cada resposta afirmativa pontua com o valor 1 para compor o escore final por meio do somatório destes valores. Morbidade psiquiátrica significativa está associada à presença de 7 ou mais desses sintomas.

Procedimento de coleta de dados

A coleta de dados aconteceu na pandemia de Covid-19, no segundo semestre de 2021, e se deu por meio do envio do link de um formulário online, divulgado em redes sociais como Facebook, Instagram, WhatsApp e E-mail. O convite para participação na pesquisa continha, além do link do formulário, as devidas informações sobre a pesquisa para o adequado esclarecimento da participante. Todas as participantes foram informadas que antes de responder às perguntas do formulário seria apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a sua anuência. A aplicação do formulário online se deu de forma individual, com autopreenchimento, a partir de participação voluntária.

Ao abrir o endereço eletrônico do formulário, a participante tinha acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no qual os objetivos, os riscos e benefícios estavam expostos. Após o aceite (resposta obrigatória de Aceitar ou Não aceitar participar da pesquisa), a participante era guiada para o questionário. As duas primeiras sessões do questionário obedeciam aos critérios de inclusão e exclusão (respostas obrigatórias).

Procedimento de análise de dados

Foram feitas estatísticas descritivas (frequência, média e desvio-padrão). Foi realizado o teste de qui-quadrado: 1) de independência (2x2) com o objetivo de investigar se havia associação significativa entre as variáveis categóricas dicotômicas e os Transtornos Mentais Comuns (sim e não); 2) de independência (nxk) para verificar se havia associação significativa entre as variáveis categóricas politômicas e os Transtornos Mentais Comuns (sim x não) com análises dos resíduos padronizados ajustados. Foi calculada a razão de chance. Para as variáveis contínuas foram feitas análises de correlação de Spearman, calculado o tamanho de efeito (variância compartilhada) e o teste r-to-z de transformação de Fisher para comparação de magnitudes de correlação. O nível de significância adotado nos testes foi de 5%. Para a realização da análise, foi utilizado do Software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 21.0.

Aspectos éticos

Este estudo faz parte da Pesquisa “O envelhecimento e a velhice de mulheres: eventos de vida, saúde mental, intergeracionalidade e o trabalho de reprodução social” (CAAE: 44084621.9.0000.0056) com apoio recebido do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq.

Resultados

A prevalência de TMC nas mulheres de meia-idade foi de 47,2%. As informações sociodemográficas e de saúde estão na Tabela 1.

Tabela 1

Características sociodemográficas e de saúde em mulheres da meia-idade. 2022, (n=398)

Variáveis		%
Identidade de gênero	Cisgênera	97,7
	Transgênera	2,3
Raça/cor da pele	Branca	41,2
	Parda	38,4
	Preta	19,6
	Indígena	0,3

	Amarela	0,5
Pessoa com deficiência	Sim	2,8
	Não	97,2
Condição crônica de saúde	Sim	31,4
	Não	68,6
Saúde geral percebida	Excelente	10,3
	Muito boa	31,7
	Boa	43,7
	Razoável	13,6
	Péssima	0,8
Escolaridade	Fundamental incompleto	1,8
	Fundamental completo	1,5
	Médio incompleto	1,3
	Médio completo	10,6
	Superior incompleto	6,3
	Superior completo	19,6
	Pós-graduação	59,0
Região	Norte	3,0
	Nordeste	64,6
	Sudeste	24,7
	Centro-oeste	4,8
	Sul	5,8
Zona	Urbana	96,5
	Rural	3,5
Comunidade tradicional	Sim	4,5
	Não	95,5
Considera ter dinheiro suficiente para cobrir as necessidades da vida diária	Sim	65,3
	Não	34,7
Renda familiar	1 a 2 salários mín	21,4
	3 a 4 salários mín	23,6
	5 a 8 salários mín	27,6
	Mais de 8 salários mín	27,4
Vida comparada (Em comparação com o passado, você acredita que)	Melhorou de vida	66,3
	Está igual	19,1
	Piorou de vida	14,6
Estado civil	Solteira	25,1
	Casada/união estável	58,0
	Viúva	1,5
	Divorciada	15,3
Arranjo de moradia	Sozinha	13,1
	Com cônjuge ou companheiro(a)	16,8
	Com descendentes	17,8
	Com cônjuge e descendentes	41,2
	Outros	4,8
Trabalha	Sim	81,7
	Não	18,3

Aposentada/pensionista	Sim	12,3
	Não	87,7
Contribuição sustento familiar	Total	43,0
	Parcial	43,7
	Contribui quando pode	8,3
	Nenhuma	5,0
Chefia familiar	Sim	50,7
	Não	49,3
Orientação sexual	Heterossexual	96,0
	Homossexual	2,3
	Bissexual	1,8

Foi encontrada uma associação significativa entre TMC e considerar se tem dinheiro suficiente para as necessidades diárias e marginalmente significativa com raça/cor da pele (Tabela 2). Análises de razão de chance demonstraram que mulheres que consideraram não ter dinheiro suficiente para as necessidades da vida diária apresentaram 0,54 vezes mais chance e mulheres negras/indígenas 0,67 vezes mais chance de relatar morbidade psiquiátrica.

Tabela 2

Distribuição de características sociodemográficas segundo a presença de TMC em mulheres na meia-idade. 2022, (n=398)

		TMC		χ^2 (gl)	p
		Sim	Não		
Considera ter dinheiro suficiente para as necessidades diárias	Sim	41,9	58,1	8,5(1)	0,004
	Não	57,2	42,8		
Raça/cor da pele	Branca	41,5	58,5	3,7(1)	0,054
	Negra/indígena	51,3	48,7		

Nota: χ^2 = qui-quadrado; gl = graus de liberdade.

Foi encontrada uma associação significativa entre TMC e os arranjos de moradia ($\chi^2(4) = 11,274$, $p < 0.05$). Análises dos resíduos padronizados ajustados demonstraram que morar com descendentes e morar com cônjuge/companheiro(a) e descendentes se associaram com a classificação de TMC. Mulheres que moravam com cônjuge/companheiro(a) e descendentes tiveram 2,5 vezes mais chances de não apresentarem TMC, quando comparadas com mulheres que moravam com os descendentes (filhos e netos).

A Tabela 3 apresenta os resultados das correlações obtidas. O score da SRQ-20 (TMC) correlacionou-se significativamente com as variáveis idade, saúde percebida, escolaridade, renda e vida comparada, isto é, quanto pior a saúde percebida, menor a escolaridade e renda e a percepção de piora das condições de vida, maior o escore de morbidade psiquiátrica. Contudo, todas com coeficiente de correlação com magnitude fraca. A variância compartilhada de TMC com idade foi de 1,2% ($r^2=0,012$), com saúde percebida de 14% ($r^2=0,14$), com escolaridade de 1,4% ($r^2=0,014$), com renda de 3,6% ($r^2=0,036$) e com vida comparada de 4% ($r^2=0,04$). O teste *r-to-z* de transformação de Fisher demonstrou que o TMC se associou mais fortemente com a saúde percebida ($r = 0,367, p < 0,01$) do que com a vida comparada ($r = 0,203, p < 0,01$) ($z = 2,516; p < 0,01$).

Tabela 3

Análises de correlação de Spearman entre o Score geral do SRQ-20 e variáveis sociodemográficas e de saúde de mulheres na meia-idade. 2022, (n=398)

	TMC	Idade	Saúde percebida	Escolaridade	Renda	Vida comparada	Contribuição financeira
TMC	-						
Idade	-0,107*	-					
Saúde percebida	0,367**	-0,007	-				
Escolaridade	-0,122*	-0,126*	-0,288**	-			
Renda	-0,192**	-0,006	-0,291**	0,493**	-		
Vida comparada	0,203**	0,094	0,040	-0,011	-0,164**	-	
Contribuição financeira	0,006	-0,101*	-0,012	-0,135**	0,010	-0,057	-

Nota: * = $p < 0,05$; ** = $p < 0,01$

Discussão

No presente estudo a prevalência de TMC em mulheres de meia-idade foi de 47,2%. Outros estudos realizados em diversas regiões do Brasil entre mulheres adultas registraram prevalência de 39,9% no Sul (Grapiglia et al., 2021); 35,7% no Sudeste (Parreira et al., 2017;), 43,6% no Norte

(Parreira et al., 2017); e 31,6% no Nordeste (Furtado et al., 2019). Entretanto, Soares & Meucci (2020) verificaram que mulheres que já estão na meia-idade, pertencentes a faixa etária entre 40 a 49 anos, apresentaram uma prevalência significativa de TMC associado a menor renda e escolaridade, divórcio, viuvez e maior números de filhos.

De acordo com o (IBGE, 2021), em 2019 as mulheres receberam 77,7% do rendimento dos homens, sendo que as desigualdades de rendimento entre homens e mulheres é verificada em todo Brasil, ocorrendo de maneira mais expressiva nas regiões Sudeste e Sul e menos significativa nas regiões Norte e Nordeste. Nesse sentido, a literatura aponta que a maior escolaridade pode se apresentar como um fator protetor contra os TMC, por possibilitar que as mulheres tenham maiores rendimentos e melhores condições de vida (Grapiglia et al., 2021; Furtado et al., 2019; Santos et al., 2019).

No presente estudo, grande parte das respondentes possuem pós-graduação, ou seja, apresentam escolaridade elevada e rendimentos familiares entre 5 a 8 salários mínimos. Apesar dessa realidade, as mulheres ainda vivenciam desigualdade de gênero nos espaços de trabalho, pois mesmo atuando em diversas profissões, estando presente em vários setores, estudando e se qualificando mais que os homens, ainda continuam a receber salários inferiores aos deles (Marcacine et al., 2019).

Uma parcela expressiva das participantes desta pesquisa afirmou residir em zona urbana 96,5% e na região Nordeste 64,6%, enquanto somente 3,5% moram na zona rural. Furtado et al. (2019) pontuam que nas cidades rurais do Nordeste brasileiro pode existir dificuldade na oferta e acesso à educação, e que somado a isso se tem a presença de um mercado de trabalho reduzido, fato esse que contribui para que as pessoas residentes nessas localidades enfrentem o desemprego e vivenciem situações de vulnerabilidade socioeconômica

Outro dado importante apontado pelo IBGE (2021), diz respeito às mulheres, que mesmo encontrando-se ocupadas por trabalhos remunerados, possuem maior envolvimento em atividades de cuidado e/ou afazeres domésticos. Essa configuração ocupacional tende a impactar na forma de inserção delas no mercado de trabalho, que é marcada pela necessidade de conciliação entre trabalho remunerado e não remunerado. As regiões Norte e Nordeste são as que mais apresentam mulheres vivenciando essa realidade de dupla jornada de trabalho. Sendo que tal circunstância acontece expressivamente menor no meio masculino.

Em seu estudo, Rodrigues et al. (2022) indicam que as experiências de vida reveladas por mulheres de meia-idade são marcadas por trabalho doméstico e cuidado com a família, fato que produz sobrecargas emocionais e físicas que se acumulam com o tempo. Nesse sentido, Ferreira et al. (2022) pontuam que as construções de gênero precisam ser consideradas enquanto promotores de

vulnerabilidade ao adoecimento, pois a incumbência simultânea de responsabilidades profissionais, familiares e educacionais às mulheres tem produzido grande sobrecarga. Então, como resultado deste cenário, muitos estudos têm indicado que essa tripla jornada de trabalho pode contribuir na elevada prevalência de TMC em mulheres.

Entre as respondentes deste estudo foi verificado menor chance de desenvolver TMC entre as que residem com cônjuge/companheiro(a) e descendentes, quando comparado com as que moram apenas com descendentes (filhos e netos). Parreira et al. (2017), destaca que a convivência satisfatória com o companheiro(a) diminui 84% as chances das mulheres desenvolverem TMC. Entretanto, houve um significativo aumento nos últimos anos das famílias chefiadas por mulheres, chegando a representar 40,5% dos arranjos familiares em 2015, sendo que há mais mulheres negras chefes de famílias do que mulheres brancas, nesse sentido, tais configurações familiares podem ser resultado de oportunidades e/ou fatalidades vivenciadas por esse grupo (Cavenaghi & Alves, 2018).

As dificuldades ocupacionais de mulheres que possuem crianças no domicílio podem estar relacionadas à inexistência ou precariedade de equipamentos públicos que compartilhem o cuidado de pessoas dependentes, como crianças, idosos e pessoas com deficiência, com o Estado. Nesse cenário, as mulheres não escolhem voluntariamente ser a cuidadora principal em um arranjo familiar. Elas têm alternativas restritivas que limitam o direito de escolha pessoal. E a falta de infraestrutura que socializa o cuidado tende a impactar na quantidade de serviço doméstico diário e de cuidados, dificultando que as mulheres se mantenham em posições de qualidade no mercado de trabalho (Domingos, 2021).

No que diz respeito à associação marginalmente significativa entre TMC e raça/cor, a amostra deste estudo é composta por mulheres brancas 41,2%, seguidas das não brancas, sendo pardas 38,4%, pretas 19,6%, indígena 0,3% e amarela 0,5%. Nesse sentido, Mussi et al. (2019) destacam que estudos já apontaram que ser negro (pardo ou preto) ou não branco aumenta a propabilidade de chance de ocorrência de TMC, pois sofrer racismo, discriminação e preconceito impactam negativamente na saúde mental dos sujeitos.

De acordo com Hirata (2014), no Brasil, as mulheres brancas e negras possuem trajetórias duradouras em ocupações de menor prestígio e de más condições de trabalho, como o emprego doméstico, atividade em que as mulheres negras são mais numerosas, sendo que ambas também são sobrerrepresentadas no item desemprego. Isso é reflexo dos mais de 300 anos de escravidão na história brasileira, que é marcada pela presença de uma elite política e econômica que sempre privilegiou seus interesses em detrimento das necessidades da maioria da população (Bock, 2016).

Nesse contexto, é fundamental destacar a perspectiva histórica presente na relação entre escravidão e racismo, apontando suas consequências. Assim, a sociedade brasileira que é racista

estruturalmente vem beneficiando economicamente durante toda a história a população branca, enquanto a negra foi tratada como mercadoria, tendo o acesso negado aos direitos básicos e à distribuição de riquezas (Ribeiro, 2019).

Domingos (2021) pontua que os processos sociais racializados submetem às mulheres negras a funções e atribuições que são vinculadas à servidão. Essa realidade estrutura em grande parte as esferas reprodutivas e produtivas, contribuindo para a situação desigual entre sujeitos e subalternizando as mulheres negras, circunstância que ocorre historicamente em nosso país.

Entretanto, é relevante destacar que a etiologia dos TMC são multideterminados (Cruz et al., 2022). E a maioria dos transtornos mentais podem ser prevenidos ou tratadas a partir de ações de cuidado que envolvam prevenção e promoção da saúde com o propósito de reduzir a presença e as intercorrências decorrentes da exposição às morbidades psíquicas (Mussi et al., 2019).

A APS se configura como um campo fértil para a oferta de ações de cuidado de saúde mental em um território geograficamente conhecido e possibilita aos profissionais de saúde proximidade para conhecer a história de vida de seus usuários. Assim, torna-se necessário a consolidação de ações que fortaleçam as conexões entre a APS e a MS (Saúde Mental) pelos diferentes profissionais, tanto para sujeitos com condições graves e persistentes, quanto para indivíduos com queixas leves como os TMC (Nóbrega et al., 2017).

No entanto, em 2019 a APS sofreu o descredenciamento do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), por meio do Programa Previne Brasil, a partir da publicação da Nota Técnica nº 03 de 2020 referente ao não credenciamento do NASF a partir daquela data. Tal ação do Ministério da Saúde (MS) vai contra a produção de saúde fundamentada na interprofissionalidade; no apoio matricial; na integralidade do cuidado (Paulino et al., 2021). E ainda impacta negativamente nas ações de prevenção e promoção da saúde mental a partir desse nível de atenção (Paula et al., 2022), o que afeta ainda mais a parcela da população que depende exclusivamente do SUS, que são mulheres negras com menor renda (Cobo et al., 2021).

Assim como há baixa eficácia ou inexistência de equipamentos referentes a políticas públicas que socializam o cuidado de pessoas dependentes, ocorre também o desfinanciamento de serviços e estratégias de saúde (Domingos 2021; Nóbrega et al., 2017). Tal realidade impacta diretamente a vivência dos sujeitos, principalmente de mulheres em situação de vulnerabilidade socioeconômica e negras, que apresentam queixas de sofrimentos psíquicos decorrentes dos TMC, que deveriam ser acolhidas de maneira integral na APS do SUS (Cobo et al., 2021).

Outro dado relevante encontrado por esse estudo diz respeito à importante associação de TMC com a saúde percebida. Nesse sentido, Grapiglia et al (2021) pontuam que a significativa presença de TMC em seu estudo esteve presente no grupo de mulheres que são pertencentes a

classes sociais mais baixas, tabagistas, inativas fisicamente, que possuem doenças crônicas e com autopercepção de saúde negativa. Ademais, Soares & Meucci (2020) pontuam que as altas ocorrências de TMC, tanto em meios urbanos como rurais, podem ser explicados pelo fato da maior percepção das mulheres com a própria saúde, pela desigualdade entre os sexos, pela maior responsabilidade das mulheres quando comparado aos homens e pela desvalorização do trabalho feminino.

Vale ainda destacar que esta investigação sobre TMC em mulheres na vida adulta intermediária foi realizada durante o segundo semestre de 2021, durante a pandemia de Covid-19. Sendo que, durante essa crise de saúde pública, foi constatado que a percepção de bem-estar dos sujeitos foi reduzida significativamente, estando associada ao adoecimento psíquico. Nesse cenário, estudos demonstraram como fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos mentais no contexto pandêmico a diminuição da renda, ter diagnósticos prévios e ser mulher (Silva-Santo et al., 2021). Portanto, tal conjuntura pode ter contribuído para os achados apresentados através desta pesquisa.

Considerações Finais

O presente estudo constatou elevada prevalência de TMC em mulheres da meia-idade. Foi verificada associação significativa entre não ter dinheiro suficiente para as necessidades diárias e a prevalência desse tipo de sintomatologia, como também a maior chance de desenvolver esse acometimento de saúde entre as mulheres não brancas. Residir com cônjuge/companheiro(a) e descendentes diminuiu a probabilidade de ocorrência deste adoecimento. Ademais, o maior escore para essa morbidade psiquiátrica está entre as respondentes com pior saúde percebida, menor escolaridade e renda, atrelado a percepção de piora das condições de vida.

No que diz respeito à coleta de dados, esta foi realizada durante a pandemia de Covid-19, por meio de um formulário online. Existiram dificuldades em alcançar mulheres de meia-idade que provavelmente não têm acesso às Tecnologias da Informação e da Comunicação (TICs), ou possuem menor acesso à internet, principalmente entre as que residem em zonas rurais, pois a maioria das respondentes residem em áreas urbanas. Houve também dificuldade em encontrar estudos que investigaram especificamente a prevalência de TMC em mulheres de meia-idade. Sendo que, a maioria dos estudos buscaram averiguar a presença dessa sintomatologia em mulheres adultas ou idosas.

Torna-se relevante salientar que pelo fato da coleta de dados acontecer mediante formulário online, que foi enviado através das redes sociais de pessoas envolvidas no meio científico, a

amostra do estudo acabou sendo composta por mulheres relacionadas direta ou indiretamente ao meio acadêmico. Tal circunstância pode ter contribuído para que a amostra apresente uma expressiva parcela de mulheres com escolaridade e rendimentos elevados. Porém, o presente estudo revelou que essas mulheres apresentam prevalência elevada de TMC, enquanto outros estudos apontam que alta escolaridade e renda poderiam ser um fator protetor para a morbidade psiquiátrica.

Desse modo, a construção de estudos como este são importantes, pois eles podem contribuir para a descrição e identificação de variáveis de risco para o desenvolvimento de TMC em mulheres da meia-idade. E podem ser relevantes para guiar o aprimoramento de políticas públicas de saúde que visem a prevenção e a terapêutica de transtornos mentais, priorizando os aspectos sociodemográficos da população feminina para que haja um planejamento em saúde equânime e integral.

Portanto, torna-se necessário que haja a produção de mais estudos que investiguem a prevalência de TMC em mulheres da meia-idade, principalmente entre aquelas que residem em localidades rurais, também analisando fatores sociodemográficos e de saúde. Sendo fundamental, que outros desenhos de pesquisas sejam realizados, pois há limitações nos estudos descritivos transversais, por isso outros delineamentos podem constatar a presença de variáveis que não são significativamente expressas em investigações seccionais

Referências

Bock, A. M. B. (2016). Psicologia e desigualdade social. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 5(2), 257-262. <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v5i2.1112>

Disponível em:

<<https://www.journals.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/1112>> Acesso em: 30 set. 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família (2020). Nota técnica nº 3/2020-DESF/SAPS/MS. Disponível em:

<<https://conasems-ava-prod.s3.sa-east-1.amazonaws.com/institucional/wpcontent/2020/01/NT-NASF-AB-e-Previne-Brasil-1.pdf>> Acesso em: 30 nov. 2022.

Cardia, M. C. G., de Almeida, M. H. M., de Oliveira, E. A., Pompeu, J. E., Gouveia, E. C., & Caromano, F. A. (2022). Percepção de saúde, mobilidade e humor de mulheres participantes de caminhada em imersão. *Fisioterapia Brasil*, 23(1), 1-17. <https://doi.org/10.33233/fb.v23i1.4880>

Disponível em:

<<https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/4880>> Acesso em: 26 mai. 2022.

Cavenaghi, S., & Alves, J. E. D. (2018). Mulheres chefes de família no Brasil: avanços e desafios. ENS-CPES. Disponível em:

<https://www.ens.edu.br/arquivos/mulheres-chefes-de-familia-no-brasil-estudo-sobre-seguro-edicao-32_1.pdf> Acesso em: 20 nov. 2022.

Cobo, B., Cruz, C., & Dick, P. C. (2021). Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 4021-4032. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.05732021> Disponível em:

<<https://www.scielo.org/article/csc/2021.v26n9/4021-4032/pt/>> Acesso em: 04 nov. 2022.

Cruz, E. L., dos Reis Silva, A., de Sousa Wilk, M. M. G., Gomes, J. R. D. A. A., Ribeiro, L. F. D., Guimaraes, M. F., ... & de Souza Bandeira, V. M. L. (2022). Transtornos mentais comuns entre profissionais da saúde. *Health Residencies Journal-HRJ*, 3(14), 1072-1090. <https://doi.org/10.51723/hrj.v3i14.321>

Disponível em: <<https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/321/314>> Acesso em: 14 nov. 2022.

Domingos, S. C. (2021). A posição desvantajosa das mulheres negras na divisão sexual do trabalho e nos cuidados domésticos no âmbito familiar. *Revista Contraponto*, 8(3).

Disponível em: <<https://www.seer.ufrgs.br/contraponto/article/view/117669>> Acesso em: 11 out. 2022.

Durand, M. K., Heidemann, I. T. S. B., Rumor, P. C. F., Vendruscolo, C., Belaunde, A. M. A., & Souza, J. B. D. (2021). Possibilidades e desafios para o empoderamento feminino: perspectivas de mulheres em vulnerabilidade social. *Escola Anna Nery*, 25.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/KKfcDmSpk9NVBG9y3KpSTyr/> Acesso em: 19 jul. 2022

Ferreira, A. V. L., de Azevêdo, D. P., dos Santos, E. L., Assunção, T. V. M., & dos Santos, J. S. (2022). Sobrecarga de trabalho em mulheres: um estudo sobre a saúde mental de servidoras da UEFS durante o contexto pandêmico. *Concilium*, 22(5), 137-149. <https://doi.org/10.53660/CLM-399-513>

Disponível em: <<http://www.clium.org/index.php/edicoes/article/view/399>> Acesso em: 11 out. 2022.

Furtado, F. D. S., Saldanha, A. A. W., Moleiro, C. M. M. M., & Silva, J. D. (2019). Transtornos mentais comuns em mulheres de cidades rurais: prevalência e variáveis correlatas. *Saúde e Pesquisa, Maringá (PR)*, (1), 129-140.

<https://doi.org/10.17765/2176-9206.2019v12n1p129-140>

Disponível em:

<<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/7017>> Acesso em: 14 out. 2022.

Gonçalves, D. M., Stein, A. T. & Kapczinski, F. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2008, v. 24, n.2, pp. 380-390. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000200017>>. Acesso em: 01 dez. 2022.

Grapiglia, C. Z., Costa, J. S. D. D., Pattussi, M. P., Paniz, V. M. V., & Olinto, M. T. A. (2021). Fatores associados aos transtornos mentais comuns: estudo baseado em clusters de mulheres. *Revista de Saúde Pública*, 55, 77, 1-13.

<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003124>

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rsp/a/NhsVDpQmVbcLRKJhCTH4mhJ/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 26 mai. 2022.

Guilland, R., Klokner, S. G. M., Knapik, J., Croce-Carlotto, P. A., Ródio-Trevisan, K. R., Zimath, S. C., & Cruz, R. M. (2022). Prevalência de sintomas de depressão e ansiedade em trabalhadores durante a pandemia da Covid-19. *Trabalho, Educação e Saúde*, 20, 1-16.

<https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs00186>

Disponível em:

<[Hirata, H. \(2014\). Gênero, classe e raça Interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais. *Tempo social*, 26, 61-73. <https://doi.org/10.1590/S0103-20702014000100005>](https://www.scielo.br/j/tes/a/dZX44RT5LZD8P5hBFDyZYVO/#:~:text=Houve%20associa%C3%A7%C3%A3o%20significativa%20entre%20desfechos.se%20preocupado%20com%20a%20pandemia.>https://www.scielo.br/j/tes/a/dZX44RT5LZD8P5hBFDyZYVO/#:~:text=Houve%20associa%C3%A7%C3%A3o%20significativa%20entre%20desfechos.se%20preocupado%20com%20a%20pandemia.> Acesso em: 26 mai. 2022.</p>
</div>
<div data-bbox=)

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/ts/a/LhNLNH6YJB5HVJ6vnGpLgHz/abstract/?lang=pt>>

Acesso em: 30 set. 2022.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2010). *Censo 2010*. Disponível em:

<https://censo2010.ibge.gov.br/>. Acesso em: 29 ago. 2021.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2021). *Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil / IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais*.

Disponível em:

<<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101784>> Acesso em: 13 out. 2022.

Marcacine, P. R., Castro, S. D. S., Castro, S. S. D., Meirelles, M. C. C. C., Haas, V. J., & Walsh, I. A. P. D. (2019). Qualidade de vida, fatores sociodemográficos e ocupacionais de mulheres trabalhadoras. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 749-760.

<https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.31972016>

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/csc/a/PdfPVrNTzxwRQK5V3j6fqNy/abstract/?lang=pt>> Acesso em: 30 set. 2022.

Medeiros, L. F. D. (2019). A inter-relação entre transtornos mentais comuns, gênero e velhice: uma reflexão teórica. *Cadernos Saúde Coletiva*, 27, 448-454.

<https://doi.org/10.1590/1414-462X201900040316>

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/cMhBSTyr6qcRFJfwNZQKH3M/?lang=pt#>> Acesso em: 26 mai. 2022.

Medeiros, L. F., & de Oliveira, I. C. S. (2019). Compreendendo os transtornos mentais comuns em mulheres: um estudo no interior do Nordeste brasileiro. *CIAIQ*, 2, 533-542. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019/article/view/2123/2050>

Acesso em: 21 jul. 2022.

Mussi, R., Rocha, S., & Alves, T. (2019). Transtornos mentais comuns em quilombolas baianos, nordeste brasileiro. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 20(3), 698-710.

<http://dx.doi.org/10.15309/19psd200312>

Disponível em:

http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862019000300012&lang=pt

Acesso em: 21 jul. 2022.

Nóbrega, M. D. P. S. D. S., Fernandes, M. F. T., & Silva, P. D. F. (2017). Aplicação do relacionamento terapêutico a pessoas com transtorno mental comum. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 38, 1-8. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.63562>

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/GFvJSxMsSKrZwtcvR8PZtzB/abstract/?lang=pt>> Acesso em: 26 set. 2022.

Parreira, B. D. M., Goulart, B. F., Haas, V. J., Silva, S. R. D., Monteiro, J. C. D. S., & Gomes-Sponholz, F. A. (2017). Transtorno mental comum e fatores associados: estudo com mulheres de uma área rural. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 51, 1-8.

<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016033103225>

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/reusp/a/DZ4LVBDqHLDJP43hPQqzvhv/?lang=pt#:~:text=CONCLUS%C3%83O,qualidade%20de%20vida%20destas%20mulheres.>> Acesso em: 26 mai. 2022.

Paula Santana, M., Alves, A. M., Gama, I. C. S., Parduci, N. V., Larroque, M. M., & Luchesi, B. M. (2022). Impactos da ausência do Núcleo de Apoio à Saúde da Família no contexto da pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 17(44), 3033-3033. [https://doi.org/10.5712/rbmfc17\(44\)3033](https://doi.org/10.5712/rbmfc17(44)3033)

Disponível em: <<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/3033/1751>> Acesso em: 03 out.

2022.

Paulino, K. C., da Silva, F. C., de Mendonça Barros, A. P., Naves, E. T., & de Souza, L. M. M. (2021). Reflexões sobre o novo financiamento da atenção básica e as práticas multiprofissionais. *Brazilian Journal of Development*, 7(1), 5362-5372. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n1-363>

Disponível em:

<<https://www.brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/23172>> Acesso em: 03 out. 2022.

Papalia, D. E., Feldman, R. D. & Martorell, G. (2013). *Desenvolvimento Humano*. 12º ed. AMGH.

Ribeiro, D. (2019). Pequeno manual antirracista. Companhia das Letras.

Rodrigues, L. S. D. A., Coelho, E. D. A. C., Aparício, E. C., Almeida, M. S., Suto, C. S. S., & Evangelista, R. P. (2022). Condicionantes de gênero na produção de demandas de mulheres de meia-idade. *Acta Paulista de Enfermagem*, 35. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022A00124>

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/ape/a/SDqzGNwMhCGvbjhQYFVvXPb/abstract/?lang=pt>> Acesso em: 02 nov. 2022.

Santos, G. D. B. V. D., Alves, M. C. G. P., Goldbaum, M., Cesar, C. L. G., & Gianini, R. J. (2019). Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em moradores da área urbana de São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 35, e00236318, 1-10. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00236318>

Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/csp/2019.v35n11/e00236318/pt/>> Acesso em: 30 set. 2022.

Senicato, C., Azevedo, R. C. S. D., & Barros, M. B. D. A. (2018). Transtorno mental comum em mulheres adultas: identificando os segmentos mais vulneráveis. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, 2543-2554. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.13652016>

Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/rSxF9pjYHk5MwQ3xrvS5zcT/>> Acesso em: 26 set. 2022.

Silva, M. A. P. D., Giacon-Arruda, B. C. C., Marcheti, P. M., Teston, E. F., Veivenberg, C. G., & Lima, H. D. P. (2022). Bordando saúde: percepção de mulheres em sofrimento psíquico sobre a vivência em uma oficina terapêutica. *Cogitare Enfermagem*, 27.

<https://doi.org/10.5380/ce.v27i0.81933> Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ce/a/HMy5wtFM69fzLZKXSQc7fkP/abstract/?lang=pt>

Acesso em: 19 jul. 2022.

Silva Santo, M. A., de Quadros Duarte, M., Giordani, J. P., Lima, C. P., Bedin, L. M., & Trentini, C. M. (2021). Bem-estar como fator moderador de transtornos mentais na pandemia. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 23(3), 33-46. DOI 10.5935/2318-0404.20210042

Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1354698>> Acesso em: 14 out. 2022.

Silva, P. A. D. S. D., Rocha, S. V., Santos, L. B., Santos, C. A. D., Amorim, C. R., & Vilela, A. B. A. (2018). Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados entre idosos de um município do Brasil. *Ciencia & saude coletiva*, 23, 639-646.

<https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.12852016>

Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2018.v23n2/639-646/pt> Acesso em: 21 jul. 2022.

Soares, P. S. M., & Meucci, R. D. (2020). Epidemiologia dos transtornos mentais comuns entre mulheres na zona rural de Rio Grande, RS, Brasil. *Ciência & saúde coletiva*, 25(8), 3087-3095. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020258.31582018>

Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/9DDhWprfqGCvkR8Zj8CbFjw/?lang=pt#>> Acesso em: 26 mai. 2022.

Zanello, Valeska. (2018). *Saúde mental, gênero e dispositivos: cultura e processo de subjetivação*. Curitiba: Appris.

MARIANA LUIZA ALMEIDA BARBOSA

Transtornos Mentais Comuns em mulheres na meia-idade

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Psicologia, lotado no Centro de Ciências da Saúde (CCS), da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), como requisito para obtenção do título de Bacharela em Psicologia.

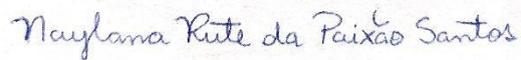
Aprovado em: 12/12/2022.

BANCA EXAMINADORA



Prof.ª Dr.ª Silvana Batista Gaino

Docente da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)



Prof.ª Ms. Naylana Rute da Paixão Santos

Doutoranda na Universidade Federal da Bahia (UFBA)



Prof. Dr. Edmar Henrique Dairell Davi

Docente da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)