



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

APOIO FAMILIAR NA MEIA-IDADE FEMININA

Raylane Mendes de Souza

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 *Psicologia em
Revista*.

Santo Antônio de Jesus, 13 de dezembro de 2022.

Apoio familiar na meia-idade feminina

Family support in female midlife

Apoyo familiar en la mediana edad femenina

Resumo

O objetivo deste estudo foi identificar a frequência e a satisfação com os apoios dados e recebidos por mulheres na meia-idade e verificar as associações com as variáveis sociodemográficas e de saúde. Trata-se de um estudo transversal. Foi aplicado um questionário de informações sociodemográficas e de saúde; e questionário para caracterizar a satisfação com apoios dados e recebidos verificando a disponibilidade de apoio emocional e instrumental. Os resultados mostram que a maioria das participantes estava satisfeita com os apoios dados e recebidos e informou ter com quem contar para suporte emocional e instrumental. Ter condições crônicas de saúde, fazer parte de comunidade tradicional, não ter dinheiro suficiente para cobrir as despesas e não trabalhar foram fatores relacionados a maior chance de apresentar insatisfação com o suporte familiar. Conclui-se que a vulnerabilização socioeconômica diminui as chances de satisfação com o apoio familiar, sendo importante a disponibilidade de outras fontes de suporte.

Palavras chave: Apoio familiar; Meia-idade feminina; Relações intergeracionais

Abstract

The objective of this study was to identify the frequency and satisfaction with the support given and received by middle-aged women and to verify associations with sociodemographic and health variables. This is a cross-sectional study. A sociodemographic and health information questionnaire was applied; and a questionnaire to characterize satisfaction with the support

given and received, verifying the availability of emotional and instrumental support. The results show that most participants were satisfied with the support given and received and reported having someone to rely on for emotional and instrumental support. Having chronic health conditions, being part of a traditional community, not having enough money to cover expenses and not working were factors related to a greater chance of being dissatisfied with family support. It is concluded that socioeconomic vulnerability reduces the chances of satisfaction with family support, and the availability of other sources of support is important.

Key-words: Family support; Female middle age; Intergenerational relations

Resumen

El objetivo de este estudio fue identificar la frecuencia y satisfacción con el apoyo dado y recibido por mujeres de mediana edad y verificar las asociaciones con variables sociodemográficas y de salud. Este es un estudio transversal. Se aplicó un cuestionario de información sociodemográfica y de salud; y un cuestionario para caracterizar la satisfacción con el apoyo brindado y recibido, verificando la disponibilidad de apoyo emocional e instrumental. Los resultados muestran que la mayoría de los participantes estaban satisfechos con el apoyo brindado y recibido e informaron tener a alguien en quien confiar para recibir apoyo emocional e instrumental. Tener condiciones de salud crónicas, ser parte de una comunidad tradicional, no tener suficiente dinero para cubrir los gastos y no trabajar fueron factores relacionados con una mayor probabilidad de estar insatisfecho con el apoyo familiar. Se concluye que la vulnerabilidad socioeconómica disminuye las posibilidades de satisfacción con el apoyo familiar, siendo importante la disponibilidad de otras fuentes de apoyo.

Palabras clave: Apoyo familiar; Mujer de mediana edad; Relaciones intergeneracionales

Introdução

A família geralmente é a primeira instituição com a qual uma pessoa mantém contato, sendo entendida um modelo de suporte econômico, afetivo e social para os seus integrantes (Cardoso & Baptista, 2020; Baptista et al. 2017). O apoio ou suporte social, pode ser recebido através de fontes formais e informais. O suporte formal está relacionado ao apoio ofertado por profissionais e organizações, sejam públicas ou privadas. Já o suporte informal é aquele oferecido por pessoas da rede social do indivíduo (Lima & Souza, 2021). Assim, a família pode ser considerada como uma fonte de suporte social informal.

Os estudos sobre apoio social geralmente apontam três diferentes tipos de suporte: emocional, instrumental e informacional. O apoio ou suporte emocional está relacionado à afetividade, carinho, percepção de preocupação e cuidado, entre outros. O apoio instrumental se refere à ajuda oferecida em atividades práticas, incluindo provisão financeira e assistência comportamental em diferentes tarefas e/ou demandas. E o apoio informativo diz respeito ao recebimento de informações necessárias para tomar decisões, orientar ações ou resolver problemas (Cardoso & Baptista, 2014; Lima & Souza, 2021; Siqueira, 2008).

No contexto familiar, o suporte pode ser entendido como um recurso primário de socialização e transmissão de valores, costumes e crenças, além de suprir as necessidades psicológicas e fisiológicas (Inouye et al., 2010). Assim, Baptista et al. (2017) definem suporte familiar como a proteção e cuidado que o grupo familiar proporciona aos seus integrantes. Esse apoio pode ser percebido através de ações que manifestam atenção, carinho, diálogo, entre outras (Cardoso & Baptista, 2020). A percepção de suporte familiar satisfatório pode trazer consequências positivas, como diminuição do estresse, aumento da autoestima e bem-estar psicológico (Soares et al., 2018). Por outro lado, se há fraca percepção de suporte, as consequências podem ser humor negativo e discórdias entre os membros da família (Cardoso & Baptista, 2020).

O apoio ou suporte familiar pode estar associado à diminuição do estresse ocupacional, ajudando no enfrentamento dos desafios relacionados ao trabalho (Soares et al., 2018). Além disso, no contexto escolar, esse suporte em seus aspectos afetivos, educativos e materiais apresenta correlação positiva com a motivação intrínseca dos alunos e o uso de estratégias de aprendizagem (Burgos et al., 2021; Guidetti & Martinelli, 2017).

Existe relação entre o apoio familiar e a prevenção ou enfrentamento de possíveis problemas de saúde, como comportamento não saudável para controle de peso (Ferreira & Andrade, 2020), diabetes mellitus (Farias et al., 2020) e menor chance de experiências alucinatórias (Fernandes & Zanello, 2020). O apoio da família também é de grande relevância para o enfrentamento da violência conjugal (Carvalho et al., 2019). Assim, é possível perceber a relevância do suporte familiar nos mais diversos contextos, sobretudo em situações adversas da vida.

No entanto, diferentes variáveis podem influenciar no apoio oferecido e recebido dentro do ambiente familiar. No estudo de Macedo et al. (2018), no contexto de assentamentos rurais, ao se analisar o apoio social, verificou-se que as mulheres casadas apresentaram menor percepção de apoio do que os homens casados. Além disso, os participantes que relataram o menor apoio, entre homens e mulheres, foram aqueles com renda de até meio salário mínimo. No estudo de Inouye et al. (2010) com idosos, constatou-se que o nível socioeconômico interfere na qualidade de vida e na percepção de suporte familiar. Em relação à raça/cor, a pesquisa realizada por Bolina et al. (2022) indicou associação entre a raça/cor preta e maior escore de suporte social.

Ainda é preciso compreender melhor as diferenças relacionadas ao gênero e a idade no que se refere ao apoio familiar dado e recebido. Há indicativo de que pessoas que necessitam de apoio emocional procuram as mulheres com maior frequência. Além disso, elas foram, tradicionalmente, consideradas responsáveis pela manutenção das relações familiares e pelo

cuidado com todos os membros da família (McGoldrick, 1995). Assim, as mulheres são educadas para o cuidado, como se esse encargo fizesse parte de uma suposta essência feminina (Maciel et al., 2021).

No caso das mulheres que se encontram na meia-idade, grande parte dos estudos para essa faixa etária se relacionam ao climatério e às questões de saúde-doença. Existe a necessidade de compreender melhor as questões psicossociais das mulheres que estão nesse estágio do desenvolvimento. A experiência da meia-idade é influenciada por variáveis como gênero, raça/etnia, nível socioeconômico, entre outras (Papalia & Feldman, 2013). Assim, há inúmeras questões que permeiam essa fase da vida, podendo haver importantes transformações de ordem biopsicossocial (Rodrigues et al., 2021).

É preciso considerar também que os filhos e netos podem ocupar um lugar central na vida de mulheres nessa faixa etária, o que se relaciona a maior cuidado ao outro e pouco cuidado consigo mesmas. Ainda que os filhos já sejam adultos, em alguns casos, podem continuar demandando suporte financeiro e apoio no cuidado aos seus próprios filhos (Rodrigues et al., 2021). De acordo com Papalia e Feldman (2013), os pais de meia idade geralmente oferecem mais apoio aos filhos adultos jovens do que recebem deles. Em estudo de Rodrigues et al. (2022), com mulheres de meia-idade em situação de vulnerabilidade econômica e social, as participantes relataram receio em relação à perda da autonomia e a possibilidade de necessitar de apoio e cuidados, e não ter com quem contar.

Além disso, nesse período, os pais idosos podem começar a necessitar de cuidados, o que pode fazer com que os membros dessa geração intermediária fiquem “espremidos” em meio a essas necessidades concorrentes (Papalia & Feldman, 2013). A literatura tem apontado que no perfil de cuidadores de idosos é predominante o sexo feminino e a faixa etária da meia idade (Leite et al., 2017; Santos & Pavarini, 2010). Assim, o bem-estar das crianças e dos idosos, muitas vezes será obtido às custas da qualidade de vida das mulheres que estão na meia idade,

ficando extremamente sobrecarregadas (McGoldrick, 1995).

Entende-se que há necessidade de investigar as particularidades do suporte familiar na meia-idade feminina. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi identificar a frequência e a satisfação com os apoios dados e recebidos por mulheres na meia-idade e verificar as associações com 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 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) Questionário para caracterizar a satisfação com os apoios dados e recebidos (apoio emocional, ajuda nos afazeres diários, ajuda com um problema) nos relacionamentos intergeracionais familiares com pais, filhos e netos. As respostas são dadas numa escala *likert* que varia de muito satisfeita a nada satisfeita. As respostas foram dicotomizadas em satisfeita e insatisfeita. Adicionalmente, são feitas duas perguntas para verificar se a pessoa conta com alguém para apoio emocional e instrumental.

Procedimento de coleta de dados

A coleta de dados aconteceu na pandemia da 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 o Facebook, Instagram e 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 apoios (instrumental, emocional, dado e recebido a pais, filhos e netos) (sim e não); 2) de independência (nxk) para verificar se havia associação significativa entre as variáveis categóricas politômicas e os apoios (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). O nível de significância adotado nos testes foi de 5%. Para a realização dessa análise, foi utilizado 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

Das participantes, 37,4% tem pai vivo e convive com ele, 64,8% tem mãe viva e convive com ela, 75,1% tem filhos/as e 10,8% tem netos/as. 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
	Contribuí 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

A maioria estava satisfeita com os apoios dados e recebidos nos relacionamentos intergeracionais (Tabela 2), e 98,2% contam com alguma pessoa para suporte emocional e 94,5% contam com alguém para suporte instrumental.

Tabela 2.

Satisfação com os apoios dados e recebidos em relacionamentos intergeracionais em mulheres na meia-idade. 2022, (n=398)

Apoio	Satisfeita	Insatisfeita
Dado ao pai	65,0	35,0
Recebido do Pai	63,5	36,5
Dado à mãe	70,1	29,9
Recebido da mãe	71,4	28,6
Dado a filhos/as	81,5	18,5
Recebido de filhos/as	70,9	29,1
Dado a netos/as	65,3	34,7
Recebido de netos/as	70,8	29,2

Foram encontradas associações significativas entre: condição crônica de saúde e satisfação com o apoio recebido de filhos; fazer parte de comunidade tradicional e satisfação com o apoio dado e recebido de filhos; considerar se tem dinheiro suficiente para as despesas diárias, trabalhar e apoio instrumental (Tabelas 3, 4 e 5). Análises de razão de chance demonstraram que mulheres que tinham uma condição crônica de saúde apresentaram 0,59 vezes mais chance de relatar insatisfação com o apoio recebido de filhos. Mulheres que faziam parte de uma comunidade tradicional apresentaram 0,39 vezes mais chances de relatar insatisfação com o apoio recebido e 0,32 vezes mais chance de relatar insatisfação com o apoio dado aos filhos. Mulheres que consideram não ter dinheiro suficiente para as despesas diárias apresentaram 2,9 vezes mais chance e as que não trabalhavam 2,7 vezes mais chance de não ter com quem contar para apoio instrumental.

Tabela 3.

Distribuição de características sociodemográficas segundo a satisfação com o apoio recebido de filhos em mulheres na meia-idade. 2022, (n=398)

		Apoio recebido de filhos		$\chi^2 (gl)$	<i>p</i>
		<i>Satisfeita</i>	<i>Insatisfeita</i>		
Condição crônica de saúde	Sim	63,4	36,6	4,1(1)	0,042

	Não	74,6	25,4		
Faz parte de comunidade tradicional	Sim	46,7	53,3	-	0,043*
	Não	72,1	27,9		

Nota: χ^2 = qui-quadrado; gl = graus de liberdade. * Teste Exato de Fisher

Tabela 4.

Distribuição de características sociodemográficas segundo ter com quem contar para apoio instrumental em mulheres na meia-idade. 2022, (n=398)

		<i>Tem com quem contar para apoio Instrumental</i>		χ^2 (gl)	p
		<i>Sim</i>	<i>Não</i>		
Considera ter dinheiro suficiente para as despesas dia-a-dia	Sim	96,5	3,5	6,1(1)	0,013
	Não	90,6	9,4		
Trabalha atualmente	Sim	95,7	4,3	-	0,042*
	Não	89,0	11,0		

Nota: χ^2 = qui-quadrado; gl = graus de liberdade. * Teste Exato de Fisher

Tabela 5.

Distribuição de características sociodemográficas segundo a satisfação com o apoio dado em mulheres na meia-idade. 2022, (n=398)

		<i>Apoio dado a filhos</i>		p
		<i>Satisfeita</i>	<i>Insatisfeita</i>	
Faz parte de comunidade tradicional	Sim	60,0	40,0	0,040
	Não	82,6	17,4	

Nota: Teste Exato de Fisher

Os apoios dados e recebidos correlacionaram-se significativamente entre si nos relacionamentos familiares intergeracionais com: o pai ($r = 0,679$, $p = 0,000$, com variância compartilhada de 46,1%, $r^2 = 0,461$), a mãe ($r = 0,661$, $p = 0,000$, com variância compartilhada de 43,7%, $r^2 = 0,437$), com filhos/as ($r = 0,597$, $p = 0,000$, com variância compartilhada de 35,6%, $r^2 = 0,356$) e netos/as ($r = 0,608$, $p = 0,000$, com variância compartilhada de 37%, $r^2 = 0,370$), com coeficiente de correlação com magnitude moderada.

Verificou-se ainda que quanto menor a contribuição financeira para o sustento familiar, menor a satisfação com o apoio dado ao pai ($r = 0,234$, $p = 0,002$), com variância compartilhada de 5,5% ($r^2=0,055$); quanto maior a renda familiar menor a satisfação com o apoio recebido da mãe ($r = 0,133$, $p = 0,028$), com variância compartilhada de 1,8% ($r^2=0,018$); e quanto maior a idade menor a satisfação com o apoio dado a filhos/as ($r = 0,127$, $p = 0,028$), com variância compartilhada de 1,6% ($r^2=0,016$); todas com coeficiente de correlação com magnitude fraca.

Discussão

Os resultados encontrados apontam para algumas questões sobre a reciprocidade do apoio nos relacionamentos familiares das mulheres na meia-idade. Para Falcão (2020), o apoio familiar intergeracional pode ser compreendido como um processo recíproco, no qual as trocas de apoio podem ser imediatas ou ocorrer ao longo da vida. Assim, os membros da família podem oferecer suporte mútuo no dia a dia, ou em momentos específicos, quando o outro mais necessitar.

Nesse estudo, a maioria das participantes estava satisfeita com os apoios dados e recebidos nos relacionamentos intergeracionais e 98,2% contam com alguma pessoa para suporte emocional e 94,5% para suporte instrumental. Esse resultado está de acordo com o encontrado por Gaino et al. (2019), em seu estudo sobre apoio social e adoecimento psíquico de mulheres, identificando que a maioria das entrevistadas estava satisfeita ou muito satisfeita com sua rede de apoio e os apoiadores mais mencionados foram os filhos, o cônjuge e os pais.

No entanto, a Pesquisa Nacional de Saúde de 2019 indicou relação entre o nível de instrução e o apoio social disponível. Foi observado que enquanto 88,1% dos entrevistados que tinham ensino superior completo afirmavam ter pelo menos um familiar e um amigo com quem contar, entre as pessoas sem instrução ou com ensino fundamental incompleto, o percentual foi de

69,5%. Entre os que referiram não ter nenhum amigo ou parente com quem contar, o maior percentual foi entre os que tinham menor escolaridade (IBGE, 2021).

Nesse sentido, é importante destacar que no presente estudo 19,6% das participantes têm ensino superior completo e 59,0% tem pós-graduação, constituindo uma amostra com alto nível de instrução, o que pode estar relacionado com o alto percentual de participantes que referem ter com quem contar para apoio emocional e instrumental.

Embora a maioria das participantes tenha referido satisfação com as trocas de suporte, ao considerar algumas variáveis, os resultados apontam para algum nível de insatisfação com o apoio dado ou recebido, ou mesmo a ausência deste. Neste estudo, 31,4 % das participantes tinha alguma condição crônica de saúde e foi constatado que essas mulheres tinham mais chances de relatar insatisfação com o apoio recebido de seus filhos.

A literatura tem apontado a importância do apoio familiar no enfrentamento a diferentes condições de saúde (Farias et al., 2020; Fernandes & Zanello, 2020; Ferreira & Andrade, 2020). Em relação às pessoas que vivem com doenças crônicas, Cardoso et al. (2021) afirmam que elas requerem um cuidado que deve ser humanizado e efetivo, de modo que o apoio social se constitui como instrumento para obtenção desse cuidado e transformação do processo saúde-doença. Assim, o apoio é de grande relevância para o enfrentamento de condições crônicas de saúde.

No caso das mulheres, como afirma McGoldrick (1995), são sempre responsabilizadas pelo cuidado com os demais membros da família, sobretudo as de meia idade que muitas vezes lidam com a sobrecarga de oferecer suporte para os filhos adultos e netos e para os pais idosos. Ou seja, é sempre esperado e naturalizado que elas ofereçam apoio e cuidado aos familiares. Por essa razão, quando a mulher adoece, pode haver uma expectativa de que, baseados no sentimento de responsabilidade filial, os filhos forneçam suporte à mãe adoecida, o que nem sempre acontecerá.

Para Aires et al. (2019), a responsabilidade filial é uma norma social que engloba sentimentos de obrigação e afeto, orientação familiar e desejo de reciprocidade, além de comportamentos de cuidado e apoio nos aspectos instrumentais, financeiros e emocionais durante o processo de envelhecimento dos pais. Falcão (2020) afirma que, mesmo que tenham zelado por seus filhos ou netos, muitos pais podem não receber de volta essa atenção quando chegam à velhice, a despeito de suas expectativas. Isso pode estar relacionado com inúmeros fatores, como as habilidades sociais e cognitivas, o sentimento de obrigação filial, as condições financeiras, a personalidade, disponibilidade de tempo e preparo dos envolvidos, entre outros.

Os resultados deste estudo apontaram ainda que as mulheres de comunidades tradicionais apresentaram mais chances de relatar insatisfação com o suporte recebido dos filhos, assim como, com o suporte que oferecem aos mesmos. A Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais (Decreto n. 6.040, 2007) caracteriza esses grupos como aqueles que se reconhecem culturalmente diferenciados e têm formas próprias de organização social, ocupando e utilizando territórios e recursos naturais que são necessários para a sua reprodução cultural, social, religiosa, ancestral e econômica.

Para Fernandes et al. (2022), os distintos povos que na atualidade são denominados como povos e comunidades tradicionais se formaram a partir de tensionamentos, revoltas e reexistências aos processos de violência advindos da colonização. É marcante também nessas comunidades o relacionamento não predatório com a natureza. É importante considerar que apesar de terem características em comum, essas comunidades são muito diferentes entre si, portanto, qualquer informação que trate a categoria como homogênea, deve ser considerada com cautela.

É preciso salientar que muitas dessas comunidades sofrem com as desigualdades sociais, em muitos casos lidando com o racismo (Dimenstein et al., 2020) más condições socioeconômicas (Dimenstein et al., 2022), conflitos territoriais, violência e genocídio

(Bragato & Bigolin Neto, 2017). Em uma perspectiva interseccional, pode-se pensar que as mulheres que fazem parte desses grupos, estão ainda mais vulnerabilizadas na sociedade como um todo e até mesmo dentro de seus grupos de pertencimento. Nas comunidades que trabalham com extrativismo vegetal ou animal, por exemplo, as atividades mais valorizadas economicamente são vistas como atividades masculinas. Além disso, as mulheres conciliam o extrativismo com o trabalho doméstico, o que pode significar menor renda e maior dependência das mesmas (Mota et al., 2014).

Assim, considerando que nesta pesquisa as mulheres pertencentes a comunidades tradicionais apresentaram maior chance de estar insatisfeitas com as trocas de apoio com os filhos, pode-se pensar que esse resultado esteja associado às violências estruturais e a vulnerabilização socioeconômica à qual muitas estão expostas. No estudo realizado por Nepomuceno & Ximenes (2019) com mulheres em contextos de pobreza, a rede de apoio social mais mencionada pelas participantes foi a família e os amigos e, quanto mais pobres as entrevistadas, menor o apoio percebido. A associação entre a baixa percepção de suporte e menor nível socioeconômico também foi encontrada nos estudos de Inouye et al. (2010) e Macedo et al. (2018).

Diante disso, pode-se conjecturar que, talvez exista maior dificuldade para essas mulheres disporem de recursos emocionais ou materiais para oferecer aos seus filhos a quantidade de apoio que julgam necessário. Ao mesmo tempo, dada a situação de vulnerabilização a que podem estar submetidas, podem ter maior expectativa de receber suporte da parte deles. Um cenário que, de um modo geral, revela a necessidade do apoio social numa perspectiva mais ampla, advindo principalmente de fontes formais que melhorem as condições de vida nessas comunidades.

Fortalecendo a relação entre percepção de apoio e vulnerabilização socioeconômica, os resultados deste estudo apontaram que as mulheres que julgam não ter dinheiro suficiente para

cobrir as despesas diárias apresentaram 2,9 vezes mais chance e as que não trabalham 2,7 vezes mais chance de não ter com quem contar para apoio instrumental. É preciso considerar a influência do gênero, da classe social e da raça/cor na disponibilidade do apoio instrumental. No que se refere à mercantilização das relações de cuidado, há na sociedade um vértice de concentração do cuidado no homem branco rico, mas que também pode ser usufruído pelas mulheres brancas e ricas por poderem pagar por isso (Zanello, 2018). Assim, o suporte instrumental, caso não seja oferecido pela família ou amigos, poderá ser disponibilizado de acordo com essa mesma lógica.

É importante considerar que o apoio instrumental está diretamente relacionado ao auxílio em questões financeiras e atividades práticas do dia a dia (Cardoso & Baptista, 2014). Assim, pode-se pensar que, mesmo que uma mulher rica não disponha de apoio instrumental no âmbito familiar, ela dificilmente precisará de ajuda financeira. Além disso, ela provavelmente poderá pagar a alguém, geralmente outra mulher, que a auxilie nas atividades diárias. As mulheres que não têm dinheiro suficiente para cobrir suas despesas, caso não encontrem esse suporte na família ou amigos, ficarão desassistidas.

No que se refere às mulheres que não trabalham, é preciso considerar primeiramente que o fato de declararem não trabalhar pode ter relação apenas com o trabalho remunerado. Considerando a naturalização do lugar da mulher como responsável pelo serviço doméstico, o mesmo pode não ser interpretado socialmente e pelas próprias mulheres como trabalho (Garcia & Marcondes, 2022; Rodrigues et al., 2022). Em segundo lugar, é importante ressaltar que, essa mulher pode não exercer um trabalho remunerado por escolha ou por impossibilidade.

Considerando que a literatura aponta que o perfil predominante de cuidadores de idosos são mulheres na meia-idade (Leite et al., 2017; Santos & Pavarini, 2010), além de serem responsabilizadas por múltiplas demandas de cuidado com os demais membros da família (McGoldrick, 1995), pode ser difícil para essas mulheres conciliar o trabalho formal

remunerado e as tarefas de cuidado. Independente da razão pela qual não trabalham, a falta de uma renda própria torna essa mulher dependente de outras pessoas. Portanto, é possível que elas tenham maior expectativa de receber apoio instrumental no que se refere às questões financeiras.

Além disso, por conta dessa relação de dependência, pode haver cobrança para que essas mulheres ofereçam suporte instrumental nas atividades do dia a dia aos demais membros da família, o que pode gerar sobrecarga e ao mesmo tempo aumentar a expectativa dessa mulher de ter maior reciprocidade nas trocas de apoio instrumental. Importante mencionar que, ao afirmarem não ter com quem contar para suporte instrumental, essas mulheres revelam não apenas a ausência de apoio no âmbito familiar, mas a necessidade de apoio social formal e informal que seja capaz de atender às suas demandas.

Considerações Finais

O apoio familiar, expresso nas relações intergeracionais, é de grande relevância ao longo do desenvolvimento do sujeito. A literatura é consistente ao apontar os seus benefícios, seja no cotidiano da convivência familiar ou em situações adversas da vida, nas quais as pessoas geralmente ficam mais vulneráveis. O objetivo deste estudo foi identificar a frequência e a satisfação com o suporte familiar oferecido e recebido pelas mulheres na meia-idade e as associações com variáveis sociodemográficas e de saúde.

Verificou-se que a maioria das participantes apresentou satisfação com o apoio dado e recebido e podia contar com alguém para suporte emocional e instrumental. Entretanto, alguns grupos específicos mostraram maior chance de insatisfação com o suporte oferecido ou recebido, como as mulheres com condições crônicas de saúde, as que fazem parte de comunidades tradicionais, as que não trabalham e aquelas que não têm dinheiro suficiente para

cobrir as necessidades da vida diária. Assim, foi observado que a vulnerabilização social e econômica é um fator que aumenta as chances de insatisfação com o suporte familiar oferecido e recebido.

É importante mencionar que são escassos os estudos que abordam o suporte social ou familiar para mulheres na meia-idade. A meia-idade feminina é um período importante considerando que, nesse estágio do desenvolvimento, grande parte das mulheres lida com as próprias mudanças desenvolvimentais, cuida de filhos, netos e pais idosos, além de conciliar demandas do trabalho doméstico e trabalho formal, o que pode fazer com que se sintam extremamente sobrecarregadas.

Nesse contexto, a reciprocidade nas trocas de apoio familiar é imprescindível, para garantir que essas mulheres tenham mais qualidade de vida. Na ausência ou na insuficiência do suporte familiar, é importante que outras fontes de apoio estejam disponíveis para ser acionadas, tanto fontes informais como amigos e vizinhos, como fontes formais, que promovam o apoio que a mulher na meia-idade necessita.

É importante mencionar os limites deste estudo. A estratégia de coleta de dados foi via formulário online, o que restringiu a possibilidade de participação apenas para as mulheres que possuem acesso à internet e recursos de tecnologia da informação. Além disso, a coleta de dados ocorreu durante a pandemia da Covid-19, período no qual foram recomendadas medidas de distanciamento social como forma de prevenção ao vírus e isolamento social em casos de infecção. Essa situação influenciou a disponibilidade e pode ter afetado a percepção de suporte social formal e informal, sobretudo o familiar.

A amostra deste estudo foi composta, em sua maioria, por mulheres com alto nível de instrução, negras (pretas e pardas), cisgêneras, heterossexuais, de zona urbana, sem deficiência e com renda superior a 5 salários mínimos. Nesse sentido, é importante que sejam desenvolvidos novos estudos com o intuito de investigar a satisfação com o apoio dado e

recebido em mulheres na meia-idade que fazem parte de outros grupos populacionais, considerando que as diferentes condições de vida, podem impactar na vivência das relações familiares. É importante ainda, que em pesquisas futuras sejam utilizados diferentes delineamentos que permitam a compreensão dos sentidos atribuídos a existência ou ausência do apoio familiar e os impactos da insatisfação com o mesmo.

Referências

Aires, M., Pizzol, F. L. F. D., Bierhals, C. C. B. K., Mocellin, D., Fuhrmann, A. C., et al. (2019). Responsabilidade filial no cuidado aos pais idosos: estudo misto. *Acta Paulista de Enfermagem [online]*, 32(6), 691-699. Disponível em <https://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900095>. (Acessado em 20/10/2022).

Baptista, M. K.; Rueda, F. J. M & Brandão, E. M. (2017). Suporte familiar e autoconceito infantojuvenil em acolhidos, escolares e infratores. *Psicologia em Pesquisa [online]*, 11(1), 55-64. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472017000100007. (Acessado em 25/06/2022).

Bolina, A. F., Oliveira, N. G. N., Santos, P. H. F. & Tavares, D. M. S. (2022) Iniquidades raciais e indicadores biopsicossociais de idosos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]*, 30. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5634.3514>. (Acessado em 19/11/2022).

Bragato, F. F. & Bigolin Neto, P. (2017). Conflitos territoriais indígenas no Brasil: entre risco e prevenção. *Revista Direito e Práxis [online]*, 8 (1), 156-195. Disponível em <https://doi.org/10.12957/dep.2017.21350>. (Acessado em 19/11/2022).

Burgos, M. N.; Inácio, A. L. M.; Oliveira, K. L. & Bapstista, M. N. (2021). Suporte familiar como possível preditor das estratégias e da motivação para aprender. *Psicologia Escolar e Educacional*, 25. Disponível em <https://doi.org/10.1590/2175-35392021227267>. (Acessado em 25/06/2022).

Cardoso, A. C., Martins, F. D. P., Silva, M. S., Figueiredo, P. P. & Pinto, W. P. (2021). Rede de apoio e sustentação de pacientes com síndrome metabólica. *Enfermagem em Foco*, 12 (2), 262-9. Disponível em

<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3926/1129>. (Acessado em 15/10/2022).

Cardoso, H. F. & Baptista, M. N. (2014). Escala de Percepção do Suporte Social (versão adulta) - EPSUS-A: estudo das qualidades psicométricas. *Psico-USF [online]*, 19 (3), 499-510. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1413-82712014019003012>. (Acessado em 25/08/2022).

Cardoso, H. F. & Baptista, M. N. (2020). Família e intergeracionalidade. In: Teodoro, M. L. M & Baptista, M. N. (Orgs.) *Psicologia de Família*. Porto Alegre: Artmed, p. 4-14.

Carvalho, M. R. S., Oliveira, J. F., Gomes, N. P., Campos, L. M., Almeida, L. C. G., et al. (2019). Estratégias de enfrentamento da violência conjugal: Discurso de mulheres envolvidas com drogas. *Escola Anna Nery [online]*, 23 (2). Disponível em <https://www.scielo.br/j/ean/a/p9KzQnFnJRjMrfmspQG9Kws/?lang=pt#>. (Acessado em 27/06/2022).

Decreto n. 6.040, de 7 de fevereiro de 2007. (2007). Institui a política nacional de desenvolvimento sustentável dos povos e comunidades tradicionais. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6040.htm. (Acessado em 29/10/2022).

Dimenstein, M., Belarmino, V. H., Martins, M. E., Dantas, C., Macedo, J. P., et al. (2020). Desigualdades, racismos e saúde mental em uma comunidade quilombola rural. *Amazonica - Revista de Antropologia [online]*, 12 (1), 205-229. Disponível em <https://periodicos.ufpa.br/index.php/amazonica/article/view/8303>. (Acessado em 10/11/2022).

Dimenstein, M., Simoni, A. C. R., Macedo, J. P., Liberato, M. T. C., Silva, B. I. B. M., et al. (2022). Situação de saúde mental de comunidades tradicionais: marcadores sociais em análise. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental [online]*, 25 (01), 162-186. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2022v25n1p162.9>. (Acessado em 10/11/2022).

Falcão, D. V. S. (2020). A pessoa idosa no contexto da família. In: Teodoro, M. L. M & Baptista, M. N. (Orgs.) *Psicologia de Família*. Porto Alegre: Artmed, p. 81-92.

Farias, G. M. N., Cavalcante, L. de F. D., Pinto, J. R., Matos, M. M., Lima, L. F., et al. (2020). Apoio familiar na compreensão do diagnóstico e empoderamento de homens com diabetes mellitus. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde [online]*, 33, 1-5. Disponível em <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2020.11825>. (Acessado em 25/06/2022).

Fernandes, H. C. D. & Zanello, Valeska. (2020). Escutar (as) Vozes: Da Qualificação da Experiência à Possibilidade de Cuidado. *Psicologia: Teoria e Pesquisa [online]*, 36. Disponível em <https://www.scielo.br/j/ptp/a/GbJkGFM4wjJ9gpWH7ds9MxL/?lang=pt>. (Acessado em 13/06/2022).

Fernandes, S. L., Gonçalves, B. S. & Silva, L. S. P. (2022). Psicologia, Povos Tradicionais e Perspectivas De(s)coloniais: Caminho para Outra Psicologia. *Psicologia: Ciência e Profissão [online]*, 42. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1982-3703003263863>. (Acessado em 17/11/2022).

Ferreira, C. S. & Andrade, F. B. (2020). Tendência de atitudes extremas em relação ao peso em adolescentes e sua relação com suporte familiar e imagem corporal. *Ciência & Saúde Coletiva [online]*, 25 (5), 1599-1606. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.33892019>. (Acessado em 20/06/2022).

Gaino, L. V., Almeida, L. Y., Oliveira, J. L., Nievas, A. F., Saint-Arnault, D., et al. (2019). O papel do apoio social no adoecimento psíquico de mulheres. *Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]*, 27. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2877.3157>. (Acessado em 22/07/2022).

Garcia, B. C., & Marcondes, G. S. (2022). As desigualdades da reprodução: homens e mulheres no trabalho doméstico não remunerado. *Revista Brasileira de Estudos de População [online]*, 39. Disponível em <https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0204>. (Acessado em 11/11/2022).

Guidetti, A. A. & Martinelli, S. C. (2017). Percepções Infantis: Relações entre Motivação Escolar e Suporte Familiar. *Psico-USF [online]*, 22 (3), 515-525. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1413-82712017220311>. (Acessado em 16/06/2022).

Inouye, K.; Barham, E. J.; Pedrazzani, E. S. & Pavarini, S. C. I. (2010). Percepções de suporte familiar e qualidade de vida entre idosos segundo a vulnerabilidade social. *Psicologia: Reflexão e Crítica [online]*, 23 (3), 582-592. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0102-79722010000300019>. (Acessado em 22/08/2022).

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2010). *Censo 2010*. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/> (Acessado em 29/08/2021).

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2021). *Pesquisa Nacional de Saúde: 2019: acidentes, violências, doenças transmissíveis, atividade sexual, características do trabalho e apoio social*. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101800.pdf>. (Acessado em 29/10/2022).

Leite, B. S., Camacho, A. C. L. F., Jacoud, M. V. L., Santos, M. S. A. B., Assis, C. R. C., et al. (2017). Relação do perfil epidemiológico dos cuidadores de idosos com demência e a sobrecarga do cuidado. *Cogitare Enfermagem [online]*, (22)4, e50171. Disponível em <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/50171/pdf>. (Acessado em 05/09/2022).

Lima, T. J. S. & Souza, L. E. C. (2021). O suporte social como fator de proteção para as mães de crianças com Síndrome da Zika Congênita. *Ciência & Saúde Coletiva [online]*, 26 (08), 3031-3040. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1413-81232021268.04912020>. (Acessado em 22/09/2022).

Macedo, J. P.; Dimenstein, M.; Silva, B. I. B. M.; Sousa, H. R. & Costa, A. P. A. (2018). Apoio Social, Transtorno Mental Comum e Uso Abusivo de Álcool em Assentamentos Rurais. *Trends in Psychology [online]*, 26 (3), 1123-1137. Disponível em <https://doi.org/10.9788/TP2018.3-01Pt>. (Acessado em 30/10/2022).

Maciel, L. P., Servo, M. L. S., Torres, F. O., Filgueira, P. T. P., Lima, E. V. M., et al. (2021). A relação de gênero como fator determinante na escolha do cuidador domiciliar de pessoas dependentes. *Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online [online]*, 13, 255-261. Disponível em <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.8471>. (Acessado em 15/06/2022).

McGoldrick, M. (1995). As mulheres e o ciclo de vida familiar. In: Carter, B. & McGoldrick, M. (Colab.). *As mudanças do ciclo de vida familiar*. Porto Alegre: Artmed, p. 29-64.

Mota, D. M., Schmitz, H., Júnior, J. F. S. & Rodrigues, R. F. A. (2014). O trabalho familiar extrativista sob a influência de políticas públicas. *Revista de Economia e Sociologia Rural [online]*, 52, 189-204. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0103-20032014000600010>. (Acessado em 02/11/2022).

Papalia, D. E., & Feldman, R. D. (Colab.) (2013). *Desenvolvimento Humano*. (12º ed., pp. 510-569). Porto Alegre: AMGH Editora.

Nepomuceno, B. B. & Ximenes, V. M. (2019). Apoio social e saúde mental em mulheres em contextos de pobreza no Brasil. *Revista Interamericana de Psicologia [online]*, 53 (2), 208-218. Disponível em <https://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/view/1059>. (Acessado em 18/11/2022).

Rodrigues, L. S. A., Coelho, E. A. C., Aparício, E. C., Silva, D. M. G. V., Almeida, M. S., et al. (2021) Centralidade de vínculos familiares na experiência de mulheres de meia-idade. *Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]*, 55, e03734. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020020503734>. (Acessado em 10/10/2022).

Rodrigues, L. S. A., Coelho, E. A. C., Aparício, E. C., Almeida, M. S., Suto, C. S. S., et al. (2022). Condicionantes de gênero na produção de demandas de mulheres de meia-idade. *Acta Paulista de Enfermagem [online]*, 35, eAPE039012434. Disponível em <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO0124>. (Acessado em 10/10/2022).

Santos, A. A. & Pavarini, S. C. I. (2010). Perfil dos cuidadores de idosos com alterações cognitivas em diferentes contextos de vulnerabilidade social. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 31(1), 115-22. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/zSKW7vdcgHNzG3wy36FL6fD/?lang=pt>. (Acessado em 25/10/2022).

Siqueira, M. M. M. (2008). Construção e validação da Escala de Percepção de Suporte Social. *Psicologia em Estudo [online]*, 13 (2), 381-388. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S1413-73722008000200021>. (Acessado em 25/09/2022).

Soares, M. B., Mafra, S. C. T. & Faria, E. R. (2018). A relação entre a carreira do magistério superior, suporte familiar e estresse ocupacional dos docentes da Universidade Federal de Viçosa-MG. *Textos & Contextos*, 17 (2), 321-324. Disponível em <http://dx.doi.org/10.15448/1677-9509.2018.2.24990>. (Acessado em 02/06/2022).

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

RAYLANE MENDES DE SOUZA

Apoio familiar na meia-idade feminina

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.

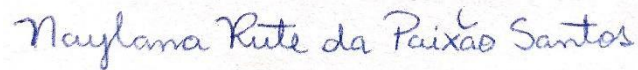
Aprovado em: 13/12/2022.

BANCA EXAMINADORA



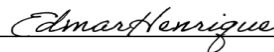
Prof.^a Dr.^a Luane Neves Santos

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)