

Conflitos Intergeracionais na Família e Saúde Mental dos Idosos

Intergenerational Conflicts in the Family and Mental Health of the Elderly

Conflictos intergeneracionales en la familia y la salud mental de los ancianos

Joana América Santos de Oliveira
Maria Natália Pereira Ramos

RESUMO: Os conflitos intergeracionais na família receberam ênfase neste estudo qualitativo, de revisão narrativa, que objetivou descrever a sua relação com a saúde mental do idoso, fundamentada nos paradigmas de solidariedade-conflito e ambivalência. Esta análise, destaca a importância da qualidade emocional das relações, o impacto dos conflitos no adoecimento e sofrimento psíquicos, e os desafios e estratégias para o seu enfrentamento, por parte das famílias e profissionais da área da Gerontologia.

Palavras-chave: Relações Intergeracionais; Saúde Mental; Idoso.

ABSTRACT: *With a emphasis on intergenerational conflicts in the family, this qualitative, narrative review study aimed to describe its relationship with the mental health of the elderly, based on the solidarity-conflict and ambivalence paradigms. This analysis highlights the importance of the emotional quality of relationships, the impact of conflicts on mental illness and suffering, and the challenges and strategies for facing them, by families and professionals in the field of Gerontology.*

Keywords: *Intergenerational Relations; Mental Health; Elderly.*

RESUMEN: *Con énfasis en los conflictos intergeneracionales en la familia, este estudio de revisión narrativa cualitativa tuvo como objetivo describir su relación con la salud mental de las personas mayores, a partir de los paradigmas solidaridad-conflicto y ambivalencia. Este análisis destaca la importancia de la calidad emocional de las relaciones, el impacto de los conflictos sobre la enfermedad y el sufrimiento mental, y los desafíos y estrategias para su afrontamiento, por parte de las familias y los profesionales del campo de la Gerontología.*

Palabras clave: *Relaciones Intergeneracionales; Salud Mental; Anciano.*

Introdução

Uma das consequências do aumento da expectativa de vida da população é a possibilidade de convivência, ou mesmo co-residência, entre quatro ou mais gerações de uma mesma família, mantendo-se esta como núcleo central das relações interpessoais, unidade de partilha de sentimentos, afetos, experiências, conhecimentos, transmissão da cultura e de valores, espaço de trocas e de saberes, onde as diferentes gerações, pais-filhos-netos-bisnetos, cuidam e são cuidados, se educam e coeducam, exercitam a solidariedade e o altruísmo, mas vivenciam também a ambivalência, o conflito e a violência (Hogerbrugge, & Komter, 2012; Rabelo, & Neri, 2014; Ramos, 2005, 2013, 2016, 2017; Silva, *et al.*, 2015).

As relações interpessoais, que se estabelecem na família, têm sido analisadas a partir das perspectivas teóricas da solidariedade (Bengtson, & Roberts, 1991), do conflito (Clarke, *et al.*, 1999), e da ambivalência intergeracional (Luescher, & Pillemer, 1998). O modelo Solidariedade Intergeracional Familiar, SIF, codifica a solidariedade entre gerações em seis dimensões: estrutural, associativa, emocional, consensual, funcional e normativa. A perspectiva do conflito considera o nível de tensão nas relações familiares, o que pode afetar a percepção que os familiares têm entre si, aumentar a ansiedade e a disposição para prestar o cuidado, enquanto o modelo da ambivalência intergeracional pontua as contradições e tensões da vida familiar.

Tais perspectivas teóricas podem ser significativas para a compreensão das relações intergeracionais, que se estabelecem em ambientes, onde coabitam várias gerações, com diferentes visões de mundo, culturas e estilos de vida. Na família, tais relações, por vezes geradoras de conflitos e sentimentos contraditórios, podem estar na origem de transtornos

psicoafetivos, designadamente depressivos e de ansiedade, com elevada prevalência entre os mais velhos.

Este artigo objetiva descrever os conflitos intergeracionais que ocorrem no ambiente familiar e sua relação com a saúde mental dos idosos, mais especificamente com os transtornos depressivos e de ansiedade, tendo como referencial teórico os paradigmas de solidariedade-conflito e ambivalência, acima referidos.

Metodologia

Trata-se de uma revisão teórica, utilizando-se as bases de dados da Biblioteca do Conhecimento On-Line (B-ON), PsycInfo - *Data Base Record (American Psychological Association)*, Biblioteca Virtual em Saúde sobre Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, e da *Scientific Eletronic Library Online (BVS/ Lilacs e SciELO)*, além de teses de doutorado e capítulos de livros, tendo como referência os últimos quinze anos. As buscas foram realizadas em julho de 2019, e atualizadas nos meses de julho e agosto de 2020, sendo empregados os termos de indexação ou descritores “Idoso”, “Saúde Mental” e “Relações Intergeracionais”.

Foram critérios de inclusão das publicações: ter as expressões utilizadas nas buscas, no título ou palavras-chave, ou ter explícito no resumo que o texto se referia aos conflitos intergeracionais em famílias com idosos. Foram excluídos os artigos que não apresentavam os critérios de inclusão estabelecidos e/ou apresentavam duplicidade, isto é, publicações recuperadas em mais de uma das bases de dados. Foram selecionados, para posterior leitura dos trabalhos na íntegra, manuscritos cujos títulos, resumos ou palavras-chave, apresentassem claramente informações relacionadas ao objetivo dos respectivos estudos, sendo realizada a leitura completa de 27 artigos.

Para essa análise, os conteúdos temáticos foram agrupados em quatro categorias, a saber: “família e relações intergeracionais”; “conflitos intergeracionais”; “saúde mental dos idosos”, “desafios e estratégias para o enfrentamento dos conflitos intergeracionais”.

Após a análise crítica desses materiais, buscou-se elaborar texto dissertativo dividido nos tópicos que nortearam a revisão bibliográfica, tratando o tema segundo o objetivo proposto, ou seja, descrever os conflitos intergeracionais na família, em sua relação com a saúde mental do idoso. No final, foi realizada uma conclusão geral sobre o assunto, no intuito de se destacarem os principais resultados encontrados na pesquisa.

Resultados e Discussão

Família e Relações Intergeracionais

A teoria geracional moderna adota o período de 20 a 25 anos, para a formação de uma nova geração, a qual, ao dar continuidade à geração anterior, mantém algumas características culturais e sociais e, ao mesmo tempo, renova-se frente às diversas transformações que movem o mundo na contemporaneidade. As gerações trazem em si memórias, perpetuam valores, e possibilitam também a construção de novas identidades e trajetórias, em nível individual e coletivo, fazendo emergir novos padrões, comportamentos, relações e configurações familiares e sociais (Ramos, 2017).

Vários são os fatores determinantes na diferenciação das gerações e das relações que entre elas se estabelecem: mudanças na organização social; na difusão da informação; nos modos de comunicação; nos avanços médicos, favorecendo a saúde e maior expectativa de vida humana; nas representações sociais sobre a juventude e a velhice; na evolução tecnológica, possibilitando a vivência no mundo real e virtual, entre outros.

A análise da família, em uma perspectiva sistêmica e comunicacional, pode ser relevante para a compreensão das relações que nela se estabelecem, por vezes harmônicas, conflituosas ou ambivalentes, mas determinantes para a saúde mental dos seus membros mais idosos.

A teoria sistêmica constitui-se como o modelo predominante dos estudos da família e a define como um sistema aberto, com uma finalidade e autorregulada. Como um sistema aberto, sofre influência do meio interno, representado pelas relações e interações entre seus membros e, do meio externo, através da organização e estrutura social. Sendo um sistema dinâmico, engloba outros subsistemas, como o parental, o conjugal e o fraternal (Carvalho-Filha, *et al.*, 2018; Dias, 2011; Vicente, & Sousa, 2012). Novas formas de organização familiar são produzidas pela aceleração das transformações socioculturais, econômicas, políticas e demográficas, o que caracteriza o período atual, como de grandes mudanças e de emergência de novos valores, comportamentos e de organização social.

Fatores como a globalização da economia e dos costumes; aumento da expectativa de vida; da mobilidade geográfica; das taxas de divórcio; diminuição do número médio de filhos; da mortalidade geral e da natalidade; dissociação entre casamento e iniciação sexual, deram origem a famílias menos numerosas, com um número maior de pessoas idosas.

Tais aspectos também estão relacionados com o surgimento das famílias divorciadas, recompostas, monoparental, uniões livres e, mais recentemente, com o aparecimento das famílias homossexuais, com conseqüente diversidade dos modelos familiares, estrutura e dinâmica familiar (Dias, 2011).

Dada a predominância de políticas neoliberais no mundo contemporâneo, com a cultura do Estado mínimo, observa-se que é a família, o núcleo central, e a alternativa de apoio informal, de suporte e cuidados à população idosa, na grande maioria dos países. É na família, que os idosos partilham experiências, recebem cuidados, e cuidam de outros membros, tal como se tem observado entre idosos jovens, que coabitam e cuidam de seus filhos, netos e pais em idade avançada, muitos dos quais, centenários (Rabelo, & Neri, 2014; Silva, *et al.*, 2015).

Assistimos, assim, à emergência das famílias multigeracionais, que abrigam quatro ou cinco gerações e que constituem um fenômeno social raro, entidades sociais fugazes, vez que bisavós e bisnetos exercem estes papéis em curto período de tempo (Vicente, & Sousa, 2012).

Observa-se em vários países do mundo que, entre os idosos, o segmento populacional que mais cresce é o formado por pessoas com idade maior ou igual a 80 anos, com uma proporção significativa de bisavós, que coabitam ou não com os seus filhos idosos, netos e bisnetos.

Muitos estudos referem que é na família que se criam vínculos, afetos e relações, entendidas como trocas quotidianas, ou não, entre os seus membros, quer ocorram no ambiente físico familiar ou distante dele. As relações familiares podem resultar em solidariedades e suporte adequado ou até, por vezes, insatisfatório e problemático, com reflexos sobre a segurança, o bem-estar, a saúde física e mental de todos os seus membros, em particular dos mais velhos, e dos mais jovens, e sobre o envelhecimento ativo, saudável e bem-sucedido (Attias-Donfut, 1995; Flores, & Barenbaum, 2012; Iwarsson, *et al.*, 2004; Ramos, 2004, 2005, 2013, 2017; Vaillant, & Mukamal, 2001; Villas-Boas, *et al.*, 2017, 2019); WHO, 2002).

As relações intergeracionais desenvolvem-se em diferentes contextos sociais, educacionais, culturais e ambientais; entretanto, é sobretudo na família que elas são experienciadas e promovidas por meio da solidariedade e do apoio emocional, educacional e material, dos pais para com os filhos, dos avós para com os netos, dos netos para com os avós, e/ou bisavós (Attias-Donfut, 1995; Even-Zohar, & Sharlin, 2009; Villas Boas, Oliveira, Ramos, & Montero, 2017, 2019a, b; Ramos, 2005, 2013, 2017).

Entretanto, tais relações e trocas observadas nas famílias nem sempre ocorrem por meio da solidariedade, inclusão, aliança e apoio mútuo, constituindo-se por vezes como espaços de confronto, conflito, ambiguidade, dominação e controle, seja por parte dos membros mais velhos, seja por parte dos filhos e netos, com reflexos sobre a autonomia, a privacidade e o respeito entre os indivíduos (Rabelo, & Neri, 2014; Ramos, 2017).

A intergeracionalidade observada no ambiente familiar pode determinar mudanças na hierarquia e dinâmica relacional da família, por diferentes razões, a exemplo da qualidade dos relacionamentos entre pais, seus filhos e netos; em função da história conjugal; da dependência financeira dos filhos, ocasionada pela não inserção no mercado de trabalho; da dependência funcional e ou comprometimento cognitivo, por complicações decorrentes de doenças crônicas, mais prevalentes entre os mais velhos, modificando as funções e papéis sociais dos mais idosos (Lawton, 1999; Rabelo, & Neri, 2014; Ramos, 2017; Wethington, & Dush, 2007).

O enfrentamento de múltiplos desafios favorece as tensões, conflitos, ambiguidade, solidariedade e reciprocidade, os quais revelam a complexidade das relações intergeracionais e interpessoais, suas fragilidades, ou a capacidade de enfrentamento às novas demandas, sejam de suporte ou cuidados, que requerem readaptações familiares, considerando-se as especificidades e mudanças subjacentes a cada etapa do ciclo vital, em que se encontram as diferentes gerações que integram a família (Dias, 2011; Lawton, 1999; Rabelo, & Neri, 2014; Ramos, 2004, 2005, 2013; Silva, *et al.*, 2015; Wethington, & Dush, 2007).

Estudos epidemiológicos no Brasil revelam que a maioria dos idosos têm uma boa saúde; entretanto, para as famílias, a doença e suas complicações, que podem levar à dependência funcional e cognitiva (elemento importante nas relações pais idosos-filhos adultos ou idosos), conseguem desestruturar emocional e financeiramente as famílias, tendo em vista os custos decorrentes, afetando, como referem Rabelo e Neri (2014), o equilíbrio da estrutura familiar, sua capacidade de suporte e apoio.

Nesse sentido, há que se considerar a subjetividade das experiências de indivíduos em diferentes fases do ciclo da vida, que partilham a convivência familiar, o que certamente tem implicações importantes na saúde mental de cada um dos seus membros. É no contexto da família, e assente nos contributos teóricos mais recentes sobre as relações familiares, que se pretende pontuar os conflitos intergeracionais na origem dos transtornos à saúde mental dos idosos.

Conflitos Intergeracionais na Família

A qualidade emocional das relações familiares pode ser evidenciada a partir das perspectivas teóricas da solidariedade (Bengtson, & Roberts, 1991), da perspectiva do conflito (Clarke, *et al.*, 1999), e da ambivalência intergeracional (Luescher, & Pillemer, 1998). A Solidariedade Intergeracional Familiar, SIF, é considerada como um constructo multidimensional que se reflete em seis dimensões das relações pais-filhos: afeto (ou apego emocional), associação (ou contato), consenso (ou acordo), função (ou compartilhamento de recursos); familismo (normas ou expectativas de obrigações individuais à família) e estrutura (de oportunidades para a interação familiar), presentes entre membros das famílias de diferentes gerações que se apoiam e se relacionam ao longo do curso da vida familiar (Bengtson, & Roberts, 1991).

O componente da solidariedade afetiva reflete o tipo e o grau de sentimentos positivos e sua reciprocidade, expressos pela proximidade, compreensão e confiança; a dimensão associativa define as oportunidades de contato, o tipo e frequência das interações em atividades da família; a solidariedade consensual indica o nível de concordância sobre valores, atitudes e crenças familiares, revelado pela harmonia ou conflito. As demais dimensões incluem a solidariedade funcional, definida pela frequência das trocas intergeracionais de assistência financeira, afetiva e ou material; a solidariedade normativa, que sinaliza a importância atribuída à família aos papéis intergeracionais e às obrigações filiais (familismo), e, por fim, a solidariedade estrutural, que implica a disponibilidade dos membros da família para a interação familiar, influenciada por fatores como a proximidade geográfica, arranjos domiciliares, tamanho da família e condições de saúde dos seus membros (Bengtson, & Roberts, 1991; Bengtson & Oyama, 2007).

O modelo da Solidariedade Intergeracional Familiar, SIF, foi dominante na Gerontologia Social por décadas, quando passou a ser criticado por diversos pesquisadores que o consideraram normativo, além de não levar em consideração o conflito, ou não fornecer *insights* sobre relacionamentos intergeracionais conflitantes (Lowenstein, 2007).

Tais críticas levaram ao desenvolvimento do modelo de conflito intergeracional (Clarke, *et al.*, 1999). A perspectiva do conflito faz referência às tensões ou divergências entre os membros de uma família, o que pode afetar a percepção que os familiares têm entre si, aumentar a ansiedade e a disposição para prestar assistência, sendo considerado um aspecto normal nas relações familiares e, como tal, representa uma dimensão separada das relações

intergeracionais familiares (Clarke, *et al.*, 1999; Parrott, & Bengston, 1999; Lowenstein, 2007).

O modelo da ambivalência busca explicar a relação pais-filhos adultos, na complexidade das relações intergeracionais, isto é, suas contradições e tensões observadas no decorrer do ciclo da vida familiar (Luescher, & Pillemer, 1998; Rabelo, & Neri, 2014).

Estudos para testar empiricamente os modelos acima referidos, no que se refere ao valor preditivo dos componentes da solidariedade, relações conflituosas e ambivalentes, sobre a qualidade de vida dos idosos, as mudanças nas relações familiares, e a saúde física e mental dos mais velhos, foram realizados em diversos países, a exemplo da Noruega, Inglaterra, Alemanha, Espanha, Israel e Holanda, entre outros.

Seus resultados demonstram a simultaneidade da presença dos três construtos nas relações familiares, embora em combinações variadas; a predominância da coesão familiar em contextos transculturais, com elevada presença do componente afetivo/cognitivo do modelo SIF, em relação ao conflito e à ambivalência (Lowenstein, 2007); a viabilidade do modelo SIF como catalisador de mudanças nas relações familiares (Hogerbrugge, & Komter, 2012), e que as relações sociais ambivalentes estavam mais fortemente relacionadas às limitações da saúde funcional, enquanto os conflitos estavam mais consistentemente relacionados à saúde mental (Rook, *et al.*, 2012).

Além disso, foi observado que a idade avançada esteve associada com menos relações ambivalentes e menos laços familiares exclusivamente conflituosos, existindo, na literatura, pontos de vista contraditórios sobre qual o tipo de parceiro social é provável ser mais prejudicial para a saúde física e emocional dos idosos (Rook, *et al.*, 2012).

A percepção das pessoas idosas, sobre as relações familiares intergeracionais, foi analisada em estudo qualitativo, evidenciando a existência do cuidado, apoio e união familiar, mas também conflitos. As tensões familiares surgem da insatisfação, no que diz respeito às atitudes e comportamentos dos filhos e netos, e da dificuldade destes, em aceitarem a divergência de valores entre as gerações. Para filhos e netos, os idosos são “ultrapassados”, o que parece demonstrar, a manutenção dos sistemas de representações socioculturais atribuídos ao envelhecimento (Silva, *et al.*, 2015).

Para além da insatisfação com atitudes e comportamentos, as tensões podem derivar da disputa pelo poder, da exposição a ambientes pouco saudáveis, em termos de falta de segurança e frequência de conflitos e violência. A dependência financeira dos filhos, como observado atualmente em muitas famílias, nas quais a aposentadoria é um apoio significativo na manutenção da família, pode se configurar, também, como fonte de tensão e conflitos.

Outros fatores podem ser considerados tais como: a capacidade reduzida de controle social por parte dos idosos, com uma maior probabilidade de desenvolvimento de estratégias de confronto desadaptadas; os diferentes tipos de personalidade, estilos de vida, ou o modo como cada um vive a sua vida. O aumento da prevalência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis, DCNT, associadas ao fenômeno do envelhecimento populacional, com as complicações delas decorrentes, e as limitações funcionais, próprias do processo de envelhecimento, em seu curso progressivo, podem levar à incapacidade funcional, aumentando os conflitos e desequilíbrios nas relações familiares, com forte impacto sobre o indivíduo, a família e o sistema de saúde.

Considerando-se que cada geração tem o seu próprio papel social, pois que vivencia contextos culturais, econômicos e políticos diversos, as relações intergeracionais têm sido referidas como desiguais e conflituosas na literatura. Entretanto, mesmo que seja comum o conflito de ideias, tais relações podem ser pautadas pela solidariedade, amadurecimento emocional, ajuda mútua, troca de afetos, atenção e cuidados entre os membros de diferentes gerações, superando, dessa forma, as divergências, com conseqüente melhoria da qualidade das relações (Novaes, *et al.*, 2012).

As várias dimensões de análise das relações intergeracionais, atestam a complementariedade das perspectivas teóricas acima referidas, a multiplicidade e heterogeneidade das relações que se estabelecem na família.

A literatura reforça a necessidade de estudos longitudinais e a inclusão de um largo espectro de variáveis que deem conta das múltiplas perspectivas familiares e da complexidade das relações intergeracionais. Importa assinalar, contudo, que a solidariedade e os vínculos afetivos e intergeracionais presentes nas relações familiares, são fundamentais para promover a socialização, a saúde física e mental, a segurança, a autonomia e o bem-estar de todos os seus membros, nas diferentes fases de desenvolvimento da vida e do ciclo familiar, sendo fundamentais e relevantes numa sociedade que envelhece, com cada vez maior número de idosos, mais idosos e frágeis.

Saúde Mental dos Idosos

No processo de envelhecimento, as pessoas podem passar por períodos estressantes de vida, como perda de familiares, de amigos, de estatuto e de respeito, perda de papéis sociais, aumento de doenças e restrições financeiras, associados a seu afastamento do mundo do trabalho, o que pode diminuir sua autoestima e autoconfiança.

O aumento da prevalência de doenças crônicas, com os riscos de limitações físicas e funcionais delas decorrentes, a exemplo da impossibilidade de assumir o autocuidado, declínios sensoriais, e ocorrência de quedas, por idosos, que convivem em ambientes intergeracionais, podem propiciar a expressão de afetos positivos e negativos.

Exposições a situações de fragilidade social (pobreza, cor negra, insegurança, morar só, não ter companheiro, violência), que envolvem o risco de ruptura do equilíbrio existente entre o indivíduo e o meio social, às quais muitos idosos estão expostos, podem influenciar negativamente a sua saúde, associando-se a riscos relacionados com diferentes fatores que podem atuar isoladamente ou em conjunto (Oliveira, 2010).

Tais situações, geradoras de estresse crônico, especialmente quando existem condições econômicas precárias, isolamento, discriminação, hostilidade e estigmatização, que exigem a emergência de mecanismos de adaptação a novos ambientes físicos e sociais, podem afetar o estado de saúde. Em populações idosas, constituem-se com frequência como importantes fatores de risco para o desenvolvimento de doenças, nomeadamente para aquelas que afetam significativamente a qualidade da saúde mental (Ramos, 2004; Rabelo, & Neri, 2016).

Alguns estudos sugerem que, em ambientes com predominância de relacionamentos positivos, a aceitação, o carinho, o apoio, o respeito ao sofrimento do outro, são mais frequentemente observados, enquanto naqueles, onde as relações negativas são habituais, as necessidades individuais e emocionais não atendidas, podem afetar o sentimento de segurança emocional interna, com diminuição da autoestima, culpabilização e conseqüente sofrimento emocional, com redução da qualidade de vida entre os idosos (Rabelo, & Neri, 2014, 2016; Silva, *et al.*, 2015).

Em estudo populacional com idosos residentes na comunidade, foi investigada a satisfação nas relações familiares, o que pode influenciar positivamente a saúde mental, sendo demonstrado que 94,2% destes indivíduos referiram sentirem-se satisfeitos com as relações familiares, e que 87,5% deles quase nunca ou nunca se sentiam sozinhos (Oliveira, 2010). Entre estes indivíduos, pressupõe-se a existência de um adequado suporte familiar, que envolve elementos tais como: coesão ou proximidade emocional entre os membros da família, apoio, adaptabilidade e comunicação (Rabelo, & Neri, 2014).

Depressão

Estudar as condições de saúde e bem-estar da população idosa implica, necessariamente, dar uma atenção especial à sua saúde mental, investigando, particularmente

a depressão, que pode levar o idoso à perda da sua autonomia, desencadear sintomas somáticos, aumentando os anos de vida vividos com incapacidade e dependência (Cerqueira, 2003).

Embora não seja uma característica da velhice, a depressão é um dos transtornos mentais mais comuns em idosos, encontrando-se a prevalência de sintomas depressivos que variam entre 8,0% e 14,0% em estudos realizados em áreas urbanas de diversos países (Corrêa, *et al.*, 2020). Em população exposta a situações de vulnerabilidade social, entretanto, foi encontrada uma prevalência de suspeita de depressão de 31,8% (Oliveira, 2010).

A depressão é uma morbidade de difícil avaliação, especialmente em estudos epidemiológicos, e isso se deve ao fato de que o quadro depressivo é composto por sintomas que traduzem estados de sentimentos que diferem acentuadamente em grau e, algumas vezes, em espécie, o que na prática clínica pode passar despercebido pelos profissionais, ou até mesmo atribuído pelos pacientes e suas famílias a “coisas da idade”, com consequências negativas para a qualidade de vida e sofrimento desnecessário, pela não prescrição de tratamento adequado (Gazalle, *et al.*, 2004).

A depressão é uma doença, um distúrbio de desregulação da emoção (Rabelo, & Neri, 2014) e não uma manifestação do envelhecimento fisiológico; portanto, necessita ser diagnosticada corretamente e tratada. Determina mudanças no humor, nos comportamentos e nas atividades da vida diária, é muitas vezes associada a comorbidades clínicas e, com frequência, é caracterizada como um problema crônico e recorrente nos idosos, o que pode estar associado ao isolamento social, suicídio, pior qualidade de vida, ao aumento do uso dos serviços de saúde e da mortalidade (Beck, & Bredemeier, 2016; Faísca, *et al.*, 2019; Scazufca, *et al.*, 2002), ao que se pode acrescentar que a depressão, assim como a ansiedade, são relevantes também pelos custos sociais e econômicos, delas advindos.

Ansiedade

Diante de situações estressoras e conflitantes, a ansiedade pode ser uma reação de defesa, colocando os indivíduos em situação de alerta. Entretanto, níveis aumentados de ansiedade tendem a se associar com emoções negativas e sintomatologia de variado espectro, incluindo palpitações, dores precordiais, desconforto abdominal, inquietação, entre outros, que podem interferir na saúde física e mental de pessoas idosas (Vicentini de Oliveira, *et al.*, 2017). Entre latinos, a coesão familiar mostrou-se associada a menor sofrimento psicológico

e outros comportamentos de risco; entretanto, ainda é pouco conhecida a sua relação com a discórdia familiar e os transtornos de ansiedade (Priest, & Denton, 2012).

Em estudo transversal com base em dados populacionais, que avaliou 1.021 indivíduos idosos entre 60 e 79 anos, as prevalências entre os transtornos ansiosos foram de 22,0% para o transtorno de ansiedade generalizada (TAG); 14,8% para fobia social (FS); 10,5% para transtorno do pânico (TP); e 8,5% para o transtorno obsessivo-compulsivo (TOC). Além disso, 40,5% dos indivíduos apresentaram pelo menos um transtorno de ansiedade. A distribuição dos transtornos foi semelhante nos dois sexos, e o TOC foi mais presente entre aqueles com companheiros, sendo este risco maior que duas vezes, em relação aos indivíduos vivendo sem companhia conjugal (Machado, *et al.*, 2016).

O medo do abandono pela família, o isolamento social, a dificuldade de adaptação a novos papéis, a baixa estima e motivação, a percepção de inadequação do suporte financeiro e social, são alguns fatores desencadeadores de emoções negativas, as quais podem se manifestar como transtornos de ansiedade entre pessoas idosas que, muitas vezes, não dispõem de habilidades para gerenciá-los e que vivenciam dificuldades nas relações interpessoais, o que pode ter impacto sobre a sua qualidade de vida (Rabelo, & Neri, 2016; Vicentine de Oliveira, *et al.*, 2017).

Por outro lado, estudos têm demonstrado que a prevalência de ansiedade e depressão são maiores em pessoas idosas acometidas por doenças crônicas cardiovasculares, respiratórias, síndrome de fragilidade, com restrição da mobilidade, múltiplas incapacidades e déficits cognitivos (Machado, *et al.*, 2016; Uchmanowicz, & Gobbens, 2015) e, entre idosos que apresentaram escore positivo para depressão, foram maiores as chances de fragilidade (OR=2,74, IC95% 1,51-4,97) (Oliveira, 2010).

Dados de pesquisas (Veras, 2009; Schuurmans, & Balkom, 2011) demonstram que embora os transtornos psiquiátricos em idosos, vivendo na comunidade sejam frequentes, continuam sendo subdiagnosticados e subtratados (Ramos, 2004).

Investigações clínicas e epidemiológicas são relevantes para entender melhor suas características, mecanismos biopsicossociais envolvidos, o papel das relações intergeracionais na sua gênese, considerando-se o agravamento das condições de saúde geral, o comprometimento da capacidade funcional, maior sofrimento psíquico para os indivíduos, sua família e cuidadores, além do uso de medicações e dos serviços de saúde.

Desafios e Estratégias para o enfrentamento dos Conflitos Familiares Intergeracionais

Durante o processo de desenvolvimento da vida nos confrontamos com limitações funcionais, cognitivas, sensoriais, doenças e perdas sociais, entre outras. No entanto, do ponto de vista emocional, diversos estudos têm demonstrado elevados níveis de bem-estar na velhice, que parecem estar relacionados a mecanismos de regulação dos estados emocionais e aumento da competência para fazê-lo (Scheibe, & Carstensen, 2010).

Compreender o desenvolvimento emocional na idade adulta pode ser significativo para a proposição de intervenções direcionadas à melhoria da qualidade de vida na velhice, ajudando as pessoas idosas, na superação dos desafios e estabelecimento de estratégias para o enfrentamento dos conflitos familiares intergeracionais.

As relações intergeracionais harmoniosas são construídas por elementos que dão suporte para a resolução de conflitos e fortalecimento das relações parentais, tais como: afetividade, proximidade emocional, reciprocidade na partilha de sentimentos, cumplicidade e solidariedade, sendo necessário sensibilizar e educar, ao longo do tempo, todos os membros da família para estes valores (Ramos, 2005, 2013, 2017; Silva *et al.*, 2015; Villas-Boas, Oliveira, Ramos, & Montero, 2017, 2019 a, b).

Os encontros familiares podem contribuir para o fortalecimento das relações intergeracionais, e são percebidos como experiência satisfatória por adolescentes, quando possibilitam a expressão de sentimentos de união, alegria, senso de pertencimento ao grupo familiar, compartilhamento de experiências e ausência de conflitos (Lemos, *et al.*, 2009). Estes encontros, presenciais ou não, a depender do tipo e frequência, podem propiciar oportunidade de reconhecimento e transmissão de valores socioculturais, partilha de conhecimentos entre as diversas gerações, revelando a qualidade das relações que vão sendo construídas no tempo (Rabelo, & Neri, 2014).

No enfrentamento da diversidade de valores, atitudes e comportamentos, das perdas e limitações físicas e cognitivas, entre outros fatores, que podem se constituir como fontes de conflitos intergeracionais, a utilização de recursos, como a flexibilidade, o respeito mútuo, o diálogo constante (Silva *et al.*, 2015), sem ruídos importantes na comunicação, e o apoio das redes de suporte social, se constituem importantes ferramentas para a garantia de um ambiente harmônico entre os idosos, seus filhos e netos. A participação em grupos de convivência e universidades, tais como universidades seniores, que oferecem projetos voltados para idosos da comunidade, como os programas de educação ao longo da vida, ao contribuir para elevar

a autoestima, a expressão dos seus talentos, inclusão social e o fortalecimento das relações interpessoais, podem ter reflexos positivos na saúde mental.

Tendo por referência estes estudos e reflexões, torna-se imprescindível, para os profissionais que atuam na área do envelhecimento, considerar o ambiente familiar dos idosos e integrá-lo como objeto de trabalho. Para tanto, será necessária uma maior compreensão dos processos e relações familiares intergeracionais, do ponto de vista do idoso, além do que a tríade, família – pessoa idosa – cuidador(a), deve ser avaliada numa perspectiva integrativa e sistêmica. Dessa forma, a inclusão dos contextos, social, cultural, familiar e intergeracional, exige um repensar sobre o modelo de intervenção tradicional, centrado nos problemas e na *expertise* do profissional, buscando uma nova abordagem interventiva e colaborativa, apoiando os idosos e suas famílias, nos caminhos de mudança, em busca de um clima interacional harmônico.

O conhecimento sobre a complexidade do processo de envelhecimento e a multidimensionalidade das relações familiares e intergeracionais, possibilitam um cuidado e assistência com qualidade. Destaca-se que a família permanece como uma fonte de apoio social fundamental às pessoas idosas, principalmente em decorrência da fragilidade das políticas públicas, e conseqüente ausência ou inadequação das redes sociais de apoio, voltadas ao atendimento dessa faixa etária.

Nas sociedades desenvolvidas e em desenvolvimento, em geral, recai sobre a família a responsabilidade do cuidado para com as pessoas idosas, o que faz surgir um outro desafio que é a sobrecarga e o estresse do cuidador familiar. Distribuir as tarefas do cuidado ao idoso entre os familiares, diminui a sobrecarga do cuidador familiar, geralmente do sexo feminino, integrante da geração intermediária que, muitas vezes, abandona seu posto de trabalho, para assumir a execução das atividades domésticas, comprometendo sua qualidade de vida e relações familiares.

Assim, considera-se fundamental para a qualidade das relações que se estabelecem na família, a utilização de estratégias que potencializem os afetos, a solidariedade intergeracional, a autoestima, a parceria, o aumento da capacidade de resiliência frente aos conflitos e desafios, o estabelecimento de canais efetivos de comunicação, orientação e difusão de informações psicogerontológicas, as quais, utilizadas por parte dos profissionais da área do envelhecimento, podem contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos membros mais idosos e da unidade familiar.

Considerações Finais

O aumento da expectativa de vida possibilitou a convivência e a co-residência entre diversas gerações e, apesar das significativas mudanças vivenciadas na família contemporânea, as relações familiares permanecem como importante suporte de apoio e solidariedade aos cuidados básicos, à saúde e ao bem-estar dos idosos. Estas relações, que envolvem membros de diferentes gerações, apresentam-se como oportunidade de desenvolvimento e enriquecimento pessoal, possibilitando trocas afetivas e emocionais positivas, perdas e ganhos, harmonia e conflito que, por sua vez, podem ter implicações importantes na saúde mental e qualidade de vida dos idosos, o que exige intervenções integradas, multidimensionais, multidisciplinares e biopsicossociais, investimento na formação adequada dos profissionais que atuam na área do envelhecimento, bem como a divulgação de conhecimentos sobre os processos de envelhecer nas famílias de, e com idosos, com o objetivo de criar ambientes intergeracionais favoráveis e sustentáveis, com consequente promoção da saúde e bem-estar geral dos idosos e das suas famílias.

Referências

- Attias-Donfut, C. (1995). (Org.). *Les solidarités entre générations: vieillesse, family, État*. Paris, France: Nathan. (352 p., Col. Essais et Recherche).
- Beck, A. T., & Bredemeier, K. (2016). Um modelo unificado de depressão: integrando perspectivas clínicas, cognitivas, biológicas e evolutivas. *Ciência Psicológica Clínica*, 4(ed. 4), 596-619. Recuperado em 30 junho, 2019, de: <https://doi.org/10.1177/2167702616628523>.
- Bengtson, V. L., & Oyama, P. S. (2007). *Intergenerational Solidarity: Strengthening Economic and Social Ties*. Nova York, USA: Sede das Nações Unidas. Recuperado em 30 junho, 2019, de: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.476.6909&rep=rep1&type=pdf>.
- Bengtson, V. L., & Roberts, R. E. L. (1991). Intergenerational Solidarity in Aging Families: An Example of Formal Theory Construction. *Journal of Marriage and the Family*, 53(4), 856-870. Recuperado em 30 junho, 2019, de: <https://doi.org/10.2307/352993>.
- Carvalho-Filha, F. S. S., Silva, H. M. S., Castro, R. P., Moraes-Filho, I. M., & Nascimento, F. L. S. C. (2018). Coping e estresse familiar e enfrentamento na perspectiva do transtorno do espectro do autismo. *Rev. Cient. Sena Aires*, 7(1), 23-30. Recuperado em 30 junho, 2019, de: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/300/210>.
- Cerqueira, A. T. de A. R. (2003). Deterioração Cognitiva e Depressão. In: Organização Pan Americana (Ed.). *SABE - Saúde, Bem-estar e Envelhecimento - O projeto SABE no município de São Paulo: uma abordagem inicial* (pp. 143-165). Recuperado em 30 junho, 2019, de: http://www.fsp.usp.br/sabe/livrosabe/Livro_SABE.pdf.

Clarke, E. J., Preston, M., Raksin, J., & Bengtson, V. L. (1999). Types of conflicts and tensions between older parents and adult children. *Gerontologist*, 39(3), 261–270. Recuperado em 30 junho, 2019, de: <https://doi.org/10.1093/geront/39.3.261>.

Corrêa, M. L., Carpena, M. X., Meucci, R. D., & Neiva-Silva, L. (2020). Depression in the elderly of a rural region in southern Brazil. *Ciência e Saúde Coletiva*, 25(6), 2083–2092. Recuperado em 30 outubro, 2020, de: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.18392018>.

Dias, M. O. (2011). Um olhar sobre a família na perspectiva sistêmica – o processo de comunicação no sistema familiar. *Gestão e Desenvolvimento*, 19(19), 139–156. Recuperado em 30 junho, 2019, de: <https://doi.org/10.7559/gestaoedesenvolvimento.2011.140>.

Even-Zohar, A., & Sharlin, S. (2009). Netos: a percepção dos netos adultos sobre seu papel em relação aos avós a partir de uma perspectiva intergeracional. *Journal of Comparative Family Studies*, 40(2), 167–185. Recuperado em 30 junho, 2019, de: DOI: 10.3138 / jcfs.40.2.167.

Faísca, L. R., Afonso, R. M., Pereira, H., & Patto, M. A. V. (2019). Solidão e sintomatologia depressiva na velhice. *Análise Psicológica*, 2(XXXVII), 209–222. Recuperado em 30 junho, 2019, de: DOI: 10.14417/ap.1549.

Flores, L. E. Jr., & Berenbaum, H. (2012). O desejo de proximidade emocional modera a eficácia da regulação social da emoção. *Personality and Individual Differences*, 53(8), 952–957. Recuperado em 30 junho, 2019, de: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.07.009>.

Gazalle, F. K., de Lima, M. S., Tavares, B. F., & Hallal, P. C. (2004). Sintomas depressivos e fatores associados em população idosa no Sul do Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 38(3), 365–371. Recuperado em 30 junho, 2019, de: <https://doi.org/10.1590/s0034-89102004000300005>.

Hogerbrugge, M. J. A., & Komter, A. E. (2012). Solidarity and ambivalence: Comparing two perspectives on intergenerational relations using longitudinal panel data. *Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences*, 67 B(3), 372–383. Recuperado em 30 junho, 2019, de: <https://doi.org/10.1093/geronb/gbr157>.

Iwarsson, S., & Wahl, H.-W., Nygren, C., Oswald, F., Sixsmith, A., Sixsmith, J., Széman, Z. & Tomsone, S. (2007). Importance of the Home Environment for Healthy Aging: Conceptual and Methodological Background of the European ENABLE-AGE Project. *The Gerontologist*, 47, 78–84. Recuperado em 30 junho, 2019, de: [10.1093/geront/47.1.78](https://doi.org/10.1093/geront/47.1.78).

Lemos, R. M. F., dos Santos, L. R., & Ramos Pontes, F. A. (2009). Percepções de adolescentes acerca de seus encontros familiares. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25(1), 039–043. Recuperado em 30 junho, 2019, de: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722009000100005>.

Lowenstein, A. (2007). Solidarity-Conflict and Ambivalence: Testing Two Conceptual Frameworks and Their Impact on Quality of Life for Older Family Members. *Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences*, 62(2), 100–107. Recuperado em 30 junho, 2019, de: <https://doi.org/10.1093/geronb/62.2.S100>.

Luescher, K., & Karl Pillemer, K. (1998). Intergenerational Ambivalence: A New Approach to the Study of Parent-Child Relations in Later Life. *Journal of Marriage and Family*, 60(2), 413–425. Recuperado em 30 junho, 2019, de: <https://doi.org/10.2307/353858>.

Machado, M. B., Ignácio, Z. M., Jornada, L. K., Réus, G. Z., Abelaira, H. M., Arent, C. O., Schwalm, M. T., Ceretta, R. A., Ceretta, L. B., & Quevedo, J. (2016). Prevalência de transtornos ansiosos e algumas comorbidades em idosos: Um estudo de base populacional. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 65(1), 28–35. Recuperado em 30 junho, 2019, de: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000100>.

Novaes, M. R. C. G., Silva, A. P., Brito, C. H. M. G. de, Silva, H. L. D., Araújo, I. O. de, Silvério, J. S., Feitosa, J. A. S., Araújo, M. P. B. de, Gonçalves, R. C., Pinto, S. H. M., Lima, T. S. R., & Barros, T. T. A. (2012). Conflito intergeracional na família: relato de um projeto terapêutico singular. *Comun. Ciênc. Saúde*, 23(2), 169–178. Recuperado em 30 junho, 2019, de: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/revista_ESCS_v23_n2_a08_conflito_intergeracional_familia.pdf.

Oliveira, J. A. S. (2010). *Aglomerados de Fatores de Risco Cardiovascular e Síndrome de Fragilidade em Idosos*. Universidade Federal da Bahia. Recuperado em 30 junho, 2019, de: <http://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/10388>.

Oliveira, A. L., Villas-Boas, S., & Ramos, N. (2017). Envelhecimento, apoio social e programas intergeracionais: um estudo sobre atividades de voluntariado. In: Moreira, L., Rabinovich, E., & Dias, C. B. (Orgs.). *A voz dos avós: Família e Sociedade*, 4, 259-269. Curitiba, PR: Ed. CRV.

Priest, Jacob, B., & Denton, W. (2012). Transtornos de Ansiedade e Latinos: O Papel da Coesão Familiar e da Discórdia Familiar. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 34(4), 557–575. Recuperado em 30 junho, 2019, de: <https://doi.org/10.1177/0739986312459258>.

Rabelo, D. F. & Neri, A. (2014). A Complexidade Emocional dos Relacionamentos Intergeracionais e a Saúde Mental dos Idosos. *Pensando Famílias*, 18(1), 138–153. Recuperado em 30 junho, 2019, de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v18n1/v18n1a12.pdf>.

Rabelo, D. F. & Neri, A. (2016). Avaliação das Relações Familiares por Idosos com Diferentes Condições Sociodemográficas e de Saúde. *Psico-USF*, 21(3), 663–675. Recuperado em 30 junho, 2019, de: <https://doi.org/10.1590/1413-82712016210318>.

Ramos, N. (2004). *Psicologia Clínica e da Saúde*. Lisboa, Portugal: Universidade Aberta.

Ramos, N. (2005). Relações e Solidariedades Intergeracionais na Família - Dos avós aos netos. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 1, 195-216. Recuperado em 30 junho, 2019, de: file:///C:/Users/Dados/Downloads/NRamos_2005_Avos.pdf.

Ramos, N. (2013). Interculturalidade(s) e Mobilidade(s) no espaço europeu: viver e comunicar entre culturas, 343-360. *The Overarching Issues of the European Space*. Porto, Portugal: Ed. Faculdade Letras Universidade do Porto.

Ramos, N. (2016). *Tecendo Laços e Solidariedades entre Gerações*, pp. 63–78. Lisboa, Portugal: Alma Letra Edições.

Ramos, N. (2017). Família, solidariedade e relações intergeracionais e de gênero: avós e netos na contemporaneidade. In: Moreira, L. V. C., Rabinovich, E. P., & Ramos, N. *Pais, Avós e Relacionamentos Intergeracionais na Família Contemporânea*, 227–247. Curitiba, PR: Ed. CRV.

Rook, K. S., Luong, G., Sorkin, D. H., Newsom, J. T., & Krause, N. (2012). Ambivalent versus Problematic Social Ties: Implications for Psychological Health, Functional Health, and Interpersonal Coping. *Psychol Aging*, 27(4), 912-923. Recuperado em 30 junho, 2019, de: <https://doi.org/10.1037/a0029246>.

Scazufca, M., Cerqueira, A., Menezes, P. R., Prince, M., Vallada, H. P., Miyazaki, M. C. O. S., Domingos, N. A. M., Antunes, E. H., Macedo, G. C., Almeida, S. A., & Matsuda, C. M. C. B. (2002). Investigações epidemiológicas sobre demência nos países em desenvolvimento. *RSP, Revista de Saúde Pública*, 36(6), 773-778. Recuperado em 30 junho, 2019, de: <https://www.scielo.org/article/rsp/2002.v36n6/773-778/>.

- Scheibe, S., & Carstensen, L. L. (2010). Emotional aging: Recent findings and future trends. *Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences*, *65B*(2), 135–144. Recuperado em 30 junho, 2019, de: <https://doi.org/10.1093/geronb/gbp132>.
- Schuermans, J., & Balkom, A. van. (2011). Transtornos de ansiedade na velhice: uma revisão. *Curr Psychiatry Rep*, *13*(4), 267-273. Recuperado em 30 junho, 2019, de: DOI: 10.1007 / s11920-011-0204-4.
- Silva, D. M., Vilela, A. B. A., Nery, A. A., Duarte, A. C. S., Alves, M. dos R., & Meira, S. S. (2015a). Dinâmica das relações familiares intergeracionais na ótica de idosos residentes no Município de Jequié (Bahia), Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, *20*(7), 2183–2191. Recuperado em 30 junho, 2019, de: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015207.17972014>.
- Silva, D. M., Vilela, A. B. A., de Oliveira, D. C., & dos Reis Alves, M. (2015b). A estrutura da representação social de família para idosos residentes em lares intergeracionais. *Revista Enfermagem*, *23*(1), 21–26. Recuperado em 30 junho, 2019, de: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2015.8739>.
- Uchmanowicz, I., & Gobbens, R. (2015). The relationship between frailty, anxiety and depression, and health-related quality of life in elderly patients with heart failure. *Clinical Interventions in Aging*, *10*. Recuperado em 30 junho, 2019, de: 10.2147/CIA.S90077.
- Vaillant, G. E., & Mukamal, K. (2001). Successful aging. *Am J Psychiatry*, *158*(6), 839-847. Recuperado em 30 junho, 2019, de: DOI: 10.1176/appi.ajp.158.6.839. PMID: 11384887.
- Veras, R. (2009). Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Rev. Saúde Pública*, *43*(3), 548-554. Recuperado em 30 junho, 2019, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102009005000025>.
- Vicente, H., & Sousa, L. (2012). Relações intergeracionais e intrageracionais: A matriz relacional da família multigeracional. São Paulo, SP: PUC-SP: *Revista Temática Kairós-Gerontologia*, *15*(1), 99–117. Recuperado em 30 junho, 2019, de: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairós/article/view/12780>.
- Vicentini de Oliveira, D., Antunes, M. D., & Oliveira, J. (2017). Ansiedade e sua relação com a qualidade de vida em idosos: revisão narrativa. *Cinergis*, *18*(4), 316–322. Recuperado em 30 junho, 2019, de: <https://doi.org/10.17058/cinergis.v18i4.9951>.
- Villas-Boas, S., Oliveira, A. L., Ramos, N., & Montero, I. (2017). *Educação Intergeracional como promotora do envelhecimento ativo: Estudo de uma comunidade local*. *ReiDoCrea*, *6*, 105-119. Recuperado em 30 junho, 2019, de: <http://hdl.handle.net/10481/45113>.
- Villas-Boas, S., Oliveira, A. L., Ramos, N., & Montero, I. (2019a). Intergenerational education as a strategy for promoting active ageing. *MOJ Gerontology & Geriatrics*, *4*(3), 77-79. Recuperado em 30 junho, 2019, de: <https://medcraveonline.com/MOJGG/intergenerational-education-as-a-strategy-for-promoting-active-ageing.html>. DOI: 10.15406 / mojgg.2019.04.00183.
- Villas-Boas, S., Oliveira, A. L., Ramos, N., & Montero, I. (2019b). Predictors of quality of life in different age groups across adulthood. *Journal of Intergenerational Relationships*, *17*(1), 42-57. Recuperado em 30 junho, 2019, de: <https://doi.org/10.1080/15350770.2018.1500330>.

Recebido em 27/02/2021

Aceito em 30/03/2021

Joana América Santos de Oliveira – Médica. Doutora em Saúde Pública, Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, ISC/UFBA. Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa sobre o Envelhecimento da Universidade Católica do Salvador, NUPE/UCSAL. Coordenadora e Docente do Curso de Pós-Graduação em Gerontologia da UCSAL. Investigadora Colaboradora do Centro de Estudos das Migrações e Relações Interculturais da Universidade Aberta, Lisboa/Portugal, CEMRI/UAb.

ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-4471-2571>

E-mail: j.america6310@gmail.com

Maria Natália Pereira Ramos – Psicóloga. Doutora em Psicologia, Universidade de Paris V, Sorbonne, França. Professora Associada da Universidade Aberta, Lisboa. Coordenadora Científica do Centro de Estudos das Migrações e das Relações Interculturais, CEMRI e Investigadora Coordenadora do Grupo de Investigação Saúde, Cultura e Desenvolvimento do CEMRI/UAb. ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-8448-1846>

E-mail: maria.ramos@uab.pt