

Apoio social de jovens a pessoas idosas: uma leitura bioecológica

*Social support from young people towards older adults:
a bioecological reading*

*Apoio social de jóvenes a personas mayores: una
lectura bioecológica*

Daniely da Silva Dias Vilela
Cirlene Francisca de Sales Silva
Cristina Maria de Souza Brito Dias

RESUMO: O estudo objetivou analisar a percepção de pessoas idosas em relação ao apoio social que podem receber de jovens da mesma família, fundamentada na Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano. Participaram nove pessoas, de ambos os sexos, na faixa etária entre 60 e 74 anos. Os dados foram coletados utilizando-se o questionário sociodemográfico e um questionário de apoio social. Os resultados refletem a fragilidade da rede de apoio, uma vez que, mesmo existindo outras pessoas jovens na família, compreende-se que se pode contar com apenas uma.

Palavras-chave: Idosos; Jovens; Relações familiares.

ABSTRACT: *The study aimed to analyze the perception of older adults in relation to the social support they can receive from younger people within the same family, based on the Bioecological Theory of Human Development. Nine people participated, of both sexes, aged between 60 and 74 years. Data were collected using a sociodemographic questionnaire and a social support questionnaire. The results reflect the fragility of their support network, since, even with other young people in their family, they understand that they can only count on one person.*

Keywords: *Older adults; Young people; Family relations.*

RESUMEN: *El estudio tuvo como objetivo analizar la percepción de las personas mayores con relación al apoyo social que pueden recibir de jóvenes de una misma familia, con base en la Teoría Bioecológica del Desarrollo Humano. Participaron nueve personas, de ambos sexos, con edades comprendidas entre 60 y 74 años. Los datos se recolectaron mediante un cuestionario sociodemográfico y un cuestionario de apoyo social. Los resultados reflejan la fragilidad de la red de apoyo, ya que, aun con otros jóvenes en la familia, entienden que solo pueden contar con uno.*

Palabras clave: *personas mayores; jóvenes; relaciones familiares.*

Introdução

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2020) relatou que, do total de 210,1 milhões de brasileiros, 34 milhões eram idosos, no quarto trimestre de 2019. As projeções indicam que a população idosa tende a crescer no Brasil nas próximas décadas. Em 2043, um quarto da população deverá ter mais de 60 anos (IBGE, 2020). A pesquisa apontou também que os idosos viviam em 25,1 milhões, dos 73,0 milhões de domicílios existentes no Brasil, o que significa que, em 34,5% dos lares brasileiros, existia, pelo menos, uma pessoa com 60 anos ou mais. As informações revelam que, apesar de representarem menos de 17% da população total, os idosos estavam presentes em mais de um terço dos domicílios.

De acordo com o Departamento Intersindical de Estatística e Estudo Socioeconômico (DIEESE, 2020), dessa população com idade a partir de 60 anos, 83,2% moravam com outras pessoas no domicílio e 16,8% viviam sozinhas. Os dados mostram ainda que uma parcela dos idosos colabora com o sustento dos lares onde vivem com outras pessoas. Vale ressaltar que 24,9% dos domicílios no Brasil têm pessoas com 60 anos de idade ou mais que contribuem com 50% da renda domiciliar a partir de suas aposentadorias, pensões, rendimento do trabalho ou de outro tipo.

Além do exposto, observa-se que o fenômeno do maior alcance da longevidade reverbera na convivência de até cinco gerações da mesma família (Silva, 2019). Nesse contexto, as pessoas idosas, por vezes, contam com a ajuda dos jovens da mesma família diante de situações que demandam apoio social/ajuda. Com isso, no ano de 2019, mais brasileiros tiveram que cuidar de seus parentes idosos. Assim, o número de familiares que

estiveram cuidando de pessoas com 60 anos ou mais saltou de 3,7 milhões em 2016 para 5,1 milhões em 2019 (IBGE, 2020).

Destaca-se que as maiores proporções de familiares que cuidam de idosos estão nas regiões Nordeste e Norte. Aponta-se que o percentual de pessoas que cuidam de idosos é maior nos estados do Nordeste, como Rio Grande do Norte (15,2%), primeiro no ranking nacional, Maranhão (12,3%), Ceará (11,9), Paraíba (11,7%), Piauí (11,3%), Bahia (11,3%), Pernambuco (menos que 11%) e da região Norte, como Tocantins (11,5%) e Amazonas (11,4%). Outros destaques no Sudeste e Sul são o Rio de Janeiro (12,3%) e o Rio Grande do Sul (10,7%), que concentram as maiores proporções de idosos na população (IBGE, 2020).

Diante do contexto apresentado acima, expressa-se o quantitativo de familiares que cuidam de pessoas idosas. E que há uma tendência natural, cada vez maior, da necessidade de parentes que possam acolher e cuidar dos seus idosos, visto o maior alcance da longevidade. Nesse sentido, a pesquisa proposta justifica-se por sua importância ao propiciar reflexões acerca do apoio social necessário para uma população longeva, sobretudo por meio da família. Nos países desenvolvidos, tais como Portugal, Espanha, Japão, Estados Unidos, entre outros, ocorreu uma preparação no sentido de infraestrutura para acolher esta população emergente, enquanto o Brasil envelheceu sem se programar, existindo um descompasso no acolhimento a essas pessoas. Dessa forma, o Estatuto do Idoso (2003) propõe que seja a família a primeira a ajudar seus(suas) idosos(as). Tal apoio é traduzido como solidariedade intergeracional.

A investigação objetivou analisar a percepção de pessoas idosas em relação ao apoio social que podem receber de jovens da mesma família, fundamentada na Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano. Mais especificamente, pretendeu: 1) avaliar a percepção de pessoas idosas acerca do apoio social que podem receber de jovens da própria família, por meio do Questionário de Apoio Social proposto na versão original aplicada no *Medical Outcomes Study*; 2) realizar uma leitura bioecológica dos resultados.

O apoio social a partir da compreensão Bioecológica

O conceito de apoio social passou a ser debatido a partir das teorias do contato social (Juliano, & Yunes, 2014), como a Teoria do Comboio Social e da Seletividade Socioemocional, desenvolvidas no final do século XX (Papalia, & Feldman, 2013). A primeira, proposta por Kahn e Antonucci, enfatiza que as “pessoas passam pela vida cercadas por círculos concêntricos de relacionamentos íntimos, dos quais elas se valem em busca de assistência, bem-estar e apoio social” (p. 554).

A segunda, conforme as referidas autoras, apresentada por Laura Carstensen, “oferece uma perspectiva para a vida toda de como as pessoas escolhem com quem passarão o seu tempo” (p. 555). Nessa perspectiva, os objetivos que compõem a interação social consistem em três e predominam em algumas fases da vida: na infância, a ajuda para o desenvolvimento pessoal e emocional, na adolescência e fase adulta, a necessidade de informação e, na meia-idade, a necessidade de informação persiste, mas são funções reguladoras como as da emoção e contatos sociais que se sobrepõem (Papalia, & Feldman, 2013). Em suma, a partir da meia-idade, as pessoas buscam estabelecer interações relacionadas com a satisfação emocional.

Determinados estudos sobre o apoio social foram realizados com base na Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano (TBDH). Dentre eles, destacam-se os temas sobre: violência conjugal, funcionamento familiar, adolescentes e jovens em situação de risco, resiliência, desenvolvimento da criança e patologias (Amparo *et al.*, 2008; Dias, & Leite, 2014; Juliano, & Yunes, 2014;; Morais *et al.*, 2012; Poletto, & Koller, 2008; Rocha, *et al.*, 2017). Durante a pesquisa, não foram localizados trabalhos ligados à temática do estudo proposto.

Na perspectiva bioecológica, o apoio social faz referência a um conjunto de sistemas que interagem com pessoas – em seus círculos de relações percebidas e recebidas pelos sujeitos - no seu ambiente ecológico (Brito, & Koller, 1999; Dias, & Leite, 2014). O ambiente é um “elemento essencial para as inter-relações, uma vez que nele ocorrem os processos proximais, as interações face a face entre as pessoas, os objetos e os símbolos, caracterizando-se um método de pesquisa do desenvolvimento no contexto” (Benetti *et al.*, 2013, p. 97). É a partir das interações que a pessoa estabelece com o meio em que vive, enquanto se desenvolve, que se apreende o significado e a importância do apoio social nas diversas fases da vida.

O desenvolvimento humano, na concepção Bioecológica, é o resultado de uma construção social e histórica, não universal, cultural e específica. As diversas realidades dependem da junção de fatores culturais, históricos e sistemas bioecológicos presentes nos mais variados contextos (Benetti *et al.*, 2013; Bronfenbrenner, 1996).

A família, a comunidade, o trabalho e a escola fazem parte da teia de relações presentes no ciclo vital dos seres humanos. A partir das interações estabelecidas nestes contextos bioecológicos, as pessoas se desenvolvem e conquistam seus espaços. As relações entre pessoas e ambientes podem servir como fonte de apoio em situações de mudança e crise, bem como podem oportunizar o desenvolvimento, a depender da qualidade das relações e

condições de sobrevivência, trabalho, escolaridade, lazer, suporte e afeto (Brito, & Koller, 1999; Papalia, & Feldman, 2013).

Conforme os autores referenciados, o apoio social oferecido pelas redes relacionais se sustenta a partir dos laços de afeto e percepções que o sujeito detém do seu mundo social, de suas habilidades e dos meios acessíveis à proteção. Para Urie Bronfenbrenner (1996), precursor da (TBDH), o apoio fornecido pelas redes sociais e familiares pode influenciar o desenvolvimento e o bem-estar das pessoas ao longo de suas vidas. Logo, a qualidade dessas interações nos diversos contextos pode impactar de modo positivo ou negativo a saúde biopsicossocial das pessoas (Yunes *et al.*, 2007).

Para Brito e Koller (1999), Poletto e Koller (2008) e Yunes (2003), os fatores constitucionais das pessoas em associação aos ambientais podem funcionar como promotores de resiliência e fatores de proteção. Determinados aspectos podem auxiliar o desenvolvimento emocional e social das pessoas: autoestima, autonomia, ambiente familiar afetivo e coeso e redes de apoio social acessíveis, que auxiliem na superação de obstáculos e mudanças próprias ao ciclo vital.

O apoio social deve ser avaliado a partir da dinâmica das interações durante o desenvolvimento de uma pessoa e seu modo de atuação em momentos singulares do ciclo vital. Em algumas situações e fases da vida, a necessidade de apoio pode ser mais necessária. Dentre elas, estão as transições ecológicas normativas, isto é, o nascimento, infância, adolescência, fase adulta, casamento e velhice, como também são salientadas as não normativas, tais como doenças, acidentes, traumas etc. (Bronfenbrenner, 1996). Fatores de risco e proteção nessas etapas variam conforme as circunstâncias associadas às percepções, às crenças, à cultura, ao tempo histórico e social, nos quais pessoas e grupos estão inseridos (Juliano, & Yunes, 2014).

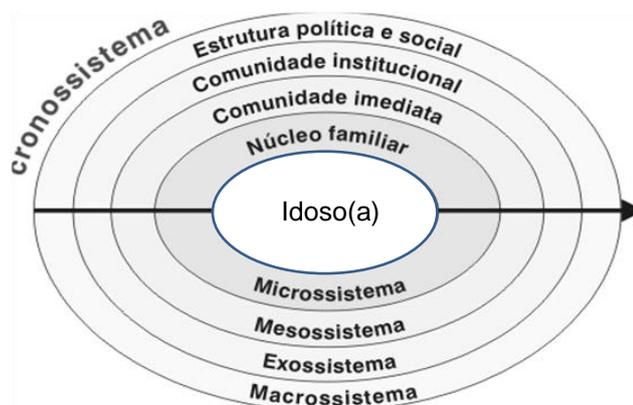
Portanto, a presença de uma rede de apoio social eficaz pode influenciar o planejamento de estratégias para superar momentos de crise. Sua eficácia pode ser avaliada a partir da redução de sintomas como: depressão, angústia, ansiedade, sentimento de desamparo, entre outros (Bronfenbrenner, 1996). A ausência de um apoio social na fase da velhice pode configurar uma situação de risco à saúde biopsicossocial e obstruir os processos de desenvolvimento.

Os contextos do desenvolvimento

Os *contextos* do desenvolvimento são os elementos físicos, sociais e culturais disponíveis a um sujeito (Bronfenbrenner, 1996). O contexto ou ambiente ecológico é formado por um conjunto de sistemas interdependentes. Eles podem ser visualizados “topologicamente como uma organização de encaixe de estruturas concêntricas, em que uma está contida na seguinte” (Bronfenbrenner, 1986, p. 18).

Os níveis que formam os *contextos ecológicos* englobam desde o mais imediato, o microsistema (Figura 1), até o mais distante, o macrosistema. Entre eles, predominam a influência bidirecional e a inter-relação, que não estão restritas ao aspecto físico ou às interações face a face entre os sujeitos, mas envolvem outros contextos e as relações indiretas entre as pessoas (Polonia *et al.*, 2008).

Figura 1: Contextos ecológicos



Fonte: Figura adaptada (Almeida, 2011).

O *microsistema* refere-se ao ambiente mais imediato, visto que nele se investiga o estabelecimento de papéis, as atividades e as interações face a face desenvolvidas; também é nele que ocorrem os processos proximais ou interacionais. Para Bronfenbrenner (1996), esses processos constituem a mola propulsora para o desenvolvimento. Como exemplo, tem-se o relacionamento que as pessoas idosas estabelecem com um jovem da mesma família.

O *mesossistema* trata da relação entre dois ou mais contextos e nele é possível identificar as interações que ocorrem entre os microsistemas, contextos primários e secundários onde a pessoa idosa em desenvolvimento está inserida (Bronfenbrenner, 1996). Por exemplo, as relações do(a) idoso(a) com a família extensa, com as pessoas da igreja, dos grupos de convivência, do posto de saúde, entre outros.

No *exossistema*, também ocorre a relação entre dois ou mais contextos, mas difere do mesossistema, pois o(a) idoso(a) não está inserido nele. Desse modo, mesmo não sendo estabelecida uma relação proximal, mas distal, a pessoa é afetada indiretamente (Bronfenbrenner, 1996). Nesse sistema, estão as instituições tais como: o trabalho, a universidade, a escola dos filhos, sobrinhos e netos.

O *macrossistema* é um contexto mais amplo (engloba o microsistema, o mesossistema e o exossistema) e nele são identificadas ideologias, crenças, valores, religiões, formas de governo, presentes na cultura ou subcultura dos participantes (Bronfenbrenner, 1996). O referente sistema retrata a estrutura política e social: as leis de proteção à pessoa idosa, políticas públicas de acessibilidade, de planos de saúde, de regulação nos salários de aposentadorias, as crenças, mitos, preconceitos (ageísmos) e outros.

O *tempo*, também conhecido como *cronossistema*, refere-se às situações, alterações e mudanças que ocorreram no ciclo vital da pessoa, como: biológicas, ecológicas e sociais. Também está relacionado com os eventos históricos ou pessoais que influenciam a dinâmica dos processos interacionais entre a pessoa idosa, o jovem da mesma família e seus respectivos ambientes (Benetti *et al.*, 2013; Polonia *et al.*, 2008).

Método

Trata-se de um estudo analítico, exploratório, transversal, com amostra por conveniência, de abordagem qualitativa, que buscou avaliar a percepção do apoio social que a pessoa idosa poderá receber de jovens da mesma família, a partir da Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano (TBDH).

Participantes

Os critérios para participar da pesquisa, foram os seguintes: ser idoso com idade entre 60 e 74 anos, ter condições cognitivas de responder aos instrumentos, autonomia e independência física. O porquê de o critério de inclusão ser limitado à idade de 74 anos, justifica-se pela concordância com o pressuposto de Neri (2013), que entende a velhice como a última fase do ciclo vital, que é delimitada por eventos de natureza múltipla, incluindo perdas psicomotoras, afastamento social, restrição em papéis sociais e especialização cognitiva, o que poderá se desenhar depois dos 74 anos de idade. Nesse período, ressalta-se

que a saúde e as capacidades físicas e cognitivas podem oscilar, com o surgimento de doenças que não se evidenciaram na fase anterior, prejudicando a autonomia e a independência, embora a maioria das pessoas encontre formas de compensação.

Participaram nove idosos¹, com idade entre 60 e 74 anos (três homens e seis mulheres), que tinham condições cognitivas de responder aos instrumentos da pesquisa, independentemente de classe social, gênero, nível de escolaridade, profissão, estado civil e religião. Os(As) idosos(as) foram indicados por pessoas do conhecimento dos presentes pesquisadores.

Procedimentos éticos e de coleta de dados:

Instrumentos

Nesta pesquisa foram utilizados os seguintes instrumentos: *Questionário sociodemográfico*: composto de informações sobre os participantes, como idade, estado civil, filhos, netos e sobrinhos, além da relação de parentesco que tinham com o jovem escolhido.

Questionário de Apoio Social: o apoio social foi medido pela escala *Medical Outcomes Study* (MOS), cujo objetivo é avaliar a funcionalidade e as dimensões do apoio (Sherbourne & Stewart, 1991). Entre 2001 e 2005, o referido instrumento foi traduzido, adaptado e validado no Brasil por Griep *et al.* (2005). Essa escala é composta por 19 questões cujas opções de resposta variam de (1. nunca; 2. raramente; 3. às vezes; 4. quase sempre; 5. sempre) e possui os seguintes domínios (Silva *et al.*, 2020):

Apoio material - *Que o ajude, se ficar na cama? Para levá-lo ao médico? Para ajudá-lo nas tarefas diárias, se ficar doente? Para preparar suas refeições, se você não puder prepará-las?*

Apoio afetivo - *Que demonstre amor e afeto por você? Que lhe dê um abraço? Que você ame e que faça você se sentir querido?*

Apoio emocional - *Para ouvi-lo, quando você precisar falar? Em quem confiar ou para falar de você ou sobre seus problemas? Para compartilhar suas preocupações e medos mais íntimos? Que compreenda seus problemas?*

¹ Na sessão resultados (Tabela 1) consta a descrição dos participantes.

Apoio informação - *Para dar bons conselhos em situação de crise? Para dar informação que o ajude a compreender uma determinada situação? De quem você realmente quer conselhos? Para dar sugestões de como lidar com um problema pessoal?*

Apoio interação social positiva - *Com quem fazer coisas agradáveis? Com quem distrair a cabeça? Com quem relaxar? Para se divertir junto?*

Coleta de dados: inicialmente, o projeto seguiu para a aprovação pelo Comitê de Ética da universidade que apoiou a pesquisa, tendo sido aprovado sob o número de parecer 1.947.588.

No dia e local agendados pelo participante, este foi convidado a ler o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, TCLE e, em seguida, assiná-lo. Depois disso, respondeu individualmente, de forma oral, ao Questionário sociodemográfico e ao Questionário de apoio social. As entrevistas foram gravadas e transcritas. Foi enfatizada a garantia do sigilo das informações. Todos os participantes foram informados sobre a gravação da entrevista, bem como acerca da anotação e transcrição dos conteúdos. Foram utilizados nomes fictícios para preservação de sua identidade, assim como foi solicitada autorização para gravar e transcrever as entrevistas.

Procedimento de Análise de dados

A análise dos dados que são apresentados seguiu a metodologia do desenvolvimento humano proposta por Bronfenbrenner (2004; 2005). Parte do estudo das interações entre as pessoas, objetos e símbolos do ambiente, não são restritas ao aspecto físico ou às relações face a face entre os sujeitos.

Nesse sentido, organizou-se o material a partir de uma leitura minuciosa e, posteriormente, foi separado em partes, o que permitiu identificar as interações estabelecidas pela pessoa idosa em seus contextos do desenvolvimento (microsistema, mesossistema, exossistema, macrosistema e cronossistema).

As análises estatísticas e inferências foram realizadas no *software* estatístico *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) versão 23.0, sendo considerado o nível de significância de 5% e intervalos de confiança de 95%.

Resultados e discussão

Questionário sociodemográfico

Participantes (pessoa idosa)	Idade	Estado Civil	Filhos(as)	Netos(as)	Sobrinhos(as)	Escolha/grau de parentesco
Paulo	60 anos	casado	02 homens 01 mulher	-	-	01 filha/1º grau
Isabel	64 anos	casada	01 homem 01 mulher	03 netas	30 sobrinhos (as)	01 neta/2º grau
Maria	67 anos	viúva	01 homem 02 mulheres	-	-	01 filha/1º grau
Matheus	67 anos	casado	-	-	10 sobrinhos(as)	01 sobrinho/3º grau
Débora	67 anos	casada	01 homem 01 mulher	-	-	01 filha/1º grau
Ana	67 anos	viúva	03 homens 01 mulher	09 netos(as)	-	01 neto/2º grau
Ester	68 anos	solteira	02 mulheres	-	10 sobrinhos(as)	01 sobrinha/3º grau
Eva	68 anos	solteira	03 homens 02 mulheres	11 netos(as)	-	01 neta/2º grau
Samuel	74 anos	casado	05 homens 03 mulheres	13 netos(as)	-	01 neto/2º grau

Tabela 1: Descrição dos(as) participantes

Com base nos dados da Tabela 1, a média de idade ficou em 67,33 anos; cinco são casados(as), dois viúvos(as) e dois solteiros(as); oito têm filhos(as), quatro têm netos(as) e três têm sobrinhos(as). Sobre a relação de parentesco com o jovem escolhido, como aquele que lhe proporcionaria apoio social em caso de demanda necessária, foram dois netos e duas netas; um sobrinho e uma sobrinha; três filhas. Observa-se a prevalência da escolha por pessoas do sexo feminino e, em grau de parentesco, por netos(as), embora as pessoas idosas também tivessem filhos(as) e sobrinhos(as).

Com relação à quantidade de pessoas que o idoso(a) pode contar em seu *microsistema e mesossistema*, foi salientado apenas um jovem, mesmo diante da existência de outros familiares na mesma faixa etária. Para Bronfenbrenner (1996), a ausência de outras pessoas que ofereçam apoio, nestes contextos, exerce efeito negativo sobre o desenvolvimento, dado que as “terceiras pessoas”, presentes na tríade relacional, servem de suporte na execução de atividades que promovem o desenvolvimento do sujeito. A marca desta ausência é caracterizada na indisponibilidade destes terceiros para atuar de modo construtivo (Rocha *et al.*, 2019).

Este pode ser um indicativo de fragilidade das interações no que se refere ao grau de intimidade e reciprocidade (Bronfenbrenner, 1996), uma vez que pessoas idosas tendem a manter uma rede de contatos sociais mais reduzida (Papalia, & Feldman, 2013); outras fontes de apoio do seu ambiente ecológico podem deixar de figurar como alternativas ao enfrentamento em situações de estresse ou trauma.

Quanto à prevalência da escolha por pessoas do sexo feminino, McGoldrick (2007) acrescentou que, em diversas culturas, prevalece a concepção do cuidar como uma função feminina. Por diversos motivos, quando um idoso necessitasse de cuidados por parte de algum familiar, o mais provável é que uma pessoa do sexo feminino assumisse esse papel. Os homens geralmente ajudam burocraticamente, financeiramente, porém o cuidado mais básico e próximo fica a cargo das mulheres (Papalia, & Feldman, 2013).

Os elementos culturais presentes no *macrossistema*, marcados pelo tempo, *cronossistema*, perpassam os diversos contextos do ambiente ecológico e influenciam a percepção das pessoas jovens e idosos de uma mesma família. A percepção centrada no papel feminino pode atuar de forma prejudicial, visto que as estratégias de busca pelo apoio, por parte do idoso, podem mostrar-se reduzidas em caso de adversidades.

Variáveis da cultura ocidental, como o idadismo, os preconceitos com relação à velhice são componentes danosos ao estabelecimento de interações sociais positivas por parte das pessoas jovens (Papalia, & Feldman, 2013). De modo igual, o idoso pode ver a pessoa jovem como omissa, individualista, desinteressada. Por vezes, tais discriminações podem funcionar como elementos perturbadores, pois dificultam os processos interacionais e de desenvolvimento saudáveis, reduzindo as possibilidades de apoio por parte das redes sociais.

Questionário de apoio social

As respostas/resultados seguem descritos de acordo com a análise estatística e em continuidade com a discussão baseada na leitura Bioecológica do Desenvolvimento Humano.

Tabela 2: Análise estatística: domínios, respostas e frequência

Domínios	Respostas/Frequência				
	1) nunca	2) raramente	3) às vezes	4) quase sempre	5) sempre
Material	0	3 %	0	5 %	92%
Afetivo	0	0	11 %	4 %	85 %
Emocional	0	6 %	0	11%	83 %
Informação	3 %	3 %	8 %	6%	80 %
Interação social positiva	0	0	8 %	3 %	89 %

Para todos os tipos de apoio abaixo elencados, foi questionado, à pessoa idosa, por meio do questionário de apoio social, o seguinte: “*Se você precisar, com que frequência (1. nunca; 2. raramente; 3. às vezes; 4. quase sempre; 5. sempre) pode contar com um(a) jovem da sua família?*”

Apoio Material - Neste tipo de apoio, 92% dos idosos responderam que poderiam contar sempre com o jovem indicado. A percepção positiva acerca do apoio material pode estar relacionada com a maior convivência do idoso com filhos, netos e sobrinhos em domicílios multigeracionais (Papalia, & Feldman, 2013). Como este tipo de apoio estaria mais relacionado com os procedimentos operacionais e instrumentais, conviver com mais de uma pessoa aumentaria as possibilidades de se obter.

A percepção do idoso para com um jovem da família não nos fala sobre a qualidade dos processos interacionais com as outras pessoas do domicílio. O bom relacionamento entre os membros da família é indispensável ao desenvolvimento e a qualidade de vida da pessoa idosa em seu ambiente ecológico. O apoio material constante, regular, corrobora para o desenvolvimento do(a) idosa(a) e facilita a interação com os outros sistemas nos quais está inserida.

Ainda com relação a este tipo de apoio, outros 5% dos participantes responderam que poderiam contar quase sempre; e 3% raramente, com o jovem escolhido. Para esses idosos, a oferta de apoio parece ser limitada. Em alguns casos, a existência de impasses pode dificultar o oferecimento desses recursos, prejudicando a relação da díade. Esses dados também podem figurar risco, o que impossibilita os processos de desenvolvimento da pessoa idosa, pois o envelhecimento provoca o declínio da força, resistência, equilíbrio e tempo de reação, tornando esse tipo de apoio indispensável nessa fase da vida (Papalia, & Feldman, 2013).

Apoio Afetivo - 85% dos idosos disseram que podem contar sempre com o jovem escolhido. Escores altos com relação ao apoio afetivo também foram encontrados por Pinto *et al.* (2006) em um estudo com mulheres idosas - idades entre 60 e 69 anos - com objetivo de descrever as características do apoio social e identificar associações entre as variáveis sociodemográficas e categorias de suporte social. Eles constataram que o maior índice de apoio afetivo estaria associado com a presença de mais pessoas vivendo em domicílios multigeracionais. Logo, a convivência entre as gerações no microssistema familiar pode ser um fator positivo, pois aumentaria as possibilidades de a pessoa idosa receber um apoio afetivo.

No tocante à presença do apoio afetivo no microssistema, Papalia e Feldman (2013) salientam que os laços entre pais e filhos tendem a permanecer fortes na velhice, sendo eles os principais responsáveis em proporcionar “uma ligação com outros membros da família, os netos principalmente” (p. 629). Em nossa pesquisa, destaca-se a presença mais expressiva dos netos e as filhas, que podem ser os principais responsáveis por esse elo.

Ainda em relação ao apoio afetivo, 11% dos participantes disseram que podem contar às vezes; e 4% quase sempre. A resposta desses(as) idosos(as) reflete um distanciamento entre os membros no microssistema familiar. A carência de afeto contribui com a depressão e, conseqüentemente, com o surgimento de outras patologias (Papalia, & Feldman, 2013). Com isso, evidencia-se a importância de fortalecer o relacionamento afetivo intergeracional por meio de ações que envolvam os diversos sistemas bioecológicos, pois este tipo de apoio também pode ser oferecido pela comunidade em geral. Por exemplo, o apoio religioso na igreja de amigos nos grupos de convivência, entre outros.

Apoio Emocional - 83% dos participantes disseram que podem contar sempre com o apoio do jovem escolhido. No estudo de Pinto *et al.* (2006), foram igualmente encontrados escores altos para o apoio emocional em idosos que residiam em domicílios com três a nove pessoas e, mais baixos, entre os que viviam sozinhos ou com uma pessoa. Desse modo, concluiu-se aqueles idosos que vivem em lares onde residem mais pessoas recebem mais apoio emocional.

Na pesquisa referenciada, os idosos relacionaram o apoio emocional com as manifestações de empatia, amor, confiança, escuta, estima e interesse. Pinto *et al.* (2006) concluíram que níveis reduzidos deste tipo de apoio podem contribuir com o aumento da solidão entre os idosos.

Em nossa pesquisa, 11% dos participantes disseram poder contar quase sempre; e 6% raramente com o jovem escolhido. Logo, 17% dos participantes não recebem apoio emocional sempre. Esses resultados podem mostrar a possibilidade de obstáculos interacionais estarem atuando entre os sistemas, tais como: conflitos permeados por críticas, rejeição, ausência de reciprocidade. A ausência deste apoio pode favorecer a insatisfação com a vida na velhice, o que colabora com o aumento das dificuldades no enfrentamento ao estresse e traumas provocados por lutos, doenças, acidentes e outros. De modo semelhante, pode ser ocasionado o aumento do estresse e risco à saúde biopsicossocial (Papalia, & Feldman, 2013).

Apoio Informação - 80% dos participantes referem poder contar sempre com o jovem escolhido quando necessita obter informações. No contexto atual, esse resultado pode constituir um dado positivo, uma vez que a tecnologia da informação mudou a forma de o

humano se relacionar com pessoas e objetos, dominar as ferramentas digitais para resolução de questões cotidianas ou contar com alguém que lhe ofereça informação, passou a ser fundamental.

Diante disso, alguns idosos dominam as novas tecnologias, dispondo de habilidades para lidar, de algum modo, com as tecnologias digitais. Por outro lado, nota-se que alguns não se sentem aptos a manuseá-las com a facilidade com que os jovens o fazem. Para estas pessoas idosas, contar com o apoio da informação contribui para amenizar os níveis de estresse e corrobora com seu contínuo aprendizado e desenvolvimento.

Um estudo conduzido por Santos *et al.* (2019), com objetivo de verificar a percepção dos idosos sobre seu processo de comunicação no envelhecimento, constatou que os participantes não mencionaram aspectos relativos às perdas biopsicossociais provocadas pelo processo de envelhecimento, mas o interesse em dialogar sobre as tecnologias de informação e comunicação. Acrescentaram compreender a tecnologia como uma oportunidade de aproximar as pessoas, tendo em vista a distância geográfica, e afastar os que vivem em grau de proximidade maior, no microsistema. Além disso, também percebem “a separação dos vínculos familiares e a dificuldade de comunicação com os mais jovens, evidenciando, porém, uma dificuldade de comunicação intergeracional” (p. 4).

No estudo referenciado, destaca-se a dificuldade que a pessoa idosa encontrou para estabelecer um diálogo mais próximo com as pessoas do domicílio, principalmente os mais jovens. Em nosso estudo, 8% dos participantes disseram que raramente podem contar com o jovem escolhido; 6% quase sempre e 3% nunca. Logo, 17% dos idosos sentem que são desfavorecidos com relação à oferta do apoio informação em seu microsistema familiar. Esses dados podem refletir o distanciamento comunicacional entre os membros da família e, conseqüentemente, o declínio do apoio informação, nesses contextos.

A necessidade desse apoio para alguns idosos está além do microsistema. A exemplo disso, têm-se as transações bancárias, marcação de consultas médicas por meio de aplicativos, consultas com profissionais de saúde por meio de vídeos-chamadas, dentre outros. O advento das tecnologias e as transformações sociais produziram impactos em nível micro e macrossistêmico. Logo, a interação bidirecional entre os sistemas impacta as relações que o idoso estabelece com objetos e símbolos no seu ambiente ecológico.

Diante disso, percebe-se a importância do desenvolvimento saudável dessas interações, que parece estar proporcionalmente relacionado ao modo como se constroem ao longo do tempo (Papalia, & Feldman, 2013). Uma comunicação clara e aberta entre os jovens

e os(as) idosos(as) de uma mesma família poderia amenizar alguns dos impactos, produzidos no contexto atual, sobre as relações.

Apoio Interação social positiva - 89% dos participantes disseram que podem contar sempre com o jovem escolhido. Esse resultado foi o segundo maior percentual de apoio percebido pela pessoa idosa. Os idosos participantes do estudo parecem perceber que há mais possibilidades de integrar as atividades sociais, diversão e descontração.

Ainda com relação a este apoio, 8% dos idosos disseram poder contar às vezes; e 3% quase sempre. As variáveis nunca e raramente não foram mencionadas, confirmando a presença deste apoio, além do microssistema familiar. Esse resultado se contrapôs aos encontrados por Pinto *et al.* (2006), em que o apoio e a interação social positiva apresentaram escores mais baixos: os idosos perceberam dificuldades elevadas para estabelecer interações sociais e de descontração com as pessoas jovens.

Conforme os dados salientados na Tabela 2 (frequência *sempre*, domínios: *material* 92%; *interação social positiva* 89%; *afetivo* 85%; *emocional* 83%; *informação* 80%), os participantes demonstram possuir elementos disponíveis em seu *microssistema* e *mesossistema*, capazes de favorecer uma percepção positiva, pois imaginam poder contar com o apoio de um parente mais jovem, caso seja necessário.

Outros estudos igualmente tiveram resultados elevados na percepção de apoio social. Karnell *et al.* (2006) examinaram a prevalência e os fatores de risco relacionados com os sintomas depressivos persistentes e de curto prazo, em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, com idades entre 55 e 78 anos. Os autores encontraram escores altos quanto à percepção de apoio social relacionado com as dimensões como a capacidade de expressão, percepção da aparência, rebaixamento nos sintomas de depressão e boa saúde mental. Desse modo, destacaram que intervenções com foco na melhoria da percepção de apoio tendem a aumentar a longevidade das pessoas.

Santana *et al.* (2008) descreveram as correlações entre as variáveis de apoio social e estratégias de enfrentamento face ao diagnóstico de câncer. Ao correlacionarem os índices elevados na percepção de apoio (afetivo, informação, emocional, interações sociais positivas), concluíram que o ambiente social é percebido como acolhedor. Existem demonstrações de afeto, confiança, empatia e disposição dos membros para aconselhar e sugerir possibilidades para resolução de problemas. Os autores corroboram os achados do estudo de Karnell *et al.* (2006), no qual a percepção de apoio social positiva atua como fator protetivo a sintomas depressivos, favorecendo a saúde e o bem-estar das pessoas.

Podemos inferir que a percepção de apoio positiva por parte dos participantes tende a favorecer a manutenção da satisfação com a vida e a atuar como fator protetivo, produzindo um estado resiliente, mesmo diante de transições ecológicas normativas e não normativas, geralmente mais evidentes na velhice.

Portanto, embora o(a) idoso(a) apresente percepção positiva do apoio que poderá receber de um jovem, este estudo demonstra a necessidade de ampliação da rede para outras pessoas no microsistema familiar. A ausência de interações em grau de intimidade e reciprocidade pode ser um indicativo de fragilidade, impedindo a manutenção de níveis satisfatórios de apoio indispensáveis nesta etapa do ciclo vital.

Considerações finais

Este estudo objetivou analisar a percepção de pessoas idosas em relação ao apoio social que podem receber de jovens da mesma família, por meio de uma escala *Medical Outcomes Study* (MOS), fundamentada pela leitura da Teoria Bioecológica do desenvolvimento humano. Nesta perspectiva, o apoio social faz referência a um conjunto de sistemas que interage com pessoas em seus círculos de relações percebidas e recebidas pelos sujeitos no seu ambiente ecológico. Diante do exposto, neste artigo, percebe-se que os instrumentos utilizados serviram a seu propósito, cumpriram com o objetivo estabelecido.

Neste estudo, o apoio social que se costuma receber de jovens da mesma família foi percebido pelos participantes de modo positivo. Estudos mostram que escores altos na percepção do apoio social ajudam na longevidade, manutenção da qualidade de vida e resiliência frente às transições ecológicas normativas e não normativas, mais evidentes nesta fase do ciclo vital. O fato de a pessoa idosa ter evidenciado apenas um jovem da mesma família, mesmo na existência de outros, sugere fragilidade da rede e risco na manutenção dos níveis satisfatórios de apoio.

As limitações desse estudo dizem respeito à carência de pesquisas que analisem a percepção de pessoas idosas em relação ao apoio social que podem receber de jovens da mesma família, por meio da escala *Medical Outcomes Study* (MOS), fundamentada pela leitura da Teoria Bioecológica do desenvolvimento humano. Desse modo, é de suma importância que novos estudos, pesquisas futuras sejam realizadas para explorar a problemática aqui discutida. Nesse sentido, conclui-se ser substancial saber mais sobre a qualidade dessas relações entre os contextos ou dentro deles.

Portanto, os resultados chamam a atenção para a necessidade de intervenções com foco na ampliação do apoio social percebido pelo idoso no ambiente familiar, mas também em outros contextos do desenvolvimento, visto que a velhice é uma fase que demanda apoio além dos vínculos familiares estabelecidos. A relação com amigos, grupos de convivência, apoio institucional e políticas públicas que favoreçam a melhoria da renda, saúde, acessibilidade, presentes em outros contextos, são necessárias para o fortalecimento das redes de apoio.

Referências

- Almeida, T. (2011). *Modelo bioecológico do desenvolvimento de Bronfenbrenner*. Apresentação Slideshare/Scribd. Recuperado em 30 agosto, 2021, de: <https://pt.slideshare.net/Thiagodealmeida/modelo-bioecologico-do-desenvolvimento-de-bronfenbrenner-7898817>.
- Amparo, D. M., Galvão, A. C. T., Alves, P. B., Brasil, K. T., & Koller, S. H. (2008). Adolescentes e jovens em situação de risco psicossocial: redes de apoio social e fatores pessoais de proteção. *Estudos de Psicologia*, 13(2), 165-174. Recuperado em 30 agosto, 2021, de: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/gsdKxqMDzFXQDjr5TVSvqbp/?format=pdf&lang=pt>.
- Benetti, I. C., Vieira, M. L., Crepaldi, M. A., & Schneider, D. R. (2013). Fundamentos da Teoria Bioecológica de Urie Bronfenbrenner. *Pensando Psicologia*, 9(16), 89-99. Recuperado em 30 agosto, 2021, de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010279722009000100012.
- Brito, R. C., & Koller, S. H. (1999). Redes de apoio social e afetivo e desenvolvimento. In: Carvalho, A. M. (Org.). *O mundo social da criança: natureza e cultura em ação*, (pp.115-130). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecologia da família como um contexto para o desenvolvimento humano: pesquisa, perspectivas. *Developmental Psychology*, 22, 723-742. Recuperado em 30 agosto, 2021, de: <https://doi.org/10.1037/0012-1649.22.6.723>.
- Bronfenbrenner, U. (1996). *A Ecologia do Desenvolvimento Humano: experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- Bronfenbrenner, U. (2004). *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications. Recuperado em 30 agosto, 2021, de: <https://eric.ed.gov/?id=ED500312>.
- Bronfenbrenner, U. (2005). The bioecological theory of human development. In: Bronfenbrenner, U. *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications. Recuperado em 30 agosto, 2021, de: <https://psycnet.apa.org/record/2004-22011-000>.

Departamento Intersindical de Estatística e Estudo Socioeconômico, DIEESE. (2020). Quem são os idosos brasileiros. *Boletim Especial*, 4(1). Recuperado em 30 agosto, 2021, de: <https://www.dieese.org.br/boletimespecial/2020/boletimEspecial01.pdf>.

Dias, T. L., & Leite, L. L. G. (2014). Rede de apoio social e afetivo e estratégias de enfrentamento na doença falciforme: um olhar sobre a pessoa e a família. *Psicologia em Revista*, 20(2), 353-373. Recuperado em 30 agosto, 2021, de: http://psic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167711682014000200010.

Estatuto do Idoso (2003). Lei n.º 10.741 de 1º de outubro de 2003. Brasília, DF: Senado Federal, Secretaria Especial de Editoração e Publicações, Subsecretaria de Edições Técnicas. Recuperado em 30 agosto, 2021, de: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/70326/672768.pdf?sequence=2>.

Griep, R. H., Chor, D., Faerstein, E., Werneck, G. L., & Lopes, C. S. (2005). Validade de constructo de escala de apoio social do Medical Outcomes Study adaptada para o português no Estudo Pró-Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 21(3), 703-714. Recuperado em 30 agosto, 2021, de: <https://www.scielo.br/j/csp/a/pQqjrzXMjL7ptDFf86mVgMQ/?lang=pt>.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, IBGE. (2019). *Idosos indicam caminhos para uma melhor idade*. Recuperado de <https://censo2021.ibge.gov.br/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhoridade.html>.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, IBGE. (2020). *Com envelhecimento, cresce número de familiares que cuidam de idosos no país*. Recuperado em 30 agosto, 2021, de: <https://censo2021.ibge.gov.br/2012-agencia-de-noticias/noticias/27878-com-envelhecimento-cresce-numero-de-familiares-que-cuidam-de-idosos-no-pais.html>.

Juliano, M. C. C., & Yunes, M. A. M. (2014). Reflexões sobre rede de apoio social como mecanismo de proteção e promoção de resiliência. *Ambiente & Sociedade*, 17(3), 135-154. Recuperado em 30 agosto, 2021, de: <https://www.scielo.br/j/asoc/a/BxDVlKfcGQLGXVwnHp63HMH/?lang=pt&format=pdf>.

Karnell, L. H., Funk, G. F., Christensen, A. J., Rosenthal, E. L., & Magnuson, J. S. (2006). Sintomas depressivos pós-tratamento persistente em pacientes com câncer de cabeça e pescoço. *Head & Neck*, 28(5), 453-461. DOI: 10.1002/hed.20370. Recuperado em 30 agosto, 2021, de: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/hed.20370>.

McGoldrick, M. (2007). As mulheres e o ciclo de vida familiar. In: Carter, B., & M., McGoldrick *et al.* *As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar* (pp. 30-64). (2ª ed.). Porto Alegre, RS: Artmed.

Morais, A. N., Raffaelli, M., & Koller, S. H. (2012). Adolescentes em situação de vulnerabilidade social e o continuum risco-proteção. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 30(1), 118-136. Recuperado em 30 agosto, 2021, de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S179447242012000100010&script=sci_abstract&tlng=pt.

Neri, A. L. (2013). *Fragilidade e Qualidade de Vida na velhice*. Coleção Velhice e Sociedade. Campinas, SP: Alínea.

- Papalia, D. E., & Feldman, R. D. (2013). *Desenvolvimento humano* (recurso eletrônico). (12^a ed.). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Pinto, J. L. G., Garcia, A. C. O., Bocchi, S. C. M., & Carvalhaes, M. A. B. L. (2006). Características do apoio social oferecido a idosos de área rural assistida pelo PSF. *Ciência e Saúde Coletiva*, 11(3), 753-764. Recuperado em 30 agosto, 2021, de: <https://www.scielo.br/j/csc/a/hrjqT7dJBB95zrghY796Khk/?lang=pt>.
- Polleto, M., & Koller, S. H. (2008). Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção. *Estudos de Psicologia*, 25(3), 405-416. Recuperado em 30 agosto, 2021, de: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/DycNK6BKd8jJmr5rmJk8P9D/abstract/?lang=pt&format=html>.
- Polonia, A. C., Dessen, M. A., & Silva, N. L. P. (2008). O modelo bioecológico de Bronfenbrenner: contribuições para o desenvolvimento humano. In: Dessen, M. A., & Costa Junior, A. L. (Orgs). *A ciência do desenvolvimento humano: tendências atuais e perspectivas futuras* (pp. 71-89). Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- Rocha, R. Z., Galeli, P. R., & De Antoni, C. (2019). Rede de apoio social e afetiva de mulheres que vivenciaram violência conjugal. *Contextos Clínicos*, 12(1). DOI: 10.4013/ctc.2019.121.06. Recuperado em 30 agosto, 2021, de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822019000100007.
- Santana, J. J. R. A., Zanin, C. R., & Maniglia, J. V. (2008). Pacientes com câncer: enfrentamento, rede social e apoio social. *Paidéia*, 18(40), 371-384. Recuperado em 30 agosto, 2021, de: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/xpY5WpRPHYCBbWVPQyZYPVf/?format=pdf&lang=pt>.
- Santos, P. A., Heidemann, I. T. S.B., Marçal, C. C. B., & Arakawa-Belaunde, A. M. (2019). A percepção do idoso sobre a comunicação no processo de envelhecimento. *Audiology Communication Research*, 24, 2058. Recuperado em 30 agosto, 2021, de: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2018-2058>.
- Seibel, B. L., Falceto, O. G., Hollist, C. S., Springer, P., Fernandes, C. L. C., & Koller, S. H. (2017). Rede de Apoio Social e Funcionamento Familiar: estudo longitudinal sobre famílias em vulnerabilidade social. *Pensando Famílias*, 21(1), 120-136. Recuperado em 30 agosto, 2021, de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2017000100010.
- Sherbourne, C.D., & Stewart, A. L. (1991). A pesquisa de suporte social. (MOS). *Ciências Sociais e Medicina*, 32(6), 705-714. Recuperado em 30 agosto, 2021, de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/027795369190150B?via%3Dihub>.
- Silva, C. F. S. (2019). *Relacionamento intergeracional entre idosos e adultos jovens da mesma família: caracterização e repercussões*. Tese de doutorado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica. Universidade Católica de Pernambuco. Recuperado em 30 agosto, 2021, de: <http://tede2.unicap.br:8080/handle/tede/1103>.
- Silva, G. V., Moraes, D. E. B., Konstantyner, T., & Leite, H. P. (2020). Apoio social e qualidade de vida de famílias de crianças com cardiopatia congênita. *Ciência e saúde coletiva*, 25(8). Recuperado em 30 agosto, 2021, de: <https://www.scielo.br/j/csc/a/qCTY3zCpyw5rpfv6vG5RJcx/?lang=pt>.

Yunes, M. A. M. (2003). Psicologia positiva e resiliência: O foco no indivíduo e na família. *Psicologia em Estudo*, 8 (número especial), 75-84. Recuperado em 30 agosto, 2021, de: <https://www.scielo.br/j/pe/a/8NB6nkqmK49dWHJYbqXLFDB/?format=pdf&lang=pt>.

Yunes, M. A. M., Garcia, N. M., & Albuquerque, B. M. (2007). Monoparentalidade, pobreza e resiliência: entre as crenças dos profissionais e as possibilidades da convivência familiar. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 20(3), 444-453. Recuperado em 30 agosto, 2021, de: <https://www.scielo.br/j/prc/a/TWdGnxnk7zPDWp3pKxhhHkq/abstract/?lang=pt>.

Recebido em 03/10/2021

Aceito em 30/12/2021

Daniely da Silva Dias Vilela - Doutoranda em Psicologia Clínica. Mestra em Psicologia Clínica. Especialista em Intervenção Multiprofissional Jurídica. Especialista em Neuropsicologia. Bacharel e licenciada em Psicologia. Experiência em Psicologia Clínica com ênfase em Psicodiagnóstico. Atualmente, integra a linha de pesquisa: Família, Interação Social e Saúde, Universidade Católica de Pernambuco, UNICAP. Atua como voluntária no Serviço de Atenção ao Idoso (SAI).

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-8030-4594>

E-mail: danielydiasvilela@gmail.com

Cirlene Francisca de Sales Silva – Psicóloga. Doutora e Mestra em Psicologia Clínica, Universidade Católica de Pernambuco, UNICAP. Especialista em: 1) Gerontologia Social (UFPE); 2) Gerontologia (Titulada pela SBGG - Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia); 3) Intervenções Clínicas na abordagem Psicanalítica. Atualmente é professora da Graduação e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, PPGPSI, UNICAP. Coordena na UNICAP: 1) SAI - Serviço de Atenção a(ao) Idoso/a; 2) Especialização em Gerontologia; 3) Liga Acadêmica em Gerontologia; 4) Assessora do Projeto UNICAP Prata: Universidade não tem idade. Colabora como Vice-Coordenadora do PPGPSI (Mestrado e Doutorado). Coordenou: 1) o PROATI - Programa de Apoio a Terceira Idade durante nove anos; 2) o Departamento de Gerontologia da SBGG/PE; 3) Foi conselheira do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa do Recife, COMDIR.

Experiência na área de Psicologia e Gerontologia. É escritora e pesquisadora de temas em Psicologia e Gerontologia, mais especificamente em Violência contra a pessoa idosa, Intergeracionalidade, Programa de Preparação para Aposentadoria (PPA). Leciona as disciplinas Psicogerontologia, TDICS e Práticas Clínicas, Psicologia do Adulto e idoso. Faz parte dos laboratórios de pesquisa: 1) Família, Interação Social e Saúde; 2) Ciberpsicologia e Humanidades digitais.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-5707-7776>

E-mail: cirlene.silva@unicap.br

Cristina Maria de Souza Brito Dias – Doutorado em Psicologia, Universidade de Brasília. Mestrado em Psicologia também pela Universidade de Brasília. Graduação em Psicologia, Universidade Católica de Pernambuco, UNICAP. Especialização em Terapia Familiar e de Casal; e residência clínica na Clínica Pinel de Porto Alegre, RS. É professora Adjunto IV, aposentada, da Universidade Federal da Paraíba. Atualmente é professora adjunto IV da Universidade Católica de Pernambuco, UNICAP. Experiência em pesquisa na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia Clínica (Casal e Família) e Desenvolvimento Humano, atuando principalmente nos seguintes temas: família, relação avós-netos, relacionamento intergeracional, adoção e envelhecimento. É membro do grupo de pesquisa e linha de pesquisa Família, Interação Social e Saúde, da UNICAP. Membro do grupo da ANPEPP Casal e Família: estudos psicossociais e psicoterapia.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-7636-6701>

E-mail: cristina.msbd@gmail.com