

TEMAS ATUAIS SOBRE FAMÍLIAS EM DIFERENTES CONTEXTOS E ETAPAS DO

curso da vida



Nara Liana Pereira-Silva

Lúcia Vaz de Campos Moreira

ORGANIZADORAS

TEMAS ATUAIS SOBRE FAMÍLIAS EM DIFERENTES CONTEXTOS E ETAPAS DO CURSO DA VIDA

Nara Liana Pereira-Silva
Lúcia Vaz de Campos Moreira
ORGANIZADORAS



companhia ilimitada

São Paulo - 2025

© Nara Liana Pereira-Silva e Lúcia Vaz de Campos Moreira

COORDENAÇÃO EDITORIAL: Douglas Souto

REVISÃO: Os autores

CAPA: André Tourinho

DIAGRAMAÇÃO: Cássia Souto

GRÁFICA: Psi7

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
(CIP) de acordo com ISBD**

T278 Temas atuais sobre famílias em diferentes contextos e etapas do curso da vida / vários autores ; organizado por Nara Liana Pereira-Silva, Lúcia Vaz de Campos Moreira. - São Paulo, SP : Companhia Ilimitada, 2025. 240 p. ; 14cm x 21cm.

Inclui bibliografia e índice.

ISBN: 978-65-88359-61-7

1. Psicologia da família. I. Pereira-Silva, Nara Liana. II. Moreira, Lúcia Vaz de Campos. III. Título.

2025-6046

CDD 155.924

CDU 159.9:173

Elaborado por Vagner Rodolfo da Silva - CRB-8/9410

Índice para catálogo sistemático:

1. Psicologia da família 155.924

2. Psicologia da família 159.9:173

C. I. Editora e Livraria Ltda.

Av. Nova Cantareira, 3344, sala 18

Tucuruvi - 02340-000

São Paulo (SP)

livrariaciailimitada@gmail.com

COMISSÃO CIENTÍFICA E PARECERISTAS

Profa. Dra. Lílían Perdigão Caixêta Reis
(Universidade Federal de Viçosa)

Profa. Dra. Lúcia Vaz de Campos Moreira
(Universidade Católica de Petrópolis)

Profa. Dra. Nara Liana Pereira-Silva
(Universidade Federal de Juiz de Fora)

Prof. Dr. Rafael Cerqueira Fornasier
(Universidade Católica do Salvador)

CONSELHO EDITORIAL

Profa. Dra. Ana Lúcia de Souza Lopes

Doutora e mestra em Educação, Arte e História da Cultura (Universidade Presbiteriana Mackenzie), especialista em Educação e Tecnologias (UFSCAr) e graduada em Administração de Empresas (Centro Universitário UNIFEI). Professora da Universidade Presbiteriana Mackenzie.

Prof. Dr. Dalton Luiz de Paula Ramos

Mestre e Doutor em Diagnóstico Bucal pela Universidade de São Paulo - USP. Professor Titular de Bioética da USP, de 2013 a 2025. Membro da Pontifícia Academia Pró Vida do Vaticano, de 2003 a 2023. Presidente da Comissão de Ética da USP, de 2024 a 2025.

Prof. Dr. Giancarlo Petrini

Doutor e mestre em Ciências Sociais (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUC-SP), graduado em Ciências Políticas (Universidade de Perúgia - Itália) e em Teologia (Instituto de Teologia Nossa Senhora da Assunção). Professor da Universidade Católica do Salvador (UCSal).

Prof. Dr. Gilberto Cafezeiro Bomfim

Doutor e mestre em Patologia (Universidade Federal da Bahia - UFBA) e graduação em Ciências Biológicas (Universidade Federal da Bahia - UFBA). Professor da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

Profa. Dra. Gracia María Clérico

Doctora en Educación (Universidad Católica de Santa Fe - Argentina). Magíster en Investigación Educativa (Universidad Nacional de Córdoba). Licenciada en Psicología. Licenciada y profesora en Ciencias de la Educación (Universidad Nacional de Córdoba). Profesora de la Universidad Nacional del Litoral y de institutos de educación superior no universitaria. Asistente-pedagógico del Ministerio de Innovación y Cultura de Santa Fe.

Profa. Dra. Lúcia Vaz de Campos Moreira

Doutora em Psicologia (Universidade de São Paulo - USP), mestra em Educação (Universidade Federal da Bahia - UFBA) e graduada em Psicologia (Universidade de São Paulo - USP). Professora da Universidade Católica de Petrópolis (UCP).

Prof. Dr. Marcelo Couto Dias

Doutor e mestre em Família na Sociedade Contemporânea (Universidade Católica do Salvador - UCSal), com doutorado sanduíche no Departamento de Sociologia (Universidade de Bolonha - Itália) e graduado em Ciências Sociais (Universidade Federal da Bahia - UFBA). Professor colaborador da Universidade Católica do Salvador (UCSal) e Secretário da Família, Cidadania e Segurança Alimentar da Prefeitura de Osasco.

Prof. Dr. Olívio Pereira de Oliveira Junior

Doutor e mestre em Tecnologia Nuclear (Universidade de São Paulo - USP) e graduado em Engenharia Química (Universidade de São Paulo - USP). Tecnologista Sênior III do Instituto de Pesquisas Energéticas e Nucleares (IPEN-CNEN-SP) e Encarregado da Divisão de Química Nuclear do Centro Tecnológico da Marinha em São Paulo (CTMSP). Professor do Programa de Tecnologia Nuclear do IPEN, associado à Universidade de São Paulo (USP).

Prof. Dr. Rafael Cerqueira Fornasier

Doutor em Ciências do Matrimônio e da Família (Pontifícia Universidade Lateranense - Roma), mestre e graduado em Teologia (Instituto de Estudos Teológicos de Bruxelas - Bélgica). Professor da Universidade Católica do Salvador (UCSal). Diretor do Pontifício Instituto Teológico João Paulo II para as Ciências do Matrimônio e da Família (Seção Brasileira).

Profa. Dra. Raquel Martins de Assis

Doutora em Educação (Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG), mestra e graduada em Psicologia (Universidade de São Paulo - USP). Professora da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

SUMÁRIO

PREFÁCIO	11
APRESENTAÇÃO	15
CAPÍTULO 1	19
O DISPOSITIVO MATERNO E AS MÃES DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN	
<i>Mayse Itagiba Rooke</i>	
<i>Nara Liana Pereira-Silva</i>	
CAPÍTULO 2	37
IMPACTOS DA PANDEMIA DA COVID-19 EM CUIDADORES DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: MODOS DE SOFRIMENTO E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO	
<i>Rafael Kozmhinsky</i>	
<i>Juliana Monteiro Costa</i>	
<i>Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa</i>	
CAPÍTULO 3	59
ADOLESCENTES COM SÍNDROME DE DOWN: ASPECTOS DO DESENVOLVIMENTO E PRÁTICAS PARENTAIS NA PERSPECTIVA DAS MÃES	
<i>Sabrina Gomes da Silva</i>	
<i>Nara Liana Pereira-Silva</i>	

CAPÍTULO 4	77
MÍDIAS DIGITAIS E PARENTALIDADE NA PRIMEIRA INFÂNCIA <i>Fernanda Pinto Monteiro Guimarães</i> <i>Altemir José Gonçalves Barbosa</i>	
CAPÍTULO 5	105
FAMÍLIA E ADOLESCÊNCIA: MÍDIAS SOCIAIS E SEUS DESAFIOS <i>Juana D’Arc Oliveira Guerra</i> <i>Nara Liana Pereira-Silva</i>	
CAPÍTULO 6	125
ENVELHECIMENTO E AMIZADE <i>Lúcia Vaz de Campos Moreira</i> <i>Elaine Pedreira Rabinovich</i> <i>Rafael Cerqueira Fornasier</i>	
CAPÍTULO 7	151
OS AVÓS E SUAS RELAÇÕES COM NETOS ADULTOS UNIVERSITÁRIOS: TROCAS INTERGERACIONAIS, ACOLHIMENTO E APOIO ACADÊMICO <i>Ana da Costa Polonia</i> <i>Clara Alves</i> <i>Érika Pereira de Freitas</i> <i>Josefina Amanda Suyó-Vega</i>	

CAPÍTULO 8	181
AVANÇOS E DESAFIOS NAS POLÍTICAS SOCIAIS NAS ÁREAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE MENTAL PARA AS FAMÍLIAS DAS CAMADAS POPULARES	
<i>Elizabete Ramalho Procópio</i>	
<i>Lílian Aparecida Carneiro Oliveira</i>	
<i>Marcela Mansur Gomides Lima</i>	
<i>Lílian Perdigão Caixêta Reis</i>	
CAPÍTULO 9	211
A FAMÍLIA E O COMPORTAMENTO ALIMENTAR	
<i>Mônica Cristina Batista de Melo</i>	
<i>Mariana Braga Netto Lira Maranhão Lacerda</i>	
<i>Niara Lacerda Silveira</i>	
SOBRE OS AUTORES	229
ÍNDICE REMISSIVO	235

PREFÁCIO

Família – ou melhor, famílias no plural como as famílias devem ser vistas – é um tema múltiplo, contemporâneo e de grande abrangência por intermediar três sistemas: o microssistema em que habita cada pessoa, o mesossistema dos vários grupos sociais onde as pessoas circulam e o macrossistema da sociedade maior, a esses acrescidos o exossistema de valores e crenças. A família está no meio de todos esses sistemas, estabelecendo pontes, ruídos, vínculos, tensões, significados e rupturas. E isso, no decorrer de cada existência humana, desde o nascimento até a morte, em suas várias temporalidades: individuais, sociais, geracionais e no longo tempo da humanidade.

Essa diversidade de elos constitutivos pode ser observada na presente obra que aborda, de um lado, as consequências da pandemia da Covid-19 em crianças e jovens e, de outro, o envelhecimento e suas amizades, qual seja, o estreitamento existencial ante um flagelo sociodemográfico mundial que cortou ou delimitou esperanças de sementes que estão no momento de florescer e de velhos que encontram meios de viver essa esperança em seu cotidiano no cultivo da amizade.

Se, no primeiro parágrafo, apoiamo-nos da teoria desenvolvida pelo psicólogo Urie Bronfenbrenner (1996), e, em seguida, citamos o historiador Braudel (1983) sobre as várias temporalidades, agora vamos encontrar o geógrafo Augustin Berque (2000) e o conceito de mediância como o momento estruturado e estruturante do ser-humano, ser aí considerado como verbo. Desse modo, os elos familiares podem ser pensados como esses momentos estruturados de cada ser como parte de um todo sócio-histórico-geo-

gráfico-cultural familiar, e estruturantes por se reinaugurar a cada momento de sua existência.

São vários os percalços quando se pretende discorrer sobre a temática família devido ao seu potencial viés ideológico e autorreferenciado, mesmo que tratados sobre essa temática já tenham sido escritos, discutidos, transcritos e reduzidos a cinzas. Mesmo assim, sua pertinência não desaparece devido, a meu ver, aos imprescindíveis cuidados na educação e na saúde que ocorrem nas famílias, de bebês a velhos, de crianças com Transtorno do Espectro Autista e síndrome de Down ao uso das telas, de avós a jovens universitários, enfim, em todas as modalidades do existir humano.

Portanto, a coletânea *Temas atuais sobre famílias em diferentes contextos e etapas do curso da vida*, do Grupo de Trabalho “Família e processos de desenvolvimento, saúde e educação”, vinculado à ANPEPP, corresponde plenamente à multiplicidade, contemporaneidade e abrangência implicadas em seu título, porém, mais do que isso, responde às demandas de um conhecimento que se faz a partir da prática e da reflexão crítica.

Elaine Pedreira Rabinovich

Psicóloga. Professora do Programa de Pós-graduação em Família na Sociedade Contemporânea da Universidade Católica do Salvador. Membro do GT Família e Comunidade da ANPEPP. Líder do GP Família, (Auto)Biografia e Poética da UCSal.

REFERÊNCIAS

BERQUE, Augustin. **Écoumène**. Introduction à l'étude des milieux humains. Paris: Berlin, 2000.

BRAUDEL, Fernand. **O Mediterrâneo e o mundo mediterrâneo**. São Paulo: Martins Fontes, 1983. Vol. 1.

BRONFENBRENNER, Urie. **A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados.** (Trad. Maria Adriana Veríssimo Veronese). Porto Alegre: Artes Médica, 1996.

APRESENTAÇÃO

A presente coletânea intitulada **Temas atuais sobre famílias em diferentes contextos e etapas do curso da vida** foi elaborada pelos membros do Grupo de Trabalho (GT) “Famílias e processos de desenvolvimento, saúde e educação”, vinculado à Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia – ANPEPP. Além dos membros do referido GT, outros pesquisadores foram convidados a integrar a obra, totalizando 23 autores. Destacamos que esta coletânea está conjugada com os objetivos de divulgar o conhecimento sobre famílias, buscando o rigor metodológico e a qualidade das investigações e estudos. Trata-se de obra composta por nove capítulos, com temáticas diversas no âmbito do campo de investigações sobre famílias. Além disso, as inter-relações entre o desenvolvimento humano, a saúde e a educação podem ser identificadas no texto. Um pouco do que o leitor encontrará nesta produção científica está descrita a seguir.

O tema da família e da parentalidade no campo da deficiência é tratada em três capítulos. O primeiro capítulo, “O dispositivo materno e as mães de crianças com Síndrome de Down”, de Mayse Itagiba Rooke e Nara Liana Pereira-Silva, analisa as implicações do nascimento de uma criança com Síndrome de Down (SD) no processo de subjetivação de suas mães. Traz uma discussão relevante e atual acerca das reações e sentimentos maternos diante do diagnóstico do(a) filho(a) que nem sempre é aquele que se esperou e desejou, mas que, aos poucos, há uma adaptação e inclusão desse novo membro.

Por sua vez, o capítulo 2, “Impactos da pandemia da Covid-19 em cuidadores de crianças com Transtorno do Espectro

Autista: modos de sofrimento e estratégias de enfrentamento”, de Rafael Kozmehinsky, Juliana Monteiro Costa e Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa, descreve resultados de uma pesquisa que teve por objetivo compreender as vivências das famílias de crianças com TEA que se encontravam em singular afetação, sobretudo no contexto pandêmico. Os autores empregaram a análise qualitativa de dados, propiciando aprofundamento nos relatos dos participantes.

O último capítulo que compõe a área de estudos de famílias com pessoas com deficiência ou transtornos do neurodesenvolvimento se intitula “Adolescentes com Síndrome de Down: aspectos do desenvolvimento e práticas parentais na perspectiva das mães”, de Sabrina Gomes da Silva e Nara Liana Pereira-Silva. Esta investigação descreve resultados de uma pesquisa com mães de adolescentes com Síndrome de Down acerca dos processos de criação destes filhos, destacando suas experiências, desafios enfrentados ao longo dessa trajetória e práticas parentais empregadas. Neste terceiro capítulo, destacam-se as vivências das mães com filhos adolescentes, etapa do curso de vida permeada por descobertas e expectativas.

As mídias sociais e seus impactos no desenvolvimento de crianças e adolescentes constituem tema recorrente na atualidade e foco de diversas pesquisas. Nesse sentido, dois capítulos desta obra se dedicam a esta temática. O quarto capítulo, “Mídias digitais e parentalidade na primeira infância”, de Fernanda Pinto Monteiro Guimarães e Altemir José Gonçalves Barbosa, discute, à luz da ecologia de mídia familiar, como a qualidade das interações, a mediação do uso e a tecnoferência, em diálogo com a parentalidade e fatores estruturais, orientam o uso de telas e seus efeitos na primeira infância.

Considerando as inter-relações entre a família, a adolescência e as mídias sociais, o quinto texto intitulado “Família e adolescên-

cia: mídias sociais e seus desafios”, de Juana D’Arc Oliveira Guerra e Nara Liana Pereira-Silva, descreve o padrão de uso das mídias sociais pelos adolescentes e seus responsáveis/pais, identificando os impactos na relação entre os jovens e suas famílias.

Já o capítulo 6, “Envelhecimento e amizade”, de Lúcia Vaz de Campos Moreira, Elaine Pedreira Rabinovich e Rafael Cerqueira Fornasier, apresenta parte dos dados de uma investigação que teve como objetivo geral descrever, segundo a ótica de homens e mulheres idosos, como vivenciam a velhice, focalizando os aspectos agradáveis e desagradáveis deste momento de suas trajetórias. No texto são relatados os resultados sobre como vivenciam as amizades. Destacamos que, com o processo de envelhecimento populacional, as pesquisas nesse campo tornam-se ainda mais relevantes.

Dando sequência ao tema do envelhecimento, o capítulo 7, “Os avós e suas relações com netos adultos universitários: trocas intergeracionais, acolhimento e apoio acadêmico”, de Ana da Costa Polonia, Clara Alves, Érika Pereira de Freitas e Josefina Amanda Suyó-Veja, discute o papel dos avós na sociedade contemporânea considerando a sua relação com os netos adultos universitários.

Os capítulos 8 e 9 refletem a inter-relação entre famílias e as áreas da educação e saúde, campos fundamentais para os processos de desenvolvimento humano. O capítulo 8 intitulado “Avanços e desafios nas políticas sociais nas áreas da educação e saúde mental para as famílias das camadas populares”, de Elizabete Ramalho Procópio, Lílian Aparecida Carneiro Oliveira, Marcela Mansur Gomi-des Lima e Lílian Perdigão Caixêta Reis, apresenta avanços e desafios nas políticas públicas implementadas em escolas e no campo da saúde dirigidas a famílias de camadas populares do interior mineiro. As autoras tecem considerações importantes a respeito das políticas sociais e seus impactos para as famílias e seus estudantes.

Por fim, o capítulo 9, “A família e o comportamento alimentar”, de Mônica Cristina Batista de Melo, Mariana Braga Netto Lira

Maranhão Lacerda e Niara Lacerda Silveira, objetiva evidenciar aspectos da influência dos fatores familiares na etiologia da obesidade, destacando o papel da família como propiciadora da construção de hábitos alimentares e comportamentos do cotidiano.

Esperamos que esta obra incremente o debate e a reflexão de temas atuais e interseccionais na área de família. Desejamos que ela contribua para a disseminação do conhecimento, tanto no nível da graduação quanto da pós-graduação, alcançando, também, profissionais que atuam com famílias e desenvolvimento humano. Manifestamos a nossa gratidão à Profa. Dra. Elaine Pedreira Rabinovich, pela elaboração do prefácio. Agradecemos, ainda, aos membros do GT - “Famílias e processos de desenvolvimento, saúde e educação” (ANPEPP) e aos demais autores, pela colaboração nesta coletânea.

Nara Liana Pereira-Silva
Lúcia Vaz de Campos Moreira
Organizadoras da coletânea

CAPÍTULO 1

O DISPOSITIVO MATERNO E AS MÃES DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN

Mayse Itagiba Rooke¹

Nara Liana Pereira-Silva²

1 INTRODUÇÃO

O processo de maternar passou por várias transformações ao longo da história da sociedade ocidental. No século XVII, era comum a criança ser vista como um adulto em miniatura, não necessitando de cuidados voltados a ela. Neste momento, à mãe não havia interpelo pelo apego ou afeto em direção ao seu filho. Quando já não precisavam de cuidados para sobrevivência, em famílias pobres, as crianças deixavam suas casas, sendo socializadas por todos da comunidade. Em famílias burguesas, as mães pariam e imediatamente deixavam seus filhos recém-nascidos para as amas de leite amamentarem. Foi apenas a partir do século XVIII, no Ocidente, com o advento do capitalismo, que a mãe foi identi-

¹. Psicóloga, mestra e doutora em Psicologia, docente de graduação, membro do grupo de pesquisa “Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Família, Inclusão e Deficiência/NEFID – UFJF” e do GT da ANPEPP: “Famílias e processos de desenvolvimento, saúde e educação”. ORCID: <http://orcid.org/0000-02-4510-4327>. E-mail: mirpsi@gmail.com.

². Doutora em Psicologia (Universidade de Brasília), pós-doutorado em atenção precoce e desenvolvimento infantil (Universidad de Murcia), professora do departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Universidade Federal de Juiz de Fora, coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Família, Inclusão e Deficiência (NEFID), além de coordenadora do GT da ANPEPP: Famílias e processos de desenvolvimento, saúde e educação. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8435-3078>. E-mail: naraliana.silva@ufjf.br.

cada “naturalmente” como principal cuidadora dos filhos e o amor materno passou, então, a ser valorizado e defendido, ao mesmo tempo que a infância passou a ser reconhecida como uma fase que demandava cuidado e proteção (Ariès, 2022).

Neste capítulo, focalizaremos as discussões sobre a maternidade a partir do conceito de dispositivo materno de Zanello (2018, 2022, 2024), com o objetivo de analisar as implicações do nascimento de uma criança com Síndrome de Down (SD) no processo de subjetivação de suas mães. Para compreender essa dinâmica, na primeira seção deste texto, é realizada a descrição de como a autora caracteriza a construção da identidade feminina em nossa cultura. Em outras palavras, a partir de quais características se constrói a identidade feminina, isto é, quais as características socialmente construídas são usadas para distinguir um homem de uma mulher. Na segunda seção, são apresentados resultados de um estudo realizado com mães de crianças com Síndrome de Down, destacando-se sentimentos, emoções e seus pensamentos diante do diagnóstico e da maternidade daquele bebê. Em seguida, na terceira seção, há um debate acerca dos relatos das mães e a identificação do dispositivo materno. Por fim, as considerações finais contemplam reflexões acerca do papel de profissionais de saúde em favorecer o cuidado compartilhado do bebê com SD entre mães e pais, com o intuito de enfraquecer o dispositivo materno e suas implicações negativas na saúde física e mental da mãe.

2 A IDENTIDADE FEMININA E OS DISPOSITIVOS MATERNO E AMOROSO: CONSIDERAÇÕES A PARTIR DA CULTURA BRASILEIRA

Para Zanello (2022), na cultura ocidental, dois dispositivos garantem a legitimação do ser mulher: o amoroso e o materno. A autora utiliza a terminologia “dispositivo” em conformidade com Foucault (1996 *apud* Zanello, 2018), definindo-o como uma teia

de saber, poder e subjetividade que, num dado contexto histórico-cultural, produz sujeitos orientados a determinadas normas e condutas. Assim, os dispositivos amoroso e materno são apresentados como elementos centrais na constituição das subjetividades femininas contemporâneas.

O dispositivo amoroso “implica dizer que as mulheres se subjetivam em uma relação consigo mesmas pelo olhar de um homem que as escolha” (Zanello, 2022, p. 61). Zanello utiliza a metáfora da “prateleira do amor”, na qual as mulheres são dispostas como produtos e valorizadas segundo um estereótipo cultural de beleza (cisgênera, branca, magra, jovem e sem deficiência). Quanto mais distante desse ideal, maiores as chances de a mulher não ser “escolhida”, o que impacta diretamente sua autoestima e também em sua saúde mental. Percebe-se, assim, o quanto este dispositivo vulnerabiliza as mulheres, incentivando a submissão a padrões estéticos, à competitividade feminina e à dependência da validação masculina, independentemente de quem seja este homem ou da qualidade de relacionamento com ele.

Já o dispositivo materno relaciona-se à crença de que o cuidar é uma função “natural” das mulheres, nutrindo o ideal de que maternidade e feminilidade são indissociáveis. A base desse dispositivo, para Zanello (2018), é o heterocentrismo: as mulheres aprendem desde cedo a priorizar as demandas alheias em detrimento das próprias. A maternidade biológica representa o ápice dessa exigência, pois espera-se que a mulher não apenas procrie, mas que o filho ocupe um lugar central e único em sua vida. Resta questionar, portanto, como esse dispositivo opera quando a criança demanda cuidados ainda mais intensos e contínuos, como no caso da SD.

A força desse dispositivo é tão presente que, sob sua ótica, mulheres que expressam o desejo de não ter filhos são frequentemente vistas de forma negativa pela sociedade (Barbosa; Rocha-Couti-

nho, 2012; Leal; Zanello, 2022). A ideia de um “instinto materno” biológico parece reforçar a naturalização do cuidado eterno da mulher para com o filho.

Nesse sentido, Barbosa e Rocha-Coutinho (2012) analisaram os relatos de oito mulheres brasileiras, com faixa etária entre os 20 e 60 anos, sem filhos e sem desejo de tê-los. Como resultados, as participantes identificaram como pontos importantes em suas vidas a realização profissional, a vida afetiva, as relações familiares e de amizade, a saúde e os momentos de lazer. De modo geral, não mostraram arrependimento em relação às suas opções de vida, reiterando que ainda têm muitos objetivos para conquistar. Contudo, as participantes reconheceram que persiste um ideal no qual a mulher é convocada a cumprir a função social da maternidade, em uma tentativa de equilibrar as duas funções: a maternidade e a realização profissional.

A literatura confirma que as mulheres são, de fato, as principais cuidadoras de seus filhos com SD (Medrado *et al.*, 2020; Rooke; Pereira-Silva, 2016, 2021), destacando a sobrecarga, especialmente, quando estas mães têm que se dividir entre os cuidados maternos, domésticos, profissionais, dentre outros. No entanto, apesar dessa realidade ser uma manifestação clara da pressão do dispositivo materno, nota-se uma surpreendente escassez de estudos que o analisem especificamente no contexto das deficiências, por exemplo, da SD. Por exemplo, foi realizada uma busca no sistema Periódicos CAPES com o descritor “dispositivo materno”, na qual foram encontrados um total de 571 trabalhos, enquanto com os descritores “dispositivo materno” e “síndrome de Down” não houve trabalhos recuperados.

A SD consiste em uma condição genética que traz implicações em vários aspectos do desenvolvimento e do organismo da pessoa. Por exemplo, as crianças com essa síndrome apresentam hipotonia muscular e atraso na aquisição de marcos motores,

como andar, falar, controlar os esfíncteres, dentre outros (Roizen *et al.*, 2014). Ademais, a SD é considerada a causa mais comum dentre todas as deficiências intelectuais (DI), sendo variável o seu grau de acometimento. Paralelamente a estas características, pessoas com esse diagnóstico apresentam, frequentemente, predisposição para comorbidades patogênicas, tais como cardiopatia congênita, doença gastrointestinal, hipotireoidismo e problemas respiratórios (Roizen *et al.*, 2014). Em consequência dessas características e desses problemas de saúde, a criança com SD demanda mais cuidado do que aquela com desenvolvimento típico (DT) (Barros *et al.*, 2025). Muitas vezes, são necessárias precoces hospitalizações e intervenções cirúrgicas no tratamento de patologias, comumente exacerbando nos genitores o medo da perda de seu filho (Choi; Van Riper, 2016; Rooke; Pereira-Silva, 2016).

Esse cenário de cuidados intensificados e preocupações constantes com a saúde, o desenvolvimento e a aceitação social do filho (Nunes; Dupas, 2011) cria um contexto único para a vivência da maternidade. É nesse panorama que este capítulo se insere, buscando analisar os sentimentos, as emoções e as implicações do dispositivo materno para mulheres diante do diagnóstico de SD de seus filhos, a partir dos relatos destas. Nesse sentido, a próxima seção descreve aspectos metodológicos e resultados de uma pesquisa realizada com mães de crianças com SD.

3 O CONTEXTO DA PESQUISA E OS RELATOS DAS MÃES DE CRIANÇAS COM SD DIANTE DO DIAGNÓSTICO DO FILHO

Com o objetivo de analisar as implicações do nascimento de uma criança com SD no processo de subjetivação de suas mães, foi realizado um estudo com oito mulheres, mães de, pelo menos, um filho biológico com o diagnóstico de SD, com idade

entre um mês e dois anos. De acordo com os critérios de elegibilidade do presente estudo e com a disponibilidade das mães, tratou-se de uma amostra não probabilística por conveniência. A média de idade foi de 38 anos. Quatro mães tinham finalizado o ensino médio, duas, o ensino fundamental e outras duas, concluído o ensino superior. Quanto à profissão, seis mães eram do lar, enquanto uma era autônoma e outra militar. A renda destas mulheres era, respectivamente, 2 salários-mínimos³ e 7,5 salários. As mães que não exerciam atividades remuneradas relataram que a renda do parceiro íntimo e/ou o benefício de prestação continuada (BPC-LOAS) representavam o sustento financeiro da família.

As participantes preencheram um questionário e responderam a uma entrevista semiestruturada acerca das implicações do diagnóstico de SD. O questionário objetivou coletar dados demográficos da mãe, tais como, idade, escolaridade, profissão e estado civil, além da renda familiar. Já a entrevista teve como objetivo descrever os sentimentos e emoções das mães em relação ao diagnóstico da SD de seus filhos. Os dois instrumentos foram construídos pelas autoras.

Posteriormente à aprovação deste estudo pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), sob o parecer 2.172.849, deu-se início ao recrutamento das participantes. Este processo de seleção foi por conveniência e realizado por meio de duas vias: (a) contato com instituição pública referência no município de Juiz de Fora e redondezas, que oferece serviços de atendimento para crianças com SD; (b) indicação das próprias famílias com filhos com SD.

A partir do recrutamento, foi marcada uma visita à residência de todas as famílias (n=8) em dias e horários disponibilizados por

³. O valor do salário-mínimo durante a coleta de dados, em 2018, era de R\$954,00.

elas. Durante a visita, informações acerca da pesquisa foram esclarecidas às mães e os consentimentos livres e esclarecidos foram obtidos. Em seguida, as mães responderam ao questionário e à entrevista, que foi registrada em áudio, transcrita na íntegra e, posteriormente, analisada. Os dados do questionário foram analisados por meio de estatística descritiva. As entrevistas foram transcritas na íntegra e analisadas com base na proposta de Dessen e Cerqueira-Silva (2009), que prevê a construção do Sistema Integrado de Categorias complementar à análise de conteúdo proposta por Bardin (2011).

Os resultados mostraram que, em relação ao momento do diagnóstico, todas as mães relataram que tal fato aconteceu somente após o nascimento da criança. A maioria das famílias recebeu a notícia de suspeita da síndrome por um médico ($n=7$) ou por um enfermeiro ($n=1$). Sete mães relataram que tal informação foi dada de forma ‘Inadequada’ e apenas uma relatou ‘Adequada’. Os relatos das mães confirmam o quanto a notícia foi fornecida de forma inapropriada:

Inadequada

“ela foi totalmente sem preparo nenhum, sem tato. Quando eu cheguei no quarto, eu tinha acabado de voltar do centro cirúrgico, toda cheia de ponto, dor, aquele misto, aí ela virou para mim e falou assim: ‘Olha, o seu filho foi para a UTI, porque ele está com a saturação baixa, tem dificuldade respiratória, ele está com uma má formação cardíaca, ele está com o baço inchado e tem Síndrome de Down’. Foi dessa forma.... eu comecei a chorar” (mãe 1).

“Ah, foi meio assim de supetão, ele perguntou assim, perguntou como tinha sido a gestação, eu falei que tinha sido uma gestação tranquila, aí ele perguntou se eu sabia que ela

era uma criança sindrômica... não é muito legal a forma que ele fez” (mãe 7).

Adequada:

“lá no hospital, o pediatra que atendeu a gente lá, eu acho que ele foi bem sensato, foi... Igual eu te falei, ele chegou, conversou comigo: ‘Olha, L., a B. é muito fofa, ela é muito linda, ela é a coisinha mais gostosa. Daqui a pouquinho a gente vai trazer ela para você, para você poder aproveitar bastante esse momento com ela’. Aí ele falou isso comigo: ‘Ó, a gente só vai coletar, a gente só ainda não veio, porque a gente vai fazer uma coleta do sangue lá, mas está tudo ótimo está tudo tranquilo com ela, só que a gente só vai fazer essa coleta para ver uma suspeita’” (mãe 8).

No que tange aos pensamentos diante do diagnóstico, foram identificados conteúdos referentes ao bebê com SD e acerca da maternidade. Mais especificamente ao bebê, três mães relataram ‘Dúvidas sobre o desenvolvimento físico’ e duas informaram apresentar ‘Dúvidas sobre o desenvolvimento social’. Duas mães apontaram ‘Negação’ e uma ‘Rejeição’. Quanto à maternidade, três relataram ‘Dúvidas sobre as habilidades maternas’ no contexto da SD e duas ‘Convicção acerca da inabilidade materna’. Destaca-se que algumas mães relataram mais de um tema quanto ao pensamento e, portanto, seus relatos foram distribuídos em mais de uma categoria.

Pensamentos em relação ao bebê com SD:

a. Dúvidas sobre o desenvolvimento físico:

“Crianças muito debilitadas, né? Muito problema na fala, na locomoção. Então, tudo isso, né? Vem na cabeça da gente como que vai ser, né?” (mãe 3).

“porque a gente quando fala, assim: ‘Ah, tem síndrome de Down’, conforme eu falei, eu não sabia nada (...) eu lembro na escola que tinha duas crianças que nem eram da minha sala. Eu não tinha contato, eu só via elas lá, assim, aí eu pensava assim: ‘Meu Deus, eles não falam’ (...) Como é que eu vou te explicar? A gente tem uma outra noção, por isso que eu te falo que eu mudei, porque hoje eu vejo que não é isso” (mãe 8).

b. Dúvidas sobre o desenvolvimento social:

“A gente pensa muita coisa negativa, né? Como que vai ser a vida, né? O preconceito que vai ter” (mãe 2).

“o ser humano é muito preconceituoso. Aí assim, futuramente eu tenho medo dela sofrer com o preconceito dos outros. Eu tenho medo” (mãe 5).

c. Negação:

“Em um primeiro momento foi aquela coisa bem rápida do tipo... Não, Síndrome de Down, não! Não é possível...foi uma negação” (mãe 1).

d. Rejeição:

“Que eu não queria trazer ela pra casa (...) que eu não queria ficar com ela, passou essa possibilidade de deixar ela na maternidade” (mãe 4).

Pensamentos em relação à maternidade:

a. Dúvidas sobre as habilidades maternas:

“O que que eu ia ter que fazer? Eu não sabia né” (mãe 2).

“No momento eu pensava: ‘Nossa! Será que eu vou dar conta?’” (mãe 8).

b. Convicção acerca da inabilidade materna:

“Que eu não ia ter condições emocionais de lidar com a situação” (mãe 5).

“Ah, passou pela minha cabeça que eu não ia ter condição de cuidar dela sendo desse jeito não (...) quanto à condição financeira, (...) pelos processos das coisas que ela tem que passar né... emocionalmente” (mãe 6).

No que se refere aos sentimentos diante do diagnóstico de SD, todas as mães relataram ‘Tristeza’. Cinco mães apontaram ‘Preocupação/Medo’, enquanto duas identificaram ‘Culpa’ e outras duas ‘Punição’. Comumente, cada participante citou dois ou mais sentimentos nessa mesma questão.

Diante do turbilhão de sentimentos no momento do diagnóstico, na entrevista, as mães relataram os seguintes:

Tristeza:

“Eu fiquei em desespero muito grande, um sofrimento muito grande. Eu costumo falar que foi uma dor na alma (...). A minha tristeza hoje não é porque ‘Aí, poxa! Ele tem Síndrome de Down’. A minha tristeza hoje é de saber que ele vai ter mais dificuldades, né? Talvez seja isso” (mãe 1).

“Eu fiquei bastante triste. Foram 15 dias assim... A gente ficou uma semana no hospital (...). Assim, eu fiquei muito triste” (mãe 3).

“(Choro) Fiquei triste, não sei se consigo fazer essa entrevista aqui” (mãe 7).

Preocupação/Medo:

“Ah, não sei, o ser humano é muito preconceituoso. Aí assim, futuramente eu tenho medo dela sofrer com o preconceito dos outros. Eu tenho medo” (mãe 5).

“O sentimento que veio foi preocupação de pensar, assim, é... No momento eu pensava: ‘Nossa! Será que eu vou dar conta?’” (mãe 8).

Culpa:

“É, me senti culpada por ter comido daquele jeito, por ter abusado na diabetes gestacional, não ter feito assim, sido regrada né, na dieta e tudo” (mãe 4).

“Ah, eu senti (...) me senti culpada também... às vezes eu ter tomado alguma medicação na gravidez que fizesse mal... que causou isso” (mãe 6).

Punição:

“porque passa tanta coisa na cabeça... punição. Será que eu estou pagando por alguma coisa? Isso quando ele nasceu com essas complicações... porque o lado espiritual também conta um pouco, eu ficava assim: ‘Será que isso é uma punição? Será que eu escolhi isso?’. O Espiritismo diz isso, né? Que antes de vir para cá, a gente escolhe passar por isso para evoluir. Então, eu fiquei pensando: ‘Será que eu aceitei?’. Então, passa umas coisas na cabeça” (mãe 1).

“Senti que poderia estar sendo punida... por Deus, sempre Deus (...). Ah, sei lá... não sei, complicado, sei lá, pelas atitudes da vida... aí eu pensei assim: ‘por que caiu em mim, entendeu, com tanta gente na família?’” (mãe 4).

Revolta/Raiva:

“é uma vontade de gritar desesperadamente, de chorar, de... então, assim, foi um momento de revolta, sabe?” (mãe 1).

Angústia:

“Ah, eu senti (...) angústia” (mãe 6).

Choque:

“Ah, foi um choque (...) assim, uma semana eu chorava todo dia” (mãe 3).

Em síntese, trata-se de mães que receberam a notícia do diagnóstico de SD de seus filhos somente após o nascimento e, a partir de então, além dos desafios comuns do pós-parto, vivenciaram demandas específicas relacionadas à síndrome, que requisitaram maior atenção, disponibilidade e cuidado, quando comparadas às necessidades de um bebê com DT. As mães relataram uma variedade de sentimentos que, de forma geral, demonstraram suas desorganizações emocionais. Tais desorganizações também podem ser observadas a partir dos pensamentos maternos prevalentes nos relatos, que problematizaram as habilidades maternas consideradas necessárias por elas.

4 O DISPOSITIVO MATERNO NOS RELATOS DESSAS MULHERES-MÃES

Percebe-se que as mães, ao receberem a notícia do diagnóstico, ficam emocionalmente desorganizadas. Pesquisas já consolidaram a existência de uma gama de sentimentos como choque, tristeza e revolta (Henn; Piccinini; Garcias, 2008; Pereira-Silva; Dessen, 2001; Rooke; Pereira-Silva, 2021), uma reação que transcende culturas (Goff *et al.*, 2013, 2016).

Duas variáveis tendem a intensificar essa desorganização: a forma inadequada como o diagnóstico é comunicado e as com-

plicações de saúde do bebê. Sobre a primeira, são constantes os relatos sobre a falta de preparo e sensibilidade dos profissionais de saúde, especialmente médicos (Henn; Piccinini; Garcias, 2008; Rooke; Pereira-Silva, 2021). Urge, portanto, uma formação que priorize o cuidado, o acolhimento e o suporte a essas famílias. Em relação à segunda, a literatura aponta que as comorbidades da SD frequentemente se sobrepõem ao diagnóstico em si, tornando-se a principal fonte de angústia quando o bebê corre risco de vida (Choi; Van Riper, 2016; Rooke; Pereira-Silva, 2016).

Nesse sentido, ao realizarem uma pesquisa com cinco famílias de crianças com SD, com objetivo principal de analisar a resiliência familiar, Rooke e Pereira-Silva (2016) evidenciaram que a notícia do diagnóstico parece não ter se constituído uma adversidade em si, mas sim os problemas de saúde ocasionados pela síndrome, tais como, os cardíacos e respiratórios. As autoras enfatizam, assim, que diante de eventos ruins, principalmente, dos problemas de saúde relacionados à SD, as famílias apresentaram capacidade de extrair sentido da adversidade, bem como organizaram-se de forma cooperativa, com diálogo e estreitamento de vínculos, sendo, portanto, identificados indicativos de resiliência nas famílias estudadas. Contudo, é fundamental questionar a influência do dispositivo materno na resiliência familiar. É exatamente neste ponto que se revela o quão poderoso poderá ser esse dispositivo.

Mesmo desorganizadas emocionalmente e em sofrimento, as mães, em sua esmagadora maioria, assumem a linha de frente e se tornam as principais cuidadoras de seus filhos (Medrado *et al.*, 2020; Rooke; Pereira-Silva, 2016, 2021). Este exercício do papel de cuidadora primária, impulsionado pelo dispositivo, resulta diretamente em sentimentos de sobrecarga física e mental (Barros *et al.*, 2025). No estudo de Barros *et al.* (2025), por exemplo, mães relataram um aumento de 25% na demanda por assistência e mais

da metade desenvolveu problemas de saúde como hipertensão e depressão, correlacionando essa deterioração ao tempo massivo dedicado ao filho.

A dedicação exigida, característica do dispositivo materno, frequentemente transcende o cuidado, implicando no abandono da carreira profissional. Encontram-se mães que não apenas deixam seus empregos (Barros *et al.*, 2025; Rooke; Pereira-Silva, 2021), mas que, também, expressam o receio de jamais conseguir retornar ao mercado de trabalho — um medo que não é comum em seus companheiros (os pais dos bebês com SD).

Embora a pesquisa aqui apresentada focalize a primeira infância, cada fase do desenvolvimento trará seus próprios desafios. Medrado *et al.* (2020), ao investigarem 71 famílias de pessoas com DI, com o objetivo de caracterizá-las a partir de dados sociodemográficos e das redes de apoio percebidas, mostraram que a maioria dos adultos com DI não trabalha e depende exclusivamente da família ou da mãe (principal cuidadora), tendo como atividade de lazer “assistir à televisão”. Este resultado revela um lado espantoso de um ciclo de aprisionamento social: a mulher, que pelo dispositivo materno se volta ao cuidado integral do filho, e o filho que, sem encontrar espaço na sociedade, permanece em um estado de dependência, reforçando o papel perpétuo de cuidadora da mãe.

O suporte social emerge, então, como um mecanismo de proteção essencial contra os efeitos avassaladores do dispositivo materno. Reconhecer que o cuidado pode e deve ser compartilhado entre diferentes pessoas é uma estratégia central, segundo Zanello (2018), para favorecer que a mulher não seja a única responsável pelos cuidados do filho, possibilitando que haja o “desempoderamento” de tal dispositivo (materno). As pesquisas evidenciam que o parceiro é um agente de suporte fundamental para a mãe (Medrado *et al.*, 2020), mas sua ausência também é uma realidade

dolorosa, com mães relatando não receberem qualquer apoio do companheiro (Barros *et al.*, 2025).

É neste ponto que entra em cena o outro pilar da identidade feminina: o dispositivo amoroso. Além da cobrança para serem as cuidadoras perfeitas, essas mulheres podem se sentir falhas na manutenção de seus relacionamentos, especialmente sem o suporte do parceiro. Embora este estudo não tenha investigado o dispositivo amoroso, é impossível ignorar sua influência. Sendo mulheres, elas estão imersas em sua lógica. Sugere-se, portanto, que estudos futuros não apenas aprofundem a análise do dispositivo materno em mães de crianças com SD, mas também investiguem o papel crucial e, por vezes, conflitante do dispositivo amoroso em suas vidas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, este capítulo demonstrou a intensa vulnerabilidade de mães de crianças com SD, uma condição imposta pela reprodução social dos dispositivos amoroso e, sobretudo, materno. Essa vulnerabilidade se manifesta concretamente na sobrecarga física e mental, no sacrifício da carreira e na perpetuação de um ciclo de dependência que afeta tanto a mãe quanto o filho.

Embora a literatura aponte a necessidade de intervenções familiares (Medrado *et al.*, 2020; Rooke; Pereira-Silva, 2016, 2021; Rooke *et al.*, 2019), é preciso ir além do modelo tradicional de família. Ressalta-se a importância de repensar radicalmente o compartilhamento do cuidado. Defende-se aqui que a verdadeira mudança não reside apenas em oferecer suporte à família como uma unidade, mas em responsabilizar e incluir ativamente os pais como cuidadores primários ou outros membros familiares, além da mãe. Isso significa convocá-los para os serviços de saúde, inseri-los nas discussões sobre o cuidado e tratá-los como agentes corresponsáveis, e não como meros coadjuvantes.

Nesse novo paradigma, a tarefa dos profissionais se torna dupla: por um lado, empoderar as mulheres, oferecendo-lhes ferramentas para que possam reconhecer e desconstruir as pressões do dispositivo materno em suas vidas; por outro, engajar ativamente os homens, quebrando o ciclo que historicamente os isenta da responsabilidade do cuidado.

REFERÊNCIAS

ARIÈS, Philippe. **História social da criança** e da família – 3.ed. Rio de Janeiro: LTC, 2022.

BARBOSA, Patrícia Zulato; ROCHA-COUTINHO, Maria Lúcia. Ser mulher hoje: a visão de mulheres que não desejam ter filhos. **Psicologia & Sociedade**, v. 24, n. 3, p. 577-587, 2012.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.

BARROS, Beatriz de Castro Soares de. et al. Sobrecarga de mães de pessoas com deficiência. **Psicologia Argumento**, [S. l.], v. 43, n. 120, 2025.

CHOI, Hyunkyung; VAN RIPER, Marcia. Maternal perceptions to open-ended questions about life with Down syndrome in Korea. **The Qualitative Report**, v. 21, n. 2, p. 288-298, 2016.

DESSEN, Maria Auxiliadora; CERQUEIRA-SILVA, Simone. Desenvolvendo sistemas de categorias com dados de entrevistas. In: Weber, L; Dessen, M. A. (Eds). **Pesquisando a Família: Instrumentos para coleta e análise de dados**. Curitiba: Juruá, 2009, p.43-56.

GOFF, Briana S. Nelson. et al. Comparing parents of children with Down syndrome at different life span stages. **Journal of Marriage and Family**, v. 78, n. 4, p. 1131-1148, 2016.

GOFF, Briana S. Nelson. et al. Receiving the initial Down syndrome diagnosis: A comparison of prenatal and postnatal parent group experiences. **Intellectual and Developmental Disabilities**, v. 51, p. 446-457, 2013.

HENN, Camila Guedes; PICCININI, Cesar Augusto; GARCÍAS, Gilberto de Lima. A família no contexto da síndrome de Down: Revisando a literatura. **Psicologia em Estudo**, v. 13, p. 485-493, 2008.

LEAL, Daniele Fontoura da Silva; ZANELLO, Valeska. “Não Tenho Filhos e Não Quero”: questões subjetivas implicadas na opção pela não maternidade. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 14, n. 3, p. 77-92, 2022.

MEDRADO, Cylene Siqueira. et al. Caracterização do sistema familiar de pessoas com deficiência intelectual: uma análise sociodemográfica. **Interação em Psicologia (online)**, v. 24, p. 239-248, 2020.

NUNES, Michelle Darezzo Rodrigues; DUPAS, Giselle; NASCIMENTO, Lucila Castanheira. Atravessando períodos nebulosos: A experiência da família da criança portadora da síndrome de Down. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n. 2, p. 227-233, 2011.

PEREIRA-SILVA, Nara Liana; DESSEN, Maria Auxiliadora. Deficiência mental e família: implicações para o desenvolvimento da criança. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 17, n.2, p. 133-141, 2001.

ROIZEN, Nancy. J. et al. A community cross-sectional survey of medical problems in 440 children with Down syndrome in New York state. **Journal of Pediatrics**, v. 164, p. 871-875, 2014.

ROOKE, Mayse Itagiba; PEREIRA-SILVA, Nara Liana. Indicativos de resiliência familiar em famílias de crianças com síndrome de Down. **Estudos de Psicologia**, v. 33, p. 117-126, 2016.

ROOKE, Mayse Itagiba; PEREIRA-SILVA, Nara Liana. Trajetória de resiliência em famílias de crianças com síndrome de Down. **Subjetividades**, v. 21, p. e8882, 2021.

ROOKE, Mayse Itagiba. *et al.* Funcionamento familiar e rede social de apoio: Famílias com crianças com síndrome de Down. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 12, n. 1, p. 1-18, 2019.

ZANELLO, Valeska. **Saúde mental, gênero e dispositivos: Cultura e processos de subjetivação**. Curitiba: Appris, 2018.

ZANELLO, Valeska. **A prateleira do amor sobre mulheres, homens e relações**. Curitiba: Appris, 2022.

ZANELLO, Valeska. **Masculinidade e dispositivo da eficácia: guia de autorreflexão e desconstrução do machismo para homens**. Brasília: Calon Editorial, 2024.

CAPÍTULO 2

IMPACTOS DA PANDEMIA DA COVID-19 EM CUIDADORES DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: MODOS DE SOFRIMENTO E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

Rafael Kozmhinsky⁴

Juliana Monteiro Costa⁵

Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa⁶

1 INTRODUÇÃO

A partir de dezembro de 2019, na cidade chinesa de Wuhan, foram identificados os primeiros casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-COV-2) provenientes do novo *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19), que viria instaurar a maior cri-

⁴ Psicólogo, mestre em Psicologia da Saúde pela Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Psicólogo do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) e docente da graduação da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7958-5782>. E-mail: rafael.koz@fps.edu.br.

⁵ Psicóloga, doutora em Psicologia Clínica pela Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), docente da graduação e pós-graduação da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Membro do Grupo de Trabalho Famílias, Desenvolvimento Humano, Saúde e Educação da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia (ANPEPP). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6976-8670>. E-mail: juliana.costa@fps.edu.br.

⁶ Psicólogo, doutor em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), docente da graduação e pós-graduação da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0856-8915>. E-mail: leopoldo@fps.edu.br.

se sanitária da história recente. A Covid-19 se caracteriza por ser uma infecção de alto contágio e mortalidade. No início de 2020, a *World Health Organization* (2020) declarou o quadro como Emergência de Saúde Pública e, em 11 de março de 2020, como Pandemia.

Diante das limitações científicas naquele momento, para produzir e aplicar vacinas, as ações preventivas foram a maneira mais recomendada de lidar com a Covid-19, como a higienização das mãos, o uso de máscaras e o distanciamento social. Desde então, segundo Aquino *et al.* (2020), os países desdobraram-se internamente e internacionalmente houve crises econômicas e políticas. Assim, devido às peculiaridades territoriais do Brasil, foram necessárias distintas medidas estaduais. Em Pernambuco, decretou-se em março de 2020, medidas severas de restrição que, apesar de necessárias à contenção do contágio e organização dos serviços da Saúde, impactou a vida cotidiana (Pernambuco, 2020).

Impactos físicos e mentais das medidas de distanciamento social, na saúde em geral, foram registrados como efeitos colaterais desta que se mostrou a medida mais eficaz contra a pandemia. Especificamente, os grupos mais vulneráveis do tecido social passaram a conviver com outros fatores nunca antes vivenciados. Dentre esses grupos vulnerabilizados, encontraram-se as crianças com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA). Trata-se, portanto, de um transtorno do desenvolvimento caracterizado por dificuldades na interação social, linguagem e comportamento e abarca diversos quadros, segundo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-V (American Psychiatric Association, 2013). Em tal contexto, o objetivo do presente capítulo é apresentar a análise das vivências das famílias de crianças com TEA que se encontraram em singular afetação, sobretudo no contexto pandêmico (Fernandes *et al.*, 2020).

2 MÉTODO

Este capítulo é parte da pesquisa de mestrado do primeiro autor e os dados expostos integram uma das categorias de análise correspondente à “COVID-19 no contexto familiar de crianças com TEA”. A pesquisa teve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (CEP/IMIP), CAAE número 30546320.0.0000.5201, e, foi realizada busca ativa por famílias que desempenhassem função de cuidador principal de crianças com TEA e assistidos pelo Serviço de Saúde Mental do IMIP em tempo mínimo de seis meses. A coleta dos dados ocorreu mediante entrevista semiestruturada realizada virtualmente, e os participantes tiveram acesso prévio ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram realizadas 11 entrevistas com duração média de 1 hora, nas quais os diálogos foram registrados em áudio por meio de aplicativo de mensagens e, posteriormente foram transcritos. As entrevistas ocorreram de forma semiestruturada, entre julho e agosto de 2020, constando questões acerca das vivências desde a gestação até o período da pandemia da Covid-19. Os dados da pesquisa foram analisados a partir da Análise Temática de Conteúdo proposta por Minayo (1999). Na descrição dos relatos estes estão em *itálico* e os nomes de participantes e famílias mencionados foram substituídos, respectivamente, por nomes fictícios.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sobre os 11 participantes, 10 mães e um pai foram os cuidadores principais, com idades variando entre 22 e 44 anos, cuja média de idade foi de 33 anos. Quanto ao estado civil, três se declararam solteiras e oito com união estável, dentre as quais duas

estavam em processo de separação. Apenas duas cuidadoras cursaram ensino superior completo e o restante alternou entre ensino médio completo e fundamental completo. Três cuidadoras exerciam emprego formal, sendo as demais autodeclaradas “do lar”. Ademais, um cuidador precisou se afastar do trabalho por motivos de saúde. A renda familiar teve média de um salário mínimo, tendo como fontes principais rendas fixas ou variáveis dos maridos, pensões e programas assistenciais e benefícios previdenciários. A idade das crianças variou entre dois e 13 anos, com média de idade de sete anos, dentre as quais oito eram meninos e três meninas. A maioria era proveniente da Região Metropolitana do Recife e apenas um do Agreste pernambucano.

3.1 A PANDEMIA DA COVID-19 NO CONTEXTO FAMILIAR DE CRIANÇA COM TEA

Sobre os impactos da pandemia no contexto familiar, referidos no ano de 2020, os entrevistados relataram mudanças no cotidiano, necessidade de reorganização da dinâmica familiar, modos de enfrentamento e sentimentos e percepções durante a quarentena.

Os entrevistados relataram que, desde o diagnóstico, habitualmente, o cotidiano de suas vidas se dava em função dos cuidados aos filhos e que rotinas de autocuidado e lazer haviam sido secundarizadas. No entanto, as mães, cujos relatos que constam a seguir, haviam iniciado, pouco antes da pandemia, alterações na rotina, priorizando atividades físicas como modos de autocuidado.

meu tempo é todo deles [...]. Ano passado voltei a malhar [...] tava me sentindo [...] gordinha [...] meu esposo [...] fica com as crianças. [...] quando eu chegava lá [...] tava em outro mundo, não assim que eu não goste da minha vida [...] mas é como se eu me sentisse mais leve [...] eu não sei nem explicar (Dora, 41 anos).

Eu, toda a minha vida, joguei futsal. [...] Agora depois que eu tive Ivo [...] não deu pra conciliar. Esse ano [...] eu botei na minha cabeça que eu teria que voltar. Pra poder até me distrair mais [...] porque eu tava vivendo mais pra Ivo ou mais pro trabalho. Esquecendo de mim. [...] Quando eu fui, em março, fazer academia [...] veio essa coisa da pandemia, teve que fechar a academia. E aí eu comecei a fazer no trabalho. Porque [...] minha profissão é educadora social (Nair, 36 anos).

Como se pode perceber nos relatos de Dora, mãe de Rui de 13 anos e Luiz de 12 anos, diagnosticados um TEA e o outro com síndrome neurológica, todo o tempo era dedicado a eles, mas o incômodo com o seu corpo a motivou a iniciar a academia, abrindo sua percepção para aquele momento como um recurso para se distanciar de sua sobrecarga. Nair, mãe de Ivo de cinco anos, por outro lado, reconciliara-se com o seu desejo de práticas esportivas por meio da academia. Porém, março de 2020, foi justamente o período de fechamento de estabelecimentos não essenciais, que ocorreu junto às restrições do governo estadual para minimizar o contexto de calamidade pública (Pernambuco, 2020; Aquino *et al.*, 2020). Identifica-se, contudo, na fala de Nair que, diante da crise, ela conseguiu incorporar estratégias, com os devidos cuidados, ao seu trabalho de educadora social.

Diante do decreto pernambucano, as famílias que já viviam em restrições sociais desde o diagnóstico das crianças, passaram a vivenciar uma quarentena que cerceou a pouca liberdade de locomoção, ainda que esta fosse relativa às atividades terapêuticas e escolares.

Eles passaram quase três meses [...]. Rui e Luiz e a mãe deles sem sair de casa. Só quem saía pra resolver as coisas era eu. Rui já teve tempo de chorar querendo a tia dele [...] o colégio,

perguntar quando é que volta. Ele ficou muito agitado. A gente também ficou assim [...] graças a Deus tá voltando ao normal [...] os nervos tá se acalmando agora. Mas é ruim ficar na quarentena (José, 44 anos).

tinha a rotina de tá em médico com ele [...] a natação, era terapia. A gente parou tudo. Meu mais novo saiu da creche. [...] Minha casa é bem pequena, não tem espaço pra eles tá correndo o tempo todinho. [...] A gente acaba que acostumando né, a vida agora de ficar em casa. Mas no início foi bem difícil, mais difícil foi lidar com ele, do que com a situação. Que ele ficou muito agitado (Iara, 22 anos).

Como relatam os pais, as restrições foram sentidas em diferentes aspectos. Nestes trechos, a ênfase foi na quebra da rotina, no tempo de permanência em casa e na interrupção do deslocamento para os serviços escolares e de saúde. O período nomeado por José de “quarentena”, também se caracterizou pela experiência de confinamento, gerando manifestações distintas em toda a família. No caso de Léo, filho de Luana que frequentava espaços ao ar livre como na natação, o confinamento numa casa pequena provocou sofrimentos compartilhados entre ele e a mãe.

Outros aspectos foram observados na fala de Ana, mãe de Iran e Ivan, e Nice, mãe de Nina, como impactos socioeconômicos e sofrimentos gerados por mortes decorrentes da Covid-19 por um lado, e maiores oportunidades de interação social no âmbito intrafamiliar:

Acabou com várias famílias [...] Mas, [...] eu começo a olhar, [...] foram momentos que antes, a gente não podia ter com Ivan, antes nossa vida era bem corrida [...] de manhã organiza a criança pra ir pra escola, voltar, trabalhar, deixar com a mi-

nha mãe [...] então [...] ganhamos tempo pra se dedicar mais a Ivan, pra brincar, pra dar mais atenção a ele [...] essa parada foi ruim, [...] na área social, na área econômica, mas olhando por um outro lado, juntou muita gente, juntou muitas famílias num todo, como juntou a gente também [...]. Ele ficava pedindo pra sair, mas foi se acostumando. Eu fui falando hoje a gente num vai não, hoje a gente vai brincar [...] quando [...] já dava pra sair de máscara, então ia passear um pouquinho, [...] ele tava com uma certa malcriação devido a essa pandemia (Ana, 34 anos).

Tirando essa aflição, medo de pegar esse vírus, aí tirando isso, eu acho que tá tranquilo aqui em casa. Eu acho até que veio pra deixar a gente mais forte dentro de casa, mais unido, mais compreensivo com as coisas. De se conversar mais que não tinha muito tempo. [...] mais compreensivo, não ter que ficar mais sempre aperreado, né, pra ter que tá cobrando, [...] que era pra poder andar, as coisas andar (Nice, 37 anos).

Na fala de Ana são destacados, empaticamente, os sofrimentos decorrentes das mortes por Covid-19 e as consequências socioeconômicas das restrições da quarentena. Contudo, ela relata como a rotina foi aos poucos se refazendo e outros aspectos foram entrando em cena como maior tempo para brincar e interagir com os filhos. Na mesma linha, Nice destaca o sentimento de aflição e medo diante dos riscos de contágio de Covid-19, mas também a oportunidade de se dedicar mais as questões intrafamiliares diante da “parada” da vida “corrida”. Neste sentido, estes achados convergem com os dados do estudo espanhol que reportou que seus participantes vivenciaram de modo mais positivo do que esperavam, ao se integrar com mais afinco às rotinas familiares, estabelecendo mais interações intrafamiliares, aspectos oportunizados pela signi-

ficação positiva do maior tempo de convivência no espaço familiar (Mumbardó-Adam; Barnet-López; Balboni, 2021).

A respeito dos impactos econômicos na amostra do presente estudo, não houve relatos de precarização, visto que a maioria se encontrava, desde antes da pandemia, assistida por benefícios de seguridade social. Na maioria dos casos, as mães que se representavam como cuidadoras principais haviam deixado seus empregos para se dedicar ao cuidado das crianças desde o período pós-diagnóstico de TEA. No entanto, para as mães que continuaram com seus empregos, diferentes impactos foram apontados em suas rotinas. Clara, mãe de Omar de dois anos, e Nair, mãe de Ivo de cinco anos, precisaram dar continuidade às atividades fora de casa, mesmo no período de maior restrição, por terem empregos em áreas consideradas essenciais. Ambas relataram que saíam apenas para trabalhar e, Clara que, especificamente, trabalhava em contato com pacientes infectados por Covid-19, relatou adotar maiores cuidados em casa. Por sua vez, Ceres de 40 anos e mãe de Célia de três anos, que trabalhava em hospital, relatou que migrou à modalidade de teletrabalho permanecendo em casa.

Só saio pro trabalho, e quando eu chego do trabalho, tem todo um cuidado. Porque eu trabalho na área do Corona, do Covid... Mudou tudo. Tem mais convivência agora porque são 24 por 48 dentro de casa. Tem momentos que ele tá muito estressado porque nunca mais saiu, num passeou, e ele vivia saindo[...] Jera o primeiro ano dele na escola, então quando ele tava começando a se adaptar a escola. [...] eu nem sei se vou deixar ele continuar esse ano (Clara, 32 anos).

Em relação à pandemia, mudou [...] em relação mais a Ivo [...] porque eu ainda continuei trabalhando. Lá o serviço não parou. Então a minha rotina em relação ao trabalho conti-

nua a mesma. [...] Teve as coisas negativas também né, lógico, porque ele tá sem sair e tal, fica mais agitado, pede o tempo todo pra passear, pra ir pra casa das minhas amigas que têm crianças também, que a gente se reunia, se encontrava... e aí ele sente falta. A gente se fala com elas pelo whatsapp, chamada de vídeo, mas eu digo que foi uma melhora pra Ivo, porque Ivo evoluiu muito, ele aceitou muitas coisas. Eu achei que ele não ia aceitar. Como eu falei. As aulas da plataforma, as consultas. [...] Teve uma coisa positiva de ele me ter mais. Porque como ele não tá indo pra escola, eu vejo mais ele, ele me vê mais, e aí... Ele fica indo pra casa do pai de quinze em quinze dias... Mudou mais em relação às saídas dele pro atendimento e pra escola. Mas em relação a aqui em casa, permaneceu do mesmo jeito. Eu permaneci com as mesmas obrigações dele, né, até ensinando mais ele, né, ele me ensinando mais (Nair, 36 anos).

Tô trabalhando em casa, consigo botar a pequena pra dormir de tarde né, pra fazer o atendimento, e fico supervisionando Célia, porque eu não tive financeiramente como contratar uma pessoa pra ficar com ela à tarde, minha sogra e minha mãe mora muito, muito, muito perto de mim, essa semana, eu disse “mãe o que dói o meu coração não é nem tipo assim o cansaço, o ter que ficar dividida entre Célia nos intervalos de um atendimento e outro, é que ela fica sozinha, isso me machuca, dói muito o meu coração, porque se ela tivesse com alguém, era o tempo de ela não tá na televisão ou no celular”. [...] E minha mãe ainda diz: “Ceres, traz um dia ou dois da semana as horas que você fica trabalhando pra ficar com Célia” (Ceres, 40 anos).

Nestas falas, percebem-se diferentes impactos da pandemia em profissionais de saúde que se mantiveram em linha de frente

ou teletrabalho. Estudo recente a respeito dos impactos da Covid-19 à saúde mental aponta que a pandemia afetou profissionais de saúde que passaram a lidar com a reorganização de serviços, práticas profissionais, medos referentes ao contágio (Hong *et al.*, 2020). Contudo, as maiores demandas referidas por nossos entrevistados não foram relacionadas ao trabalho. No caso de Clara, houve impactos na adaptação escolar do filho que teve seu curso interrompido já que a escola em que ele estudava não migrou ao modo remoto. Neste aspecto, Nair destaca que a escola e as terapias de Ivo migraram para o formato remoto e ele conseguiu se adaptar bem, chegando até mesmo a evoluir em dimensões análogas às reportadas no já referido estudo espanhol (Mumbardó-Aldam; Barnet-López; Balboni, 2021).

Por outro lado, diferentes recursos foram adotados por Nair como alternativas para manter o contato social no período de quarentena, como videochamadas e encontros virtuais com outras mães e crianças colegas de Ivo. Deve-se ressaltar que a possibilidade de interação social por meio virtual, apesar de viável e recomendável em algumas situações, pode encontrar limitações e possibilidades de acordo com as idiosincrasias da pessoa com TEA (Gyori; Stefanik; Kanizsai-Nagy, 2016). No caso de Ceres, este não foi um recurso viável, inclusive o contato maior de Célia com o celular ou TV é criticado por Ceres como uma alternativa negativa aos momentos em que sua filha estava sozinha e sem interações sociais, visto que ela não podia dar atenção à filha, devido ao teletrabalho, e Hilda, sua mãe e avó de Célia, nem sempre correspondia às suas expectativas de cuidado e estimulação.

Como se manifesta no discurso de Ceres e outras mães, diversos conflitos pré-existentes no âmbito conjugal e familiar são potencializados no período de confinamento. Para Ceres, além da dificuldade em conseguir uma rede de apoio que correspondesse à sua concepção como sua filha deveria ser cuidada, a ausência

paterna e os conflitos conjugais passaram a aumentar o seu sofrimento. Ela queixou de que, enquanto o pai de Célia conseguia manter uma rotina de atividade física em casa, ela não conseguia e sentia-se mais sobrecarregada. Segundo ela: *“Teve um episódio [...] as duas acordarem cedo. Eu fiquei assim besta, porque na minha cabeça ele poderia aproveitar [...] pra tentar brincar [...], mas [...] continuou malhando, entrou, tomou banho, tô atrasado, vou-me embora”*.

Nesta direção, foram identificados impactos quanto à saúde mental, bem como mudanças comportamentais dos cuidadores e suas crianças. As falas, a seguir, ilustram novas formas de sofrimento vivenciadas durante a quarentena e que se somaram às sobrecargas e dificuldades preexistentes.

Eva já tava ficando muito agressiva, se mordendo, jogando, gritando, chorando. [...] ela quer porque quer de todo jeito ir pra escola. E é isso que eu não posso muitas vezes gritar [...] porque realmente ela não entende do amanhã, do depois, do daqui a pouco. Ai isso é meio frustrante, tanto pra ela, como pra mim. [...] Teve muita crise de ansiedade [...] quebrou a rotina dela totalmente. [...] Meu marido, o pai deles, continua a mesma coisa tranquila, porque ele trabalha [...] era (serviço) fundamental [...] pra mim [...] é 24 horas com crianças [...] E passei um período que eu fiquei muito estressada [...] falta de sono, eu tinha emagrecido muito (Cida, 23 anos).

Eu me sinto (nervosa) mais ainda, com a responsabilidade maior, de ter que dar mais atenção a Ugo do que eu dava [...] e ele muito ansioso, porque [...] era toda semana em Recife, na casa da minha tia, ele sempre conversa muito com a minha tia quase todos os dias, que gosta bastante dela, da prima [...] “mamãe a gente vai quando pra Recife, quando é que isso vai acabar?” [...] Ele passava às vezes o final de semana em Reci-

fe, as férias [...] ele sente muita falta. Chegamos a dias de ele chorar [...] ele sai pro reforço [...], é o único lugar que ele vai. Mas assim [...] de sair na rua, de ir numa loja, de ir no supermercado, ele não vai (Mara, 26 anos).

Parou também as terapias dos dois, escola, a academia que eu fazia. Pretendo voltar. Não agora porque ainda tô com medo de voltar por conta desse vírus. [...] um probleminha parece que se bota uma lupa, aí fica um problema. [...] Às vezes arenga até por conta de televisão, de besteira, de tanto que a gente tá em casa. [...] Eu num saio pra canto nenhum, e ele também, só ele que ia fazer as compras e pagar as coisas. [...] a gente saía muito, durante a semana eu saio com um menino, ele saía com outro [...]. E de repente parou tudo [...] é delirando o dia todinho, perguntando num sei quem, cadê fulano, e faz a pergunta mil vezes. Eu explico, eu converso, [...] e ele não assiste TV e fica andando, e quando é que volta à escola [...]. É horrível (Dora, 40 anos).

Estudos realizados na China e Irlanda no período de confinamento conhecido como *lockdown*, em 2020, dedicaram-se aos impactos psicossociais em crianças e adolescentes com TEA e seus familiares. Na China destacaram-se dois estudos. O primeiro revelou maiores níveis de sintomas de ansiedade e depressão, estratégias de enfrentamento mais negativos e menor resiliência em pais de crianças e adolescentes com TEA em relação ao grupo controle (Wang *et al.*, 2021). O segundo apontou que os impactos à saúde mental dos pais foram mais prevalentes entre aqueles de crianças com TEA do que naqueles de outras deficiências. Ademais, sofrimento parental e padrões de interações disfuncionais entre pais e crianças foram associados estatisticamente ao primeiro grupo (Chen *et al.*, 2020).

Embora não tenham sido publicados estudos quantitativos semelhantes no cenário brasileiro que sirvam de referência estatística, o presente estudo revelou modos de sofrimento peculiares. No caso de Eva e Cida, percebe-se uma correspondência de sofrimento manifestado por meio de autoagressão e comportamentos disruptivos por parte de Eva e altos níveis de irritabilidade e agressividade em Cida. Esses sintomas psicopatológicos são identificáveis no relato de Cida e podem ser analisados como manifestação de frustração diante das rupturas provocadas pelo confinamento que constrange e modifica os padrões comportamentais e interacionais. À Cida, impõe-se por seu crivo superegóico uma contenção das pulsões de agressividade visto que há nela uma consciência de que a pequena Eva em sua condição de TEA tem dificuldades nas funções de controle inibitório e de coerência central que limitam sua capacidade adaptativa ao tempo da impossibilidade.

Para Mara, de 26 anos, e seu filho Ugo, de nove anos, o confinamento em sua cidade, distante de Recife, restringiu a circulação afetiva das trocas sociais encontradas, principalmente na “casa da tia”, próximo ao hospital onde realizavam o tratamento. No entanto, Ugo desenvolveu recursos de linguagem e comunicação que lhe permitiram expressar, por meio verbal, seus desejos e frustrações à mãe, diante da sua função materna e paterna necessária à contenção e mediação das dinâmicas pulsionais internas de seu filho e o meio circundante.

E, finalmente, no caso de Rui e seus pais, José e Dora, a mesma dinâmica de confinamento resultou, de um lado, na evasão de agressividade entre os pais, que potencializam conflitos conjugais diante de minudências aparentes que lhes serviram de gatilho; e do outro, manifestações sintomáticas de Rui, tidas pelos pais como delirantes.

Todavia, essas formas de sofrimento foram acompanhadas de algumas estratégias de enfrentamento encontradas pelos cuidado-

res. Dentre elas, destaca-se que, após um certo grau de estabilização das rotinas, tornou-se possível, em alguns casos, a otimização no gerenciamento do tempo, a criação de novas formas de interação intrafamiliar e possibilidades de pequenas evasões do ambiente domiciliar confinado, ponderadas pelos cuidadores como redutores de risco de contaminação da Covid-19:

Tô conseguindo me controlar, às vezes, até tô deixando algumas coisas de mão porque eu não quero voltar a ter as estafas [...] E eu fico o dia todo pra fazer comida, e eles gritando [...] aí vou [...] deixar eles bagunçarem o que quiserem, e depois que eles dormirem, eu organizar as coisas. [...] Ela tá tendo 24 horas com o irmão dela, e comigo dentro de casa. [...] começou difícil, mas já me adaptei. Já sei como é que é minha rotina [...] horário que vai ficar mais flexível pra eu poder fazer as coisas [...] já não fico tão sobrecarregada [...], durante o dia só faço cuidar deles, e à noite, é que eu cuido daqui da casa ou de mim (Cida, 23 anos).

Omar tava bastante estressado, mas aí a gente deu uma voltinha em torno aí do bairro, eu saio, deixo ele dar uma voltinha em hora que não tem muito movimento de pessoas. Aí, dá até pra contornar mais esse isolamento (Clara, 32 anos).

Nei engordou muito, dormindo tarde, ficou muito inquieto, a ansiedade aumentou bastante [...] que foi que eu fiz? Ele sai pra correr de bicicleta. [...] como eu não fico em aglomeração. Fico na rua, ele correndo e bicicleta e eu olhando [...]. Mas a pandemia foi horrível, tanto pra mim como pra ele (Léa, 44 anos).

Nestas três falas, podem-se destacar as palavras “controlar”, “contornar” e “correr” como metáforas de cada uma para lidar

com as demandas internas dos cuidadores e das crianças frente às energias barradas pelo confinamento. No caso de Cida, a busca pelo auto controle diante do aparente descontrole das crianças diz de uma percepção de que a ela coube, por vezes, deixar correr solta a “bagunça” para que as crianças pudessem projetar no ambiente doméstico suas demandas confinadas internamente. Clara e Omar buscaram contornar as barreiras externas do decreto de *lockdown* como forma de evadir, temporariamente, da casa para dar vazão às demandas internas. Recurso utilizado por Léa também para possibilitar que seu filho Nei pudesse correr na rua, num espaço mais amplo que a sua casa, embora com muros simbolizados pelo receio da aglomeração de pessoas que aumenta o risco de contaminação viral. Nos três casos, contatam-se reposicionamentos da relação entre mãe-criança no ambiente físico e social diante da vivência de confinamento e quarentena.

Por fim, registra-se que 10 dos 11 entrevistados relataram que suas crianças tiveram continuidade de assistência à saúde durante a pandemia. Neste sentido, foram apontados desafios e benefícios às crianças e, conseqüentemente, aos cuidadores que encontraram acessibilidade no meio virtual de cuidado através da Telessaúde.

Ajudou bastante porque a crise de ele não aceitar comida começou agora em meio à pandemia. Ele não quis porque eu tava trocando de emprego, precisei ir trabalhar mais dias, então, ele ficou mais tempo com as pessoas e ele tava recusando totalmente, eu num tava conseguindo fazer ele comer. Eu cheguei ao ponto de colocar a pulso na boca dele e vomitar porque não queria aceitar. Aí, ela me deu um norte de como fazer e como agir. [...] Já consegui introduzir novos alimentos. Foi muito proveitoso pra mim essas consultas (Clara, 32 anos).

Só o psicólogo e a fono. [...] demorou pra ela se acostumar que ela tem aquele jeitinho dela de se fechar mais [...]. Foi conquistando, tinha que ter uma moeda de troca com ela pra poder ela ficar ali. [...] Mas depois de umas três semanas ela já foi aceitando [...]. Mas, foi uma mudança que não foi ruim (Nice, 37 anos).

Os atendimentos com a fono, com o psicólogo, eu pensei que ele não ia aceitar. [...] E ele falando sobre o coronavírus, aí ele “mamãe, o que é o coronavírus?” Aí eu fiz “o coronavírus é uma doença”, ensinei a ele, expliquei [...] ele aprendeu a lavar as mãos [...] Quando bota a máscara ele diz “mamãe, com a máscara hoje a gente vai vencer essa doença”. Então assim eu fico com o coração batendo bem acelerado de tanta felicidade com ele. [...] o suporte que eu disse que tô tendo, nessa pandemia, continuei tendo [...] Eu digo que isso veio pra ensinar a nós dois, a estarmos mais juntos, que a gente nunca ficou tanto tempo junto não (Nair, 36 anos).

Ele continuou com as terapias online. [...] Assim, a gente sabe que existe uma diferença [...] você levar a criança tá com a doutora pessoalmente é uma coisa, e [...] nem sempre a internet tava boa pra tá pegando perfeitamente, e nem sempre a criança quer tá de frente pro celular falando com outra pessoa (Ana, 34 anos).

Como se pode notar, os serviços de Telessaúde foram dispositivos fundamentais durante a pandemia por viabilizar, virtualmente, o cuidado à saúde (Hong *et al.*, 2020). Vale ressaltar que neste período, como relata Clara, novas dificuldades emergiram, como a seletividade alimentar de seu filho Omar, e diante do tele monitoramento terapêutico, pôde-se acolher e manejar a situação. Nair

comenta como o suporte social e terapêutico lhe auxiliou a mediar as informações provenientes das mídias a respeito do cuidado preventivo a infecção por Covid-19. Este último ponto é abordado no estudo irlandês realizado durante o primeiro *lockdown* nacional em 2020. No referido estudo, destacaram-se casos em que, diante da ansiedade gerada pelo grande volume de informações veiculadas pelas mídias, aqueles pais que conseguiram filtrá-las para disponibilizá-las aos filhos, minimizaram os efeitos ansiógenos viabilizando a incorporação, por parte dos filhos, das medidas preventivas de higiene pessoal (O'Sullivan *et al.*, 2021). No presente estudo, visualiza-se, no relato de Nair, esta incorporação de novas rotinas sanitárias dentro das possibilidades de seu filho Ivo.

Por outro lado, a resistência de Nina em manter-se atenta à tela do aparelho móvel foi um desafio referido por sua mãe Nice, porém, possível de ser manejado. E neste sentido, a fala de Ana aponta ao que já foi discutido no estudo de Moazzami *et al.* (2020) acerca de que o atendimento remoto não substitui o presencial. Contudo, é documentado o quanto os recursos da Telessaúde são benéficos pela sua capacidade de continuidade de tratamentos transpondo barreiras físicas.

Especialmente para os casos de TEA, o estudo estadunidense realizado por Dahiya *et al.* (2020), de revisão sistemática acerca de instrumentos da área de TICs de rastreio e avaliação de TEA, trouxe à tona, especialmente durante a pandemia, a relevância de evidências científicas sobre a eficácia e acessibilidade de modos remotos de cuidado que contribuíssem para o diagnóstico e tratamento de TEA. Dentre as investigações que objetivaram a validação dos recursos terapêuticos da Telessaúde, destaca-se o estudo de casos realizado por Pollard *et al.* (2021) com jovens com TEA submetidos à intervenção de ABA, no formato remoto, durante a pandemia da Covid-19.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apontaram que conflitos e demandas preexistentes nos cuidadores de crianças com TEA foram potencializados por fatores da pandemia, tais como, medo de contágio e vivências de confinamento. Os cuidadores relataram, ainda, maior sobrecarga no cuidado, desafios no manejo de comportamentos e sintomas emergentes durante a pandemia, além da restrição de atividades de autocuidado.

Porém, a criação de novas rotinas de brincadeira e interação social intrafamiliar, pequenas evasões para o ambiente externo à casa acompanhados de vigilância quanto aos cuidados preventivos e, acesso às terapias por meio da Telessaúde possibilitaram o cuidado para o desenvolvimento de estratégias para lidar com o sofrimento. Os resultados encontrados auxiliam na compreensão de recursos desenvolvidos pela própria família para o autocuidado e o cuidado às crianças e podem servir de norte para o aprimoramento das políticas de saúde pública no cuidado a esta população específica.

Nesta direção, recomenda-se outros desenhos de estudo visando acrescentar ainda mais luz à complexidade do fenômeno de ser cuidador de crianças com TEA. Algumas temáticas podem ser norteadoras para o desenvolvimento de estudos no contexto pandêmico, tais como, análise de especificidades das relações cotidianas de famílias com TEA como a experiência de confinamento em ambientes domésticos e suas repercussões aos familiares e às crianças; interferências da pandemia na saúde mental dos cuidadores pela imersão no cotidiano doméstico.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5:** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Arlington: American Psychiatric Pub, 2013.

AQUINO, Estela M. L.; SILVEIRA, Ismael Henrique; PESCARINI, Julia Moreira; AQUINO, Rosana; SOUZA-FILHO, Jaime Almeida de; ROCHA, Aline dos Santos *et al.* Social distancing measures to control the COVID-19 pandemic: potential impacts and challenges in Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 1, p. 2423-2446, jun. 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006702423&lng=en. Acesso em: 17 fev. 2021. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>.

CHEN, S. Q.; CHEN, S. D.; LI, X. K.; REN, J. Mental health of parents of special needs children in China during the COVID-19 pandemic. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 24, p. 1-14, 2020.

DAHIYA, A. V.; DELUCIA, E.; MCDONNELL, C. G.; SCARPA, A. A systematic review of technological approaches for autism spectrum disorder assessment in children: implications for the COVID-19 pandemic. **Research in Developmental Disabilities**, v. 109, n. 3, p. 103852, 2020.

FERNANDES, A. D. S. A.; SPERANZA, M.; MAZAK, M. S. R.; GASPARINI, D. A.; CID, M. F. B. **Everyday challenges and caring possibilities for children and adolescents with Autistic Spectrum Disorder (ASD) in the face of COVID-19**. SciELO Preprints, 2020. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/955>. Acesso em: 18 ago. 2025.

GYORI, M.; STEFANIK, K.; KANIZSAI-NAGY, I. Evidence-based development and evaluation of mobile cognitive support apps for people on the autism spectrum: methodological conclusions from two R+D projects. **Studies in Health Technology and Informatics**, v. 217, p. 55-62, out. 2016.

HONG, Z.; LI, N.; LI, D.; LI, J.; LI, B.; XIONG, W. et al. Telemedicine during the COVID-19 pandemic: experiences from Western China. **Journal of Medical Internet Research**, v. 22, e19577, 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo; Rio de Janeiro: Hucitec, 1999.

MOAZZAMI, B.; RAZAVI-KHORASANI, N.; DOOGHAIE MOGHADAM, A.; FAROKHI, E.; REZAEI, N. COVID-19 and telemedicine: immediate action required for maintaining healthcare providers well-being. **Journal of Clinical Virology**, v. 126, p. 19–22, abr. 2020.

MUMBARDÓ-ADAM, C.; BARNET-LÓPEZ, S.; BALBONI, G. How have youth with Autism Spectrum Disorder managed quarantine derived from COVID-19 pandemic? An approach to families perspectives. **Research in Developmental Disabilities**, v. 110, jan. 2021.

O’SULLIVAN, K.; CLARK, S.; MCGRANE, A.; ROCK, N.; BURKE, L.; BOYLE, N. et al. A qualitative study of child and adolescent mental health during the COVID-19 pandemic in Ireland. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 18, n. 3, p. 1–15, 2021.

PERNAMBUCO (Estado). Secretaria de Saúde. **Decreto n. 49.017, de 11 de maio de 2020**. Dispõe sobre intensificação de medidas restritivas, de caráter excepcional e temporário, voltadas à contenção da curva de disseminação da Covid-19. Disponível em: <https://legis.alepe.pe.gov.br/texto.aspx?id=50444&tipo=TEXTORIGINAL>. Acesso em: 18 ago. 2025.

POLLARD, J. S.; LEBLANC, L. A.; GRIFFIN, C. A.; BAKER, J.

M. The effects of transition to technician-delivered telehealth ABA treatment during the COVID-19 crisis: a preliminary analysis. **Journal of Applied Behavior Analysis**, v. 54, n. 1, p. 87–102, 2021.

WANG, L.; LI, D.; PAN, S.; ZHAI, J.; XIA, W.; SUN, C. *et al.* The relationship between 2019-nCoV and psychological distress among parents of children with autism spectrum disorder. **Global Health**, v. 17, n. 1, p. 1–14, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020**. Disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Acesso em: 18 ago. 2025.

CAPÍTULO 3

ADOLESCENTES COM SÍNDROME DE DOWN: ASPECTOS DO DESENVOLVIMENTO E PRÁTICAS PARENTAIS NA PERSPECTIVA DAS MÃES

*Sabrina Gomes da Silva*⁷

*Nara Liana Pereira-Silva*⁸

1 INTRODUÇÃO

Os estudos científicos sobre a adolescência tiveram início em 1904 com Stanley Hall, cujo marco foi a publicação da obra *Adolescence*. Nesse trabalho, o autor caracterizou a adolescência como uma etapa universal de transição, marcada por emotividade e estresse, ressaltando as intensas mudanças emocionais, comportamentais e sociais que a definem. Destacou ainda as transformações biológicas da puberdade e descreveu esse período como de grande vulnerabilidade, mas também de relevante potencial para o crescimento pessoal e social. Apesar de sua ênfase no aspecto biológico, o autor reconheceu a influência cultural e valorizou as diferenças

⁷. Doutoranda em Psicologia e mestra pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora. Membro do GT da ANPEPP: Famílias e processos de desenvolvimento, saúde e educação. ORCID: orcid.org/0000-0002-4263-8163. E-mail: sabrinagmes@gmail.com.

⁸. Doutora em Psicologia (Universidade de Brasília), pós-doutorado em atenção precoce e desenvolvimento infantil (Universidad de Murcia), professora do departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Universidade Federal de Juiz de Fora, coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Família, Inclusão e Deficiência (NEFID), além de coordenadora do GT da ANPEPP: Famílias e processos de desenvolvimento, saúde e educação. ORCID: orcid.org/0000-0002-8435-3078. E-mail: naraliana.silva@ufff.br.

individuais, sendo considerado um precursor das teorias contextualistas contemporâneas (Senna; Dessen, 2012).

Atualmente, as pesquisas sobre o desenvolvimento na adolescência priorizam uma abordagem contextualista e positiva. Essa perspectiva coloca em foco tanto a pessoa quanto o ambiente/ contextos, compreendendo a relação entre ambos como dinâmica e bidirecional. O interesse recai sobre as diferentes formas de vivenciar a adolescência em variados contextos, com o objetivo de estimular a formação de adultos competentes, engajados consigo mesmos, com suas famílias, comunidades e com a sociedade em geral (Franco; Rodrigues, 2018).

Considerando essa perspectiva, torna-se imprescindível reconhecer as diversidades regionais, culturais e sociais que configuram os contextos nos quais os adolescentes se desenvolvem. Essas especificidades produzem condições socioeconômicas e ideológicas que moldam suas trajetórias (Senna; Dessen, 2015), de modo que fatores como moradia, segurança, saneamento e acesso à educação influenciam significativamente suas trajetórias desenvolvimentais (Barbiani *et al.*, 2020; Senna; Dessen, 2015).

Uma das formas de definir o período da adolescência se baseia no critério cronológico. Tanto o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef, 2011) quanto o Ministério da Saúde do Brasil (Brasil, 2010) consideram a adolescência como o intervalo entre 10 e 19 anos. Já o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), legislação vigente no país, estabelece o período entre 12 e 18 anos, prevendo, em alguns casos, a extensão de medidas até os 21 anos (Brasil, 1990). No entanto, esses critérios cronológicos mostram-se insuficientes para abarcar a complexidade dessa fase, que deve ser entendida como plural e profundamente marcada pela inter-relação entre as experiências dos adolescentes e os contextos sociais e culturais (Assis *et al.*, 2020).

De modo geral, a adolescência representa uma etapa do curso de vida caracterizada por transformações significativas nos âmbitos

biológico, psicológico e social. As transformações biológicas que caracterizam o início da adolescência, especialmente as alterações hormonais que marcam a puberdade, desencadeiam as transformações físicas próprias dessa fase do desenvolvimento. Esse processo envolve mudanças na estrutura corporal, como o aumento da estatura e do peso, além do amadurecimento do aparelho reprodutor e do surgimento dos caracteres sexuais secundários (Macedo; Petersen; Koller, 2017). Paralelamente, ocorre a maturação cognitiva, com o desenvolvimento do raciocínio abstrato e formal, possibilitando novos interesses, pensamento crítico e maior autonomia nas decisões (Senna; Dessen, 2015). No âmbito psicossocial, evidenciam-se mudanças nas relações escolares, busca por independência da família, intensificação emocional e maior abertura para explorar novos comportamentos e experiências (Costa *et al.*, 2019).

Adolescentes com Síndrome de Down (SD) vivenciam os mesmos processos de crescimento físico e as transformações decorrentes da puberdade observados em adolescentes com desenvolvimento típico (DT), mas as limitações cognitivas e comportamentais podem tornar esse período desafiador tanto para eles quanto para seus pais (Merrick *et al.*, 2004). Isso porque tais limitações apresentam impactos importantes (em geral negativos) no funcionamento independente e autônomo dessas pessoas em diferentes contextos (Tassé *et al.*, 2016).

Apesar de haver variabilidade na expressão das limitações nas habilidades intelectuais e nos comportamentos adaptativos, observa-se que os processos de desenvolvimento na SD são caracterizados por déficits em aprendizagem, memória, funções executivas, habilidades de linguagem, além do atraso psicomotor. A gravidade da deficiência intelectual exerce efeito predominante sobre o funcionamento do indivíduo, embora outros fatores, tais como, apoios sociais, oportunidades de interação e práticas parentais também influenciem a aquisição de habilidades (Jafri; Harman, 2020).

Assim, o estabelecimento de vínculos com os pares, aliado ao desenvolvimento da autonomia e da independência contribuem para a ampliação dos contextos de convivência e para o fortalecimento das relações sociais na adolescência (Palacios; Oliva, 2004). Todavia, os adolescentes com SD vivem esse processo com perspectivas sociais e ocupacionais mais limitadas, sendo, na maioria das vezes, insuficientes para a vida adulta independente (Brito; Miranda; Barreto, 2023). Isso ocorre porque as limitações cognitivas, comunicativas e de personalidade comprometem as relações interpessoais e dificultam a construção de vínculos de amizade, o que pode levar, em muitos casos, ao isolamento social (Gilmore; Cuskelly, 2014). Inclusive, a literatura indica que a vida social de adolescentes com deficiência intelectual envolve um número menor de amigos, em comparação com adolescentes sem deficiência (Dolva; Kollstad; Kleiven, 2019). Nesse sentido, é fundamental o aprimoramento e implementação de atividades, programas e espaços que promovam processos de inclusão para esse público.

Diante da relevância deste tema, torna-se fundamental investigar as famílias, seus processos e dinâmicas, em especial, suas práticas parentais, uma vez que a parentalidade exerce papel central não apenas na promoção do desenvolvimento, mas também na adaptação social e no fortalecimento da inclusão. Este capítulo tem o objetivo de descrever resultados de uma pesquisa com mães de adolescentes com SD acerca dos processos de criação destes filhos, destacando-se suas experiências, desafios enfrentados ao longo dessa trajetória e práticas parentais empregadas.

2 PROCESSO DE CRIAÇÃO DOS FILHOS ADOLESCENTES COM SD: CONTEXTUALIZANDO O ESTUDO

Com o intuito de aprofundar a compreensão acerca do processo de criação e educação de filhos adolescentes com Síndrome

de Down (SD), foi desenvolvida uma pesquisa com análise qualitativa dos dados, a qual fez parte de um estudo mais amplo. Assim, serão apresentados os resultados de parte da investigação e, nesse recorte objetivou-se identificar experiências, percepções e significados atribuídos pelas mães ao desenvolvimento do filho, educação/criação, as práticas e os estilos parentais empregados.

Participaram do estudo 11 mães de adolescentes com SD. As mães participantes apresentaram idade média de 48 anos ($DP = 7$). Em relação ao estado civil, a distribuição foi: casadas ou em união estável ($n = 5$), divorciadas ou separadas ($n = 5$) e uma viúva. Quanto à escolaridade, observou-se diversidade de níveis, sendo duas com ensino fundamental completo, oito com ensino médio completo e uma com ensino superior completo. A maioria das mães não exercia atividade remunerada, dedicando-se às tarefas do lar ($n = 8$). Entre aquelas que trabalhavam fora, as ocupações relatadas foram: empresária ($n = 1$), serviços gerais ($n = 1$) e profissional liberal ($n = 1$).

As entrevistas foram realizadas na residência das mães, após estas terem assinado o termo de consentimento livre e esclarecido. Para a condução das entrevistas, foram utilizadas questões norteadoras que buscavam compreender tanto as percepções sobre o processo de educação e desenvolvimento dos filhos, quanto os desafios cotidianos enfrentados nesse contexto. As perguntas abordaram aspectos como: o que cada mãe considera essencial para favorecer a aprendizagem e o desenvolvimento de seu filho; quais são as principais dificuldades/desafios encontrados na criação; de que maneira reagem quando o(a) adolescente não se comporta da maneira esperada ou quando apresenta comportamentos considerados positivos; como compreendem a melhor forma de educar o(a) filho(a) e quais aspectos acreditam que poderiam aprimorar em suas práticas parentais.

Posteriormente, as entrevistas foram transcritas na íntegra e submetidas à análise de conteúdo, de acordo com Bardin (2011). Este modelo pressupõe: (a) seleção e exploração do material, de-

nominada pré-análise; (b) codificação; (c) agrupamento dos temas; (d) formação das categorias síntese; (e) classificação dos temas; (f) definição das categorias.

Para garantir o anonimato das participantes, adotou-se a identificação por meio da letra M (referente à palavra *mãe*), seguida por um número correspondente à ordem de inserção no estudo. Assim, por exemplo, a sigla M1 refere-se à mãe da família 1, M2 à mãe da família 2, e assim sucessivamente. Essa estratégia de codificação foi fundamental para preservar a identidade das participantes e, ao mesmo tempo, manter a clareza na apresentação e análise dos relatos.

3 EDUCAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DOS FILHOS DE ACORDO COM AS MÃES

No que se refere ao processo de desenvolvimento dos filhos, foi enfatizada a importância de que eles alcancem a independência. Essa independência está associada principalmente a “ter um emprego/trabalhar” (n = 4) e “alcançar independência financeira” (n = 2). Outras expectativas destacadas incluíram a “conclusão da escolarização” (n = 2), o “desenvolvimento da comunicação verbal” (n = 2), o “desenvolvimento psicomotor” (n = 1) e o “desenvolvimento de habilidades sociais” (n = 1).

Além desses aspectos, também emergiram nos relatos expectativas relacionadas ao bem-estar e à qualidade de vida dos filhos, como o desejo de que “sejam felizes” (n = 2), “sejam saudáveis” (n = 1) e que “não sejam considerados pessoas doentes” (n = 1). A seguir, apresentam-se exemplos de relatos organizados conforme as categorias identificadas.

a. Desenvolvimento de independência:

- *Ter um emprego/trabalhar: “Espero que ele tenha uma profissão, sem depender de mim, entendeu?” (M3).*

- *Independência financeira: “Eu queria que ele tivesse uma independência financeira, alguma coisa que ele pudesse... porque ele não vai ter a mãe e o pai pro resto da vida, né?” (M6).*
- b. Conclusão da escolarização: *“Eu espero que ele continue os estudos, que termine os estudos dele” (M11).*
- c. Desenvolvimento da comunicação verbal: *“Hoje, o mais importante pra mim, porque sei que vai ser importante pra ela, é a comunicação. A alfabetização, assim, eu já fui meio neurótica, mas hoje eu sei que vai ser o que ela conseguir (...), mas comunicar é importante, até pra ela ter independência fora de casa” (M7).*
- d. Desenvolvimento psicomotor: *“Queria ter tempo e dinheiro para colocar ele em oficinas de desenho e pintura, para desenvolver outras partes, né? A parte cognitiva, sabe?” (M1).*
- e. Desenvolvimento de habilidades sociais: *“O comportamento dele diante das... ele respeita as pessoas e tudo, mas tem hora que ultrapassa. Igual ontem, ele estava com um coleguinha lá e começou muito bem (...) aí depois vem o coleguinha falar que ele cuspiu na cara. (...) eu queria que ele acabasse um pouco de ser criancinha” (M2).*
- f. Seja feliz: *“o que eu mais priorizo é que ela seja feliz” (M10).*
- g. Seja saudável: *“é que tenha saúde” (M10).*
- h. Não seja considerada uma pessoa doente: *“Não tratar como se fosse doente. Sempre tratei ela como tratei a irmã dela” (M4).*

4 DESAFIOS E ‘MELHOR FORMA’ DE CRIAÇÃO DOS FILHOS COM SD

No que se refere aos desafios/dificuldades vivenciados no processo de criação de filhos adolescentes com SD, as participantes

ressaltaram, principalmente, questões relacionadas aos “problemas de comportamento” ($n = 4$) e aos desafios associados à “educação sexual” ($n = 4$) dos adolescentes. Além disso, foram mencionadas dificuldades associadas ao “isolamento social” ($n = 2$) e à “recusa do(a) filho(a) em interagir com outras pessoas com SD” ($n = 2$). Outro aspecto relatado por duas mães foi a responsabilidade de “educar o(a) filho(a) sozinho”, o que intensifica a sobrecarga materna. Em contrapartida, duas mães afirmaram não identificar dificuldades significativas no processo de criação. A seguir, são apresentados relatos ilustrativos que exemplificam cada uma das categorias descritas.

- a. Problemas de comportamento: *“Agora ele tá muito responsável, ele quer mandar em mim. Não sei se é da idade, entendeu? (...) ele tá bem rebelde, sabe?”* (M8).
- b. Educação sexual: *“A questão da sexualidade é uma coisa que eu não tô sabendo lidar. É mais essa parte mesmo. Fora isso, ela não me dá trabalho. Com isso é que eu não tô sabendo agir. Ela fala que tá namorando o fulano, o ciclano (...) aí eu falo que ela é nova, que é pra namorar depois. Tem vez que eu falo que ela já é moça, entendeu? Cada vez eu falo uma coisa”* (M9).
- c. Isolamento social: *“O problema é que ele não tem amigos da idade, não recebe convites, como eu falei, né? (...) O adolescente com deficiência tem dificuldade de interagir, né? Aí as famílias não chamam”* (M1).
- d. Recusa do(a) filho(a) em se relacionar com outras pessoas com SD: *“Mas o que acontece, ele acha que... ele fala: não, já acabou a SD. Mas ele sabe que ele tem. Você mostra uma menininha com SD pra ele, ele vira a cara. Ele nunca ficou junto com pessoas com SD, só na APAE, até oito, nove anos..., mas ele nunca ficou no meio, nunca participou de grupo, nem nada”* (M6).

- e. Educar o(a) filho(a) sozinho: *“Acho que é ter que criar ele sozinho, praticamente. Eu dependo da ajuda da minha mãe também, né? Queria o apoio do pai dele. Não só financeiramente, mas de convivência mesmo”* (M1).
- f. Não há dificuldade: *“mas hoje eu vejo que não tem dificuldade, ela não me atrapalha em nada”* (M7).

No que diz respeito às percepções maternas sobre a melhor forma de criar os(as) filhos(as) com SD, os relatos destacaram a importância de “transmitir valores positivos” (n = 3), “seguir o modelo de educação de seus pais” (n = 2), “investir no desenvolvimento da autonomia” (n = 2) e “incentivar os estudos” (n = 2). Outras práticas mencionadas incluíram “estabelecer limites” (n = 1) e “supervisionar as atividades” (n = 1), reforçando a ênfase no papel das práticas educativas como promotoras do desenvolvimento dos adolescentes com SD.

- a. Transmitir valores positivos: *“Eu tento o máximo possível criar meus filhos bem, pra quando eles tiverem grandes, virarem homens de bem”* (M11).
- b. Seguir o modelo de educação de seus pais: *“Eu faço do mesmo modo como a minha mãe me criou”* (M2).
- c. Investir no desenvolvimento de autonomia: *“Eu acho que do jeito que eu tô criando ele tá bom, porque eu preparo ele pra vida, pra ficar sem mim, né? Eu quero preparar ele pra se virar, sabe?”* (M8).
- d. Incentivar os estudos: *“então, assim, eu passo a prioridade delas nos estudos, né? Pra ela ser alguém na vida, ter uma profissão. Ela não precisa passar o que eu passei”* (M4).
- e. Estabelecer limites: *“Acho que os pais têm que ser firmes, que dar limite. Hoje está tudo muito difícil, os pais não conseguem educar, corrigir. Vejo uns casos de amigos, sabe? Parece que os pais estão muito perdidos”* (M1).

- f. Supervisionar atividades: *“procurando ajudar no que eu puder, corrigir no que eu puder”* (M10).

5 AS PRÁTICAS PARENTAIS ADOTADAS

No que se refere às práticas parentais, foram investigados os comportamentos adotados pelas mães diante de atitudes consideradas positivas e negativas dos(as) filhos(as) com SD. Em relação às respostas aos comportamentos negativos, os relatos evidenciaram que a maioria das mães recorre a estratégias de “punição negativa” (n = 6), caracterizada pela retirada de algo prazeroso. Também foram mencionadas práticas de “repreensão verbal” (n = 5) e, em menor proporção, de “orientação/diálogo” (n = 3). Apenas uma mãe relatou o uso de “punição física” como forma de limitar o comportamento do filho.

- a. Punição negativa: *“Eu procuro cortar o que é mais importante. Se ele gosta de comer alguma coisa, eu falo que não vou dar por causa disso e disso. (...) Como agora ele tá maior, eu tiro alguma coisa que ele gosta”* (M8).
- b. Repreensão verbal: *“Eu chamo a atenção dele, chamo normal. Quando eu falo que não, ele concorda. Não é muito de fazer pirraça, não”* (M5).
- c. Orientação/Diálogo: *“Eu gosto muito de sentar e conversar. Aí ela admite, pede desculpas, fala que não vai fazer de novo”* (M9).
- d. Punição física: *“Eu falo umas quatro ou cinco vezes, aí eu tenho que dar umas chineladas, porque se eu não fizer, não dá”* (M2).

Quanto às respostas diante de comportamentos avaliados como positivos, todas as mães indicaram utilizar estratégias de reforço positivo. As mais frequentes foram os “elogios” (n = 8),

seguidos de “contato físico afetuoso/carinho” (n = 4), “gestos de aprovação” (n = 3) e “oferta de presentes” (n = 1). Esses resultados evidenciam que, embora as mães recorram a práticas punitivas em determinadas situações, o reforço positivo se apresenta como um recurso amplamente valorizado e utilizado para incentivar comportamentos adequados. A seguir encontram-se exemplos de relatos de acordo com as categorias descritas.

a. Reforço positivo:

- *Elogios: “Ontem ela foi no guarda-roupas, arrumou lá, fez tudo dobradinho. Ai eu falei: nossa, ficou lindo!”* (M7).
- *Gestos de aprovação: “A gente bate palma, dá risada”* (M1).
- *Contato físico afetuoso/carinho: “Eu abraço, beijo”* (M6).
- *Oferta de presentes: “Às vezes eu dou um presentinho, dou um biscoito que ele queria”* (M2).

Ao serem questionadas sobre os aspectos que gostariam de melhorar no cotidiano com os filhos, a maioria das mães reconheceu a necessidade de ajustes em suas práticas educativas. Entre os aspectos mencionados, destacaram-se o desejo de “ter mais paciência” (n = 3), “dar mais atenção” (n = 1) e “estabelecer disciplina mais consistente” (n = 1). Além disso, algumas mães relataram a importância de “dedicar mais tempo ao filho” (n = 2) e “promover a independência” (n = 1). Em contrapartida, quatro mães afirmaram que não mudariam nada em suas práticas parentais, revelando satisfação com a forma como exercem a educação de seus filhos.

a. Melhorar práticas educativas:

- *Ter mais paciência: “Eu acho que eu pego muito no pé dele, chamo muito a atenção dele, eu tenho que me policiar, ser mais paciente, sabe?”* (M8).

- *Dar mais atenção: “No momento, agora, eu acho que eu preciso dar mais atenção. Tem dia que eu não dou a atenção que ela merece” (M9).*
- *Estabelecer disciplina mais consistente: “eu queria que ele me respeitasse mais, me obedecesse mais. Às vezes eu falo com ele, ele sai andando. Ai o avô dele fala que isso é da SD. Ai eu falo: não, eu acho que não, acho que foi mais como ele foi criado, sabe?” (M6).*
- b. *Dedicar mais tempo ao filho: “Eu não tenho muito tempo com ela. Tenho que trabalhar, né? (...) às vezes eu tenho pouco tempo, porque tenho que trabalhar muito” (M10).*
- c. *Promover a independência: “Eu preciso melhorar o meu comportamento com ele ainda, que tá precisando muito, e incentivar mais ele a ser independente” (M3).*
- d. *Não mudaria nada: “Eu acho que eu não tenho que melhorar nada não. Eu crio muito bem os meus filhos e converso muito com eles” (M11).*

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo revelam que as mães de adolescentes com Síndrome de Down apresentam expectativas predominate-mente positivas em relação ao desenvolvimento de seus filhos, o que corrobora os achados de outros estudos, com ênfase no processo de aquisição de independência, na conclusão da escolarização e na inserção no mercado de trabalho como metas centrais. De modo geral, embora as mães atribuam centralidade à independência ocu-pacional e financeira, suas expectativas também abarcam aspectos relacionados à inclusão social, ao desenvolvimento de competências adaptativas e à promoção da qualidade de vida dos filhos.

Esses resultados, possivelmente, estão relacionados com o aumento da expectativa de vida das pessoas com SD, a partir

da segunda metade do século XX, devido aos avanços na área da saúde, bem como em outras áreas do conhecimento. O aumento da sobrevida e o entendimento das potencialidades das pessoas com SD são fatores que levam à elaboração de diferentes programas voltados para o desenvolvimento integral dessas pessoas. Essas expectativas parecem orientar práticas parentais voltadas à atribuição de responsabilidades, combinadas com estratégias de controle comportamental que incluem tanto punições quanto reforço positivo.

A análise das entrevistas evidenciou que, diante de comportamentos considerados inadequados, as mães recorrem majoritariamente a estratégias de punição como forma de controle do comportamento dos adolescentes. Entre essas práticas, a punição negativa, caracterizada pela retirada de algo prazeroso, foi a mais frequentemente relatada. Uma participante mencionou o uso de punição física, recurso descrito pela literatura como prejudicial ao desenvolvimento infantil e adolescente (Almeida; Maia; Soares, 2019).

Cabe ressaltar que, apesar do reconhecimento dos efeitos adversos da punição, estudos indicam que muitos pais recorrem a essa forma de controle em situações desafiadoras. Esses resultados reforçam a necessidade de programas de intervenção direcionados às famílias, que promovam a aquisição de conhecimentos e habilidades voltados à construção de um ambiente familiar não coercitivo, baseado no uso ampliado de estratégias de reforçamento positivo, na redução da dependência de práticas punitivas e no fortalecimento da comunicação positiva entre pais e filhos.

Embora o uso de práticas punitivas, especialmente a punição negativa, tenha se mostrado frequente no grupo avaliado, a presença sistemática de estratégias de reforço positivo evidencia o empenho das mães em promover comportamentos adequados e favorecer o desenvolvimento socioemocional dos filhos. Entretanto-

to, os dados também indicam que, apesar das limitações cognitivas dos adolescentes com SD, práticas comunicativas mais responsivas e negociações poderiam ser mais exploradas. As mães relataram recorrer a repreensões verbais, como “broncas”, para inibir comportamentos considerados inadequados, enquanto estratégias de orientação e diálogo foram mencionadas com menor frequência. Esse padrão sugere possível influência de concepções persistentes acerca da condição infantil desses adolescentes, embora tal dimensão não tenha sido diretamente investigada no presente estudo.

Em conjunto, os achados deste estudo evidenciam tanto o potencial quanto os desafios presentes nas práticas parentais de mães de adolescentes com SD. As expectativas maternas mostraram-se majoritariamente positivas, voltadas para a aquisição de independência, a conclusão da escolarização, a inserção no mercado de trabalho e a inclusão social, metas que se articulam às demandas próprias da fase da adolescência e ao reconhecimento das possibilidades de desenvolvimento desses jovens, o que reflete também mudanças históricas no modo como a SD vem sendo compreendida. Por outro lado, as limitações cognitivas e os comportamentos desafiadores configuram desafios relevantes para o manejo cotidiano, frequentemente associados ao uso de estratégias punitivas. A baixa frequência de práticas comunicativas e de negociação sugere que aspectos do desenvolvimento social e da autonomia poderiam ser mais favorecidos, caso tais estratégias fossem mais exploradas.

Assim, destaca-se a relevância de programas de intervenção parental direcionados ao fortalecimento do uso de estratégias educativas não coercitivas, disciplina positiva e promoção de competências, contribuindo para a construção de ambientes familiares que favoreçam a autonomia, o desenvolvimento integral e a inclusão dos adolescentes com SD. Tais programas ganham ainda mais importância diante do avanço na compreensão da Síndrome de Down, nessa etapa da vida, que considera não apenas limitações

cognitivas, mas também reconhece as potencialidades e oportunidades de desenvolvimento social e pessoal desses jovens.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. M.; SOARES, A. B. Diferenças nas práticas parentais de pais e mães e a percepção dos filhos adolescentes. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, Marília, v. 10, n. 1, p. 59-82, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5433/2236-6407.2019v10n1p59>

ASSIS, S. G. D.; AVANCI, J. Q.; SERPELONI, F. O tema da adolescência na saúde coletiva: revisitando 25 anos de publicações. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 12, p. 4831-4842, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.18322020>

BARBIANI, R.; SCHAEFER, R.; CEZAR LEAL, S. M.; DALLA-NORA, C. R.; LUI, L.; CARDOSO DE PAULA, C.; ROMEU FARIAS, E. Atenção à saúde de adolescentes no Brasil: scoping review. **Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud**, v. 18, n. 3, p. 179-204, 2020. DOI: <https://doi.org/10.11600/1692715x.18308>

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 1 set. 2025.

BRASIL. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

BRITO, L.; MIRANDA, F.; BARRETO, R. Autonomia do jovem com Síndrome de Down: concepções de mães e filhos. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 29, p. e0211, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-54702023v29e0211>

COSTA, C. C.; FRANCO, E. C. D.; SANTOS, T. M.; SILVEIRA, E. A. A.; CARVALHO, M. S.; RESENDE, M. A. A. Perfil biopsicossocial de crianças e adolescentes institucionalizados. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 17, e1671, 2019. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e1671.2019>

DOLVA, A. S.; KOLLSTAD, M.; KLEIVEN, J. Friendships and patterns of social leisure participation among Norwegian adolescents with Down syndrome. **Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities**, v. 32, n. 5, p. 1184-1193, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1111/jar.12609>

FRANCO, G. D. R.; RODRIGUES, M. C. Autoeficácia e desenvolvimento positivo dos jovens: uma revisão narrativa da literatura. **Trends in Psychology**, São Paulo, v. 26, p. 2267-2282, 2018. DOI: <https://doi.org/10.9788/TP2018.4-20Pt>

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Situação mundial da infância**: adolescência: uma fase de oportunidades. Nova Iorque: UNICEF, 2011. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/pt/br_sowcr11web.pdf. Acesso em: 1 set. 2025.

GILMORE, L.; CUSKELLY, M. Vulnerability to loneliness in people with intellectual disability: an explanatory model. **Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities**, v. 11, n. 3, p. 192-199, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1111/jppi.12089>

HALL, G. S. **Adolescence: its psychology and its relations to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion and**

education. Vol. 2. New York: D. Appleton and Company, 1904.

JAFRI, Sidra Kaleem; HARMAN, Karen Elizabeth. Neurocognitive abilities in individuals with Down syndrome: a narrative review. **The Turkish Journal of Pediatrics**, Istanbul, v. 62, n. 6, p. 897-905, nov./dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.24953/turk-jped.2020.06.001>

LERNER, Richard M. *et al.* Promoting positive youth development: Theoretical and empirical bases. *In: White paper prepared for the workshop on the science of adolescent health and development, national research council/institute of medicine*. Washington, DC: National Academies of Science. 2005. p. 1-90.

MACEDO, D. M.; PETERSEN, C. S.; KOLLER, S. Desenvolvimento cognitivo, socioemocional e físico na adolescência e as terapias cognitivas contemporâneas. *In: NEUGELD, C. B. Terapia Cognitivo-Comportamental para adolescentes: uma perspectiva transdiagnóstica e desenvolvimental*. Porto Alegre: Artmed, 2017. p. 16-28.

MERRICK, J.; KANDEL, I.; VARDI, G. Adolescents with Down syndrome. **International Journal of Adolescent Medicine and Health**, v. 16, n. 1, p. 13-19, 2004. DOI: <https://doi.org/10.1515/IJAMH.2004.16.1.13>

PALACIOS, J.; OLIVA, A. A adolescência e seu significado evolutivo. *In: COLL, C.; MARCHESI, A.; PALACIOS, J. Desenvolvimento psicológico e educação: psicologia evolutiva*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. cap. 16, p. 309-322.

PEREIRA-SILVA, N. L.; ALMEIDA, B. R. Reações, sentimentos e expectativas de famílias de pessoas com necessidades educacionais especiais. **Psicologia Argumento**, Marília, v. 32, n. 79, p. 111-122, 2014. DOI: <https://doi.org/10.7213/psicol..argum.32.s02.AO10>

ROOKE, M. **Resiliência em famílias de crianças com síndrome de Down: desenvolvimento, implementação de uma intervenção e avaliação de seus efeitos**. 2019. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Instituto de Ciências Humanas, Juiz de Fora, 2019.

ROOKE, M. I.; PEREIRA-SILVA, N. L. Indicators of family resilience in families of children with Down syndrome. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, Campinas, v. 33, n. 1, p. 117-126, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-027520160001000012>

SALVADOR, A. P. V.; WEBER, L. N. D. Práticas educativas parentais: um estudo comparativo da interação familiar de dois adolescentes distintos. **Interação em Psicologia**, Florianópolis, v. 9, n. 2, p. 341-353, 2005. DOI: <https://doi.org/10.5380/psi.v9i2.4782>

SENNA, S. R.; DESSEN, M. A. Contribuições das teorias do desenvolvimento humano para a concepção contemporânea da adolescência. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 28, n. 1, p. 101-108, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722012000100013>

SENNA, S. R. C. M.; DESSEN, M. A. Reflexões sobre a saúde do adolescente brasileiro. **Psicologia, Saúde & Doenças**, Curitiba, v. 16, n. 2, p. 217-229, 2015. DOI: <https://doi.org/10.15309/15psd160208>

TASSÉ, M. J.; LUCKASSON, R.; SCHALOCK, R. L. The relation between intellectual functioning and adaptive behavior in the diagnosis of intellectual disability. **Intellectual and Developmental Disabilities**, v. 54, n. 6, p. 381-390, 2016. DOI: [10.1352/1934-9556-54.6.381](https://doi.org/10.1352/1934-9556-54.6.381)

CAPÍTULO 4

MÍDIAS DIGITAIS E PARENTALIDADE NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Fernanda Pinto Monteiro Guimarães⁹
Altemir José Gonçalves Barbosa¹⁰

1 INTRODUÇÃO

As últimas décadas têm sido marcadas por rápidas mudanças no cenário digital, impulsionadas pela maior disponibilidade e portabilidade de dispositivos eletrônicos, como *smartphones*, *tablets* e *notebooks*. Como consequência, a presença e a integração das mídias de tela ao cotidiano familiar se intensificaram, especialmente no que diz respeito ao acesso e uso por crianças (Nobre *et al.*, 2021; Suh *et al.*, 2024). A onipresença desses dispositivos e sua incorporação às rotinas das pessoas têm contribuído para a antecipação do início do uso de telas na infância e para o contato com um leque cada vez maior de plataformas digitais, como YouTube e TikTok, e para o acesso a conteúdos cada vez mais personalizados ao perfil de cada usuário, por meio de sistemas de recomendação baseados em inteligência artificial (Barr *et al.*, 2024; Brauchli *et al.*, 2024; Kirkorian, 2025; Rideout; Robb, 2020).

⁹. Doutoranda em Psicologia e mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora. Membro do Grupo de Trabalho “Famílias e processos de desenvolvimento, saúde e educação” (ANPEPP). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2758-6462>. E-mail: fernandapmg@gmail.com.

¹⁰. Doutor em Psicologia (PUC-Campinas) e mestre em Psicologia Escolar (PUC-Campinas), professor do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0106-7592>. E-mail: altemir.barbosa@ufjf.br.

Nos Estados Unidos, em 2011, poucos anos após o lançamento do primeiro *smartphone* (*iPhone*), 35% da população adulta já possuía esse aparelho (Smith, 2011). Desde então, a adoção desses aparelhos se expandiu de forma consistente; em 2020, segundo a organização norte-americana *Common Sense Media* ([CSM] Rideout; Robb, 2020), entre famílias com crianças de zero a oito anos, a disponibilidade de dispositivos móveis tornou-se quase universal: 97% dos lares possuíam *smartphone* e 75% *tablets*. Além disso, 44% das crianças tinham *tablet* próprio e 8% *smartphone* próprio. No Brasil, de acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua) (IBGE, 2024), 97% dos domicílios possuem telefone móvel celular e 56,5% das pessoas de 10 a 13 anos de idade têm um aparelho. Os dados do TIC Kids Online (NIC.br, 2025) indicam ainda que a posse de celular móvel alcança 81% entre usuários de nove a 17 anos.

Nesse cenário, em que as mídias de tela passam a constituir parte fundamental dos contextos de desenvolvimento infantil, torna-se necessário considerar a influência desses fatores, isto é, compreender aspectos relacionados à dinâmica familiar: como o uso se organiza nas rotinas compartilhadas, nas interações entre cuidadores e crianças e nas escolhas cotidianas que moldam essa experiência – aspectos que podem influenciar a forma como a criança faz (ou fará) uso de mídias (Barr *et al.*, 2024).

A presença das mídias digitais na vida das crianças, em muitos casos, começa muito cedo, pois o próprio cuidado parental envolve cada vez mais dispositivos, atividades e interações mediadas por tecnologia, desde acalmar a criança, ajudá-la a dormir ou distraí-la, até registrar momentos cotidianos de vivências familiares, como os primeiros sorrisos e passos, e compartilhá-los em redes sociais, ampliando ainda mais a imersão (Elias; Sulkin, 2019; Reich *et al.*, 2025; Reich; Madigan, 2025). Esse conjunto de fatores

assume relevância, sobretudo, quando ocorre na primeira infância, fase sensível do desenvolvimento nas dimensões cognitiva, física e socioemocional (Kirkorian, 2025).

Nesse sentido, este capítulo tem como objetivo, à luz da ecologia de mídia familiar, discutir como a qualidade das interações, a mediação do uso e a tecnoferência, em diálogo com a parentalidade e fatores estruturais, orientam o uso de telas e seus efeitos na primeira infância.

2 PANORAMA GERAL SOBRE USO DE MÍDIAS DE TELA E INFÂNCIA

Diante da realidade da integração das mídias no contexto familiar e do aumento expressivo do uso de mídias por crianças menores de dois anos de idade, órgãos e entidades de atenção à infância nacionais, como a Secretaria de Comunicação Social da Presidência da República ([SECOM/PR], 2024) e a Sociedade Brasileira de Pediatria ([SBP], 2019, 2024), e internacionais, como a *American Academy of Pediatrics* ([AAP], 2016) e *World Health Organization* (WHO, 2019), alertam para possíveis impactos no desenvolvimento infantil. Em geral, desencorajam o uso de mídias de tela por crianças menores de 18 meses e, entre 18 e 24 meses, recomendam apenas aplicativos e programas com conteúdo de qualidade, desde que na companhia de um adulto; entre dois e cinco anos, o uso deve limitar-se a uma hora diária ou menos.

Apesar dessas diretrizes, pesquisas em todo o mundo vêm observando baixa adesão e aumento do tempo de exposição, com acentuação durante e após a pandemia de COVID-19 (CSM, 2022; McArthur *et al.*, 2022). Alguns estudos recentes ajudam a dimensionar esse quadro: na Itália, 46,6% das 264 crianças de oito a 36 meses que participaram da pesquisa assistiram TV/DVD por mais de 30 minutos no dia anterior à pesquisa (Bellagamba *et al.*, 2021); na França, 84% de uma amostra de 13.276 crianças

assistiam TV ao menos uma vez por semana e 68% quase todos os dias; entre as de dois anos, 21% a 28% usavam *tablet*, computador ou *smartphone* ao menos semanalmente e 10% a 12% diariamente (Gassama *et al.*, 2018). No Brasil, um estudo com 3.155 crianças de zero a 60 meses revelou que 41,7% (0–12 meses), 73,6% (13–24 meses) e 68,3% (25–36 meses) estavam acima do tempo recomendado de exposição a mídias de tela (Rocha *et al.*, 2021).

Paralelamente às recomendações e aos padrões de uso descritos, o campo de pesquisa sobre crianças e mídias tem se ampliado de forma acelerada, acompanhando a evolução das tecnologias e respondendo à crescente preocupação de saúde pública com o desenvolvimento infantil. Esse movimento se reflete no crescimento da produção científica e de publicações sobre o tema nos últimos 15 anos, com o intuito de compreender a influência e o significado do uso de telas para as perspectivas e experiências das crianças (Kucirkova; Livingstone; Radesky, 2024; Morawska; Mitchell; Tooth, 2023).

Tradicionalmente, os estudos sobre efeitos das mídias em crianças de zero até cinco anos de idade concentraram-se na quantificação do tempo de tela (ou tempo de exposição), entendida como o total de minutos ou horas diante de telas em um dia ou semana habituais. Historicamente, a maior parte das pesquisas se interessava em examinar associações entre a exposição à televisão e desfechos do desenvolvimento infantil (Barr *et al.*, 2024). Esse foco se explica porque a primeira infância, especialmente do nascimento aos dois anos, é um período marcado por ganhos rápidos no desenvolvimento físico e psicológico: em média, o cérebro atinge cerca de 50% do peso adulto aos seis meses e 75% aos dois anos. Nessa fase, o bebê depende do ambiente de cuidado e do investimento parental, que, por meio da experiência, moldam a trajetória inicial do desenvolvimento. Em paralelo, bebês dispõem de capacidades cognitivas e sociais que sustentam a interação com

o meio e a construção compartilhada de representações das relações sociais e de um senso inicial de si, ou seja, são orientados para interações interpessoais (Keller, 2022; Kirkorian, 2025).

Sendo assim, a principal preocupação com o aumento do tempo de tela na primeira infância é a chamada hipótese do deslocamento. Em linhas gerais, o uso de telas substitui oportunidades cotidianas de aprendizagem essenciais à criança – como andar, falar, desenhar – bem como interações sociais contingentes com pais ou cuidadores em atividades *off-line* (por exemplo, leitura), o que pode resultar em atrasos na aquisição de novas habilidades (Brauchli *et al.*, 2024; McArthur *et al.*, 2021). De modo geral, pesquisas têm demonstrado que a exposição passiva de crianças pequenas diante das telas se associa a dificuldades de atenção e autorregulação (Barr *et al.*, 2010; Christakis *et al.*, 2018), atrasos de linguagem (Kucker; Perry; Barr, 2024; Sundqvist *et al.*, 2021), maior inatividade física e pior desempenho motor (Felix *et al.*, 2020), desregulação do sono (Mallawaarachchi *et al.*, 2022), além de efeitos negativos na função executiva e prontidão escolar (Barr *et al.*, 2010; Rai *et al.*, 2023; Santos *et al.*, 2022). Somando a isso, há evidências de que, até os quatro anos, as crianças aprendem menos com conteúdos exibidos em telas do que em interações face a face – aproximadamente 50% a menos, fenômeno conhecido como déficit de transferência, isto é, a dificuldade de ir além da fonte simbólica apresentada pela mídia e transferir o aprendizado para situações do mundo real, em razão da imaturidade do pensamento simbólico, da memória e do controle atencional (Barr, 2013; Kiliç *et al.*, 2019; Strouse; Samson, 2021).

Atualmente, as pesquisas passaram a considerar, além da quantificação da exposição, o contexto de uso das mídias, os hábitos de mídia familiar, bem como o uso instrumental (por exemplo, para acalmar a criança) e as atitudes parentais em relação às mídias com seus filhos (Barr *et al.*, 2020). Assim, considerar a dinâmica

familiar como um todo oferece uma visão mais ampla e precisa do fenômeno do que as abordagens centradas apenas no tempo de tela, pois integra variáveis demográficas e ambientais, características do domicílio e as formas de mediação exercidas pelos cuidadores (Leão *et al.*, 2024). Em síntese, torna-se necessário reconceituar o tempo de tela na primeira infância para contemplar a complexidade do mundo digital infantil. Hoje se reconhece que os desfechos do desenvolvimento dependem não só de quanto tempo as crianças interagem com mídias digitais, mas também pela forma como cada membro da família as utiliza e dos tipos de mídia com que interage (Barr *et al.*, 2020; Barr; Linebarger, 2017). Compreender esses padrões é essencial para esclarecer quando e por que o uso de mídias se relaciona a riscos ou oportunidades no desenvolvimento infantil (Barr *et al.*, 2020).

3 DO TEMPO DE TELA AO CONTEXTO FAMILIAR

3.1 ECOLOGIA DE MÍDIA FAMILIAR

Como pais ou cuidadores são, em geral, os mediadores primários do acesso de crianças pequenas às mídias, compreender causas e consequências do uso digital implica considerar os processos familiares que o originam. Esses processos compõem a ecologia de mídia familiar e podem ser analisados a partir da perspectiva dos sistemas familiares (Barr *et al.*, 2024).

O termo ecologia de mídia familiar descreve um conjunto de decisões parentais sobre o uso e a disponibilidade de mídias, as características (comportamentos, afetos e cognições) de todos os membros da família em relação a esse uso e papel que as mídias desempenham no ambiente doméstico (Leão *et al.*, 2024; Levine *et al.*, 2019). Essa perspectiva destaca a importância de observar como a família utiliza as mídias: tempo de uso dos cuidadores, o emprego de telas como ferramenta de cuidado e as normas que po-

dem favorecer ou dificultar práticas saudáveis e promover a aprendizagem. A palavra ecologia designa a articulação entre os diversos integrantes da família, comportamentos e processos presentes no lar, que se influenciam mutuamente ao longo do tempo (Barr *et al.*, 2024).

Esses fatores são melhor captados por abordagens multimétodo e abrangentes, com ênfase na natureza relacional e dinâmica da família, capazes de considerar os contextos da criança, do domicílio e sociais em que ocorre a exposição às mídias. Com esse objetivo, um consórcio internacional de pesquisadores desenvolveu o *Comprehensive Assessment of Family Media Exposure* (CAFE), conjunto de instrumentos criado para avaliar o uso de mídias em crianças menores de cinco anos e seu entorno familiar (Barr *et al.*, 2020; Rusnak; Barr, 2020). O CAFE busca padronizar e aperfeiçoar a mensuração das atividades de mídia no lar e se organiza em três eixos: (a) fatores individuais e contextuais (características individuais, relacionais e familiares, além de fatores estruturais); (b) dinâmicas de mídia em diferentes escalas temporais (motivações, uso e respostas às mídias); e (c) resultados individuais e relacionais. Entre seus instrumentos, destaca-se o *Media Assessment Questionnaire* (MAQ), que reúne informações sobre uso infantil e parental, comportamentos e atitudes dos cuidadores, estratégias de mediação, motivações parentais para recorrer às telas (por exemplo, estresse parental) e tecnoferência, além de dados demográficos e da composição domiciliar, permitindo comparabilidade transcultural entre países participantes (Barr *et al.*, 2020, 2024).

O consórcio CAFE reconceitua as mídias como parte do contexto proximal do desenvolvimento, com incidência direta e frequente no microsistema cuidador-criança (Barr *et al.*, 2024). Em outras palavras, as decisões sobre disponibilidade, supervisão e oportunidade de uso decorrem de padrões relacionais e metas de socialização que os cuidadores valorizam e conseguem sustentar

em suas rotinas (Leão *et al.*, 2024), abrindo espaço para analisar parentalidade, formas de mediação e pressões do cotidiano como determinantes do contexto de mídia. Esse enquadramento desloca o foco do volume de tela para processos parentais que moldam a qualidade das experiências de mídia.

3.2 PARENTALIDADE

Segundo a *American Psychological Association* ([APA], 2009), parentalidade é um termo conceitual abrangente que engloba as ações vinculadas a criar e socializar filhos. Diana Baumrind é uma das pesquisadoras mais influentes, pioneiras e grandes contribuidoras no campo dos estudos sobre parentalidade (Zhussipbek; Nagayeva, 2022), cuja proposta teórica é frequentemente citada como referência para o próprio conceito de parentalidade *no APA Dictionary of Psychology* (APA, n.d.). Baumrind (1996, 2013) investigou como os estilos de socialização parental se relacionam ao ajustamento posterior das crianças. Inspirada em pressupostos da dialética hegeliana e em teorias de dinâmica de grupo, Baumrind concebeu diferentes padrões de parentalidade – autoritativo, autoritário, permissivo e negligente – derivados da combinação de dois eixos ortogonais: responsividade (calor, afeto e apoio) e exigência (monitoramento e controle). Sua obra popularizou a noção de estilo parental e seus efeitos no desenvolvimento infantil (Barnhart *et al.*, 2013), permanecendo amplamente utilizada em distintos contextos culturais (p.ex., Goagoses *et al.*, 2023; Louis, 2022; Wong; Konishi; Kong, 2021). A própria autora, contudo, reconheceu limites culturais da tipologia original e a necessidade de revisitar o modelo quando aplicado a grupos com valores e realidades distintos (Baumrind, 1975, 2013; Lamm *et al.*, 2018).

Ampliando essa perspectiva, Heidi Keller conduziu um amplo programa de pesquisas transculturais que evidenciou como tradições culturais, escolaridade e diferenças geracionais moldam

práticas de cuidado e socialização. A partir desses achados, propôs o modelo de componentes da parentalidade, com sistemas (p. ex., cuidado primário, contato corporal, estimulação corporal, estimulação por objetos, interação face a face, envelope narrativo) e dois estilos – distal e proximal – vinculados a diferentes contextos culturais (Keller, 2002, 2022).

Em linhas gerais, enquanto a teoria de Baumrind organiza os estilos com base em padrões de autoridade e de interação, enfatizando o equilíbrio entre responsividade e exigência, a proposta de Keller amplia o foco para fatores culturais e ambientais que moldam as práticas parentais. A justaposição dessas perspectivas evidencia o contraste entre uma ênfase mais comportamental (Baumrind) e outra contextual e cultural (Keller), oferecendo visão integrada de como diferentes arranjos de parentalidade se relacionam aos desfechos do desenvolvimento (Baumrind, 2013; Keller, 2022). Considera-se, portanto, que a análise comparativa dessas duas abordagens contribui para captar a natureza multifacetada da parentalidade e as variações culturais que a atravessam, com potencial para informar pesquisas e intervenções culturalmente sensíveis em parentalidade e desenvolvimento infantil. Integradas à ecologia de mídia familiar, essas perspectivas ressaltam que contextos e práticas do cuidado tendem a orientar quando e com que finalidade as telas entram no cotidiano – seja como interação partilhada, apoio regulatório, entretenimento breve ou suporte a atividades educativas.

3.3 MEDIAÇÃO PARENTAL, TECNOFERÊNCIA E ESTRESSE PARENTAL

Embora o uso infantil de mídias se dê em diferentes circunstâncias, quatro contextos relacionais e dos sistemas familiares podem ser particularmente informativos para compreender o uso de mídias por crianças pequenas: mediação parental, tecnoferência, motivações para o uso de mídias digitais e fatores estruturais. Esses

eixos operam de forma interdependente e tendem a ganhar contornos específicos em função das rotinas, valores e condições do cuidado (Barr *et al.*, 2024).

No que se refere à mediação parental, a literatura descreve quatro estratégias centrais: restritiva (regras sobre se, quando e o que usar), co-uso ou mediação passiva (usar junto, sem necessariamente discutir ou orientar esse uso), ativa (explicações e diálogos durante o uso) e deferente (maior confiança no poder de tomada de decisão da criança) (Reich *et al.*, 2025). A meta-análise conduzida por Chen e Shi (2019) indica que pais ou cuidadores tendem a combinar diferentes estratégias de mediação. Esse mesmo estudo identificou também que um elemento recorrente de bons resultados é a comunicação aberta, por meio da mediação ativa, variando conforme a idade, o tipo de conteúdo, a plataforma e o contexto cultural. Outros estudos observaram que, em crianças pequenas, a mediação ativa tem sido associada à promoção de efeitos desejáveis (p. ex., aprendizagem com conteúdos educativos) e à atenuação de associações indesejadas (p. ex., exposição à violência e comportamentos agressivos) (Dore; Zimmermann, 2020; Piotrowski, 2017).

Entre essas estratégias, o *joint media engagement* (JME) ou engajamento conjunto de mídia designa situações de uso compartilhado em que o adulto participa ativamente: assistir, jogar, ler e buscar conteúdos com a criança, fazer perguntas, nomear objetos, descrever ações e conectar o enredo ao cotidiano. Ao introduzir contingência e responsividade, o JME pode favorecer a compreensão do conteúdo e aproximá-lo da experiência da criança (Dore; Zimmermann, 2020; Reich *et al.*, 2025). Em estudos com crianças pequenas, maior JME tem sido associado a maior conexão familiar, mais atenção e responsividade à criança e melhor aprendizagem em telas sensíveis ao toque (Sundqvist *et al.*, 2021; Reich *et al.*, 2025).

Em sentido complementar, quando a atenção do adulto se desloca para o dispositivo de tela, a interação perde contingência. Esse padrão de interferências e interrupções cotidianas nas interações face a face ou no tempo compartilhado, decorrentes do uso de telas por pais e cuidadores, caracteriza a *technoference* (tecnofêrência) (McDaniel *et al.*, 2024; McDaniel; Radesky, 2018a). Algumas pesquisas identificaram que, em momentos de lazer, brincadeira e cuidado, quando na presença de mídias digitais, pais e cuidadores tendem a exibir envolvimento primário com o aparelho, em detrimento da criança, comunicando-se com menos frequência e sendo menos responsivos às necessidades e ao comportamento de busca de atenção (Barr *et al.*, 2020; McDaniel; Coyne, 2016; Radesky *et al.*, 2015, 2014; Vanden Abeele; Abels; Hendrickson, 2020).

Estudos como o realizado por Reed *et al.* (2017) mostraram que inserir uma ligação telefônica durante uma tarefa de aprendizagem de palavras reduziu a aquisição de novos vocábulos em relação a sessões sem interrupção. De modo semelhante, Gaudreau *et al.* (2022) constataram que, quando os pais estavam ocupados no celular, as crianças faziam menos perguntas ao tentar entender o funcionamento de um brinquedo novo. Esses achados reforçam que a aprendizagem é maior em interações face a face do que quando a atenção dos adultos está dividida com seus próprios dispositivos (Hirsh-Pasek *et al.*, 2025). Além da interferência na aprendizagem, a literatura sobre tecnofêrência tem relatado associação com níveis mais altos de problemas externalizantes (p. ex., birras, reatividade) e internalizantes (p. ex., ansiedade, retraimento), sobretudo quando atividades cuidador-criança são interrompidas. Embora interrupções reduzam a contingência das trocas, é plausível que o uso parental de tecnologia também reflita estratégias de manejo do estresse da parentalidade, o que ajuda a compreender a ocorrência de tecnofêrência em contextos de maior pressão (McDaniel; Radesky, 2018b).

No que tange à motivação para o uso de mídias digitais no cotidiano do cuidado, pais e cuidadores relatam recorrer à tecnologia como ferramenta para enfrentar o estresse: fazer uma pausa, aliviar a tensão com entretenimento, acalmar a criança e manter o ambiente mais silencioso ou buscar apoio social (McDaniel; Radesky, 2018b). Essas motivações podem modelar a exposição infantil. Nikken e Schols (2015) observaram que maior tempo em dispositivos móveis e terem telas no quarto da criança estavam associados a percepção dos pais de que as mídias digitais oferecem um momento de descanso. Não obstante, alguns estudiosos, como Hartshorne *et al.* (2021), propõem interpretar o uso infantil de telas como indicador de sofrimento parental.

Por fim, a literatura descreve relações bidirecionais entre saúde mental dos pais, uso digital de pais e crianças e comportamento infantil: temperamentos mais desafiadores elevam o estresse parental, que, por sua vez, se vincula ao aumento do uso de mídias por adultos e crianças (Coyne *et al.*, 2021; McDaniel; Radesky, 2018a, 2020). Esses achados reforçam a centralidade do ambiente de cuidado inicial para a autorregulação e sugerem as mídias como alvo promissor de intervenções.

Como último eixo, de caráter estrutural, as condições do entorno moldam as oportunidades de cuidado e o próprio acesso digital. Desigualdade de renda, formas de racismo institucional (por exemplo, na moradia e no acesso à educação) e desinvestimento em comunidades marginalizadas, influenciam diversos desfechos do desenvolvimento infantil ao delimitarem as oportunidades disponíveis às famílias. Estudos indicam que cuidadores com menor nível socioeconômico tendem a relatar maior uso de mídias digitais (Lauricella; Wartella; Rideout, 2015; Rideout; Robb, 2020), e cresce a evidência de desigualdades de acesso a conteúdos de qualidade e a conexões estáveis de internet por estrato socioeconômico (NIC.br, 2025). Diante do exposto, indicadores socioeconômicos

e psicossociais não devem ser tratados apenas como variáveis de controle, mas como componentes da ecologia de mídia familiar e do ecossistema digital (Barr *et al.*, 2024).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este capítulo apresentou um enquadre que desloca o foco do tempo de tela para o ambiente em que a criança está inserida e para os processos de cuidado que sustentam o uso de mídias na rotina das famílias. Partimos da ecologia de mídia familiar, entendendo o uso infantil de mídias como uma parte do desenvolvimento e do contexto proximal, que incide diretamente sobre o microssistema cuidador-criança, ao mesmo tempo em que é moldado por contextos sociais mais amplos (Barr *et al.*, 2024). Nessa perspectiva, a parentalidade não é pano de fundo, mas elemento constitutivo de como as telas entram no cotidiano: metas e práticas de socialização, rotinas e estilos de manejo organizam oportunidades, regras e sentidos do uso (Morawska; Mitchell; Tooth, 2023). Considerando que a qualidade da interação cuidador-criança, principalmente a responsividade, a contingência e a resposta apropriada ao comportamento infantil, prediz desfechos socioemocionais, cognitivos e do desenvolvimento da linguagem (Anderson; Hanson, 2017), torna-se indispensável considerar essas relações ao avaliar os efeitos do uso de mídias. Em síntese, experiências de mídia que preservam contingência e responsividade (p. ex., mediação ativa e JME) tendem a ser mais proveitosas do que aquelas marcadas por interrupções e atenção dividida (p. ex., tecnofêrência).

A centralidade do cuidado parental decorre de achados convergentes: (a) o uso de telas por cuidadores associa-se ao uso infantil (Anderson; Hanson, 2017); (b) monitoramento e definição de limites tendem a relacionar-se a níveis mais baixos de uso problemático (Coyne *et al.*, 2023); e (c) o recurso às telas para acalmar

aparece associado a maior exposição na primeira infância (Coyne *et al.*, 2021) e, ao longo do tempo, pode relacionar-se à piora de habilidades de autorregulação emocional (Radesky *et al.*, 2023). Além disso, condições estruturais, como renda e acesso a conexões estáveis e conteúdos de qualidade, moldam oportunidades de cuidado e padrões de exposição, compondo o pano de fundo da ecologia de mídia familiar (Barr *et al.*, 2024). Ainda assim, poucos estudos têm considerado o impacto do contexto no uso de mídia digital na primeira infância (Morawska; Mitchell; Tooth, 2023).

Como pontuam diferentes autores (p. ex., Barr, 2019; Barr *et al.*, 2020; Hartshorne *et al.*, 2021), investigar os efeitos da mídia digital infantil requer explorar, de forma mais detalhada, o cenário em constante evolução das tecnologias digitais e adotar uma estrutura teórica que contemple a complexidade do uso de mídias (Barr *et al.*, 2024; Christakis; Hale, 2025). Em termos práticos, a relação cuidador-criança e a dinâmica familiar moldam a oferta e a mediação do uso, o padrão de exposição e os ganhos de aprendizagem da criança a partir das mídias (Coyne *et al.*, 2017).

Embora haja pesquisas que integram práticas e estilos parentais, a maioria não abarca a primeira infância. Um exemplo é o estudo de Lukavská, Vacek e Gabhelík (2020), que acompanhou estudantes do sexto ao nono ano e observou menor incidência de uso problemático de internet (*problematic internet use* [PIU]) quando alta responsividade (calor) se combinou com alta exigência (estilo autoritativo) e maior incidência associada a estilos autoritários (maternos) e negligentes (paternos). Nessa integração, responsividade e controle ganham sentido quando considerados junto com metas de socialização e arranjos de cuidado. Em diálogo com Morawska, Mitchell e Tooth (2023), evidencia-se a necessidade de uma agenda voltada para a primeira infância: estudos específicos que articulem uso dos adultos, metas e práticas de socialização e medidas aplicadas no cotidiano (regras, monitoramen-

to e co-uso), de modo a aprofundar a compreensão das dinâmicas família-mídias e orientar intervenções e políticas públicas sensíveis às diferentes realidades familiares.

REFERÊNCIAS

AAP. Media and young minds. **Pediatrics**, v. 138, n. 5, 2016. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-2591>

American Psychological Association. **Thesaurus of psychological index terms**. Disponível em: <https://psycnet-apa.ez25.periodicos.capes.gov.br/thesaurus/item?term=parenting>

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. **Parenting**. Disponível em: <https://dictionary.apa.org/parenting>

ANDERSON, D. R.; HANSON, K. G. Screen media and parent-child interactions. In: BARR, R.; LINEBARGER, D. N. **Media exposure during infancy and early childhood**. Cham: Springer International Publishing, 2017. p. 173–194. https://doi.org/10.1007/978-3-319-45102-2_11

BARNHART, C. M.; RAVAL, V. V.; JANSARI, A.; RAVAL, P. H. Perceptions of parenting style among college students in India and the United States. **Journal of Child and Family Studies**, v. 22, n. 5, p. 684–693, jul. 2013. <https://doi.org/10.1007/s10826-012-9621-1>

BARR, R. Memory constraints on infant learning from picture books, television, and touchscreens. **Child Development Perspectives**, v. 7, n. 4, p. 205–210, 2013. <https://doi.org/10.1111/cdep.12041>

BARR, R. Growing up in the digital age: Early learning and family media ecology. **Current Directions in Psycho-**

logical Science, v. 28, n. 4, p. 341–346, 2019. <https://doi.org/10.1177/0963721419838245>

BARR, R.; KIRKORIAN, H.; COYNE, S. M.; RADESKY, J. **Early childhood and digital media**. Cambridge, United Kingdom: Cambridge University Press, 2024. <https://doi.org/10.1017/9781108885751>

BARR, R.; KIRKORIAN, H.; RADESKY, J.; COYNE, S.; NICHOLS, D.; BLANCHFIELD, O.; RUSNAK, S.; STOCKDALE, L.; RIBNER, A.; DURNEZ, J.; EPSTEIN, M.; HEIMANN, M.; KOCH, F.-S.; SUNDQVIST, A.; BIRBERG-THORNBERG, U.; KONRAD, C.; SLUSSAREFF, M.; BUS, A.; BELLAGAMBA, F.; FITZPATRICK, C. Beyond screen time: A synergistic approach to a more comprehensive assessment of family media exposure during early childhood. **Frontiers in Psychology**, v. 11, p. 1283, 10 jul. 2020. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01283>

BARR, R.; LAURICELLA, A.; ZACK, E.; CALVERT, S. L. Infant and early childhood exposure to adult-directed and child-directed television programming: Relations with cognitive skills at age four. **Merrill-Palmer Quarterly (1982-)**, p. 21–48, 2010. <https://doi.org/10.1353/mpq.0.0038>

BARR, R.; LINEBARGER, D. N. **Media exposure during infancy and early childhood**. [s.l.] Springer, 2017. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-45102-2>

BAUMRIND, D. The Contributions of the family to the development of competence in children. **Schizophrenia Bulletin**, v. 1, n. 14, p. 12–37, 1 set. 1975. <https://doi.org/10.1093/schbul/1.14.12>

BAUMRIND, D. The discipline controversy revisited. **Family Relations**, v. 45, n. 4, p. 405, out. 1996. <https://psycnet.apa.org/doi/10.2307/585170>

BAUMRIND, D. Authoritative parenting revisited: History and current status. *In*: LARZELERE, R. E.; MORRIS, A. S.; HARRIST, A. W. **Authoritative parenting: Synthesizing nurturance and discipline for optimal child development**. Washington: American Psychological Association, 2013. p. 11–34. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/13948-000>

BELLAGAMBA, F.; PRESAGHI, F.; DI MARCO, M.; D'ABUNDO, E.; BLANCHFIELD, O.; BARR, R. How infant and toddlers' media use is related to sleeping habits in everyday life in Italy. **Frontiers in Psychology**, v. 12, p. 589664, 22 mar. 2021. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.589664>

BRAUCHLI, V.; STICCA, F.; EDELSBRUNNER, P.; VON WYL, A.; LANNEN, P. Are screen media the new pacifiers? The role of parenting stress and parental attitudes for children's screen time in early childhood. **Computers in Human Behavior**, v. 152, p. 108057, mar. 2024. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2023.108057>

CHEN, L.; SHI, J. Reducing harm from media: A meta-analysis of parental mediation. **Journalism & Mass Communication Quarterly**, v. 96, n. 1, p. 173–193, mar. 2019. <https://doi.org/10.1177/1077699018754908>

CHRISTAKIS, D. A.; HALE, L. Introduction. *In*: CHRISTAKIS, D. A.; HALE, L. **Handbook of Children and Screens**. Cham: Springer Nature Switzerland, 2025. p. 1–4. https://doi.org/10.1007/978-3-031-69362-5_1

CHRISTAKIS, D. A.; RAMIREZ, J. S. B.; FERGUSON, S. M.; RAVINDER, S.; RAMIREZ, J.-M. How early media exposure may affect cognitive function: A review of results from observations in humans and experiments in mice. **Proceedings of the**

National Academy of Sciences, v. 115, n. 40, p. 9851–9858, 2018. <https://doi.org/10.1073/pnas.1711548115>

COMMON SENSE MEDIA. **Annual report**: Emerging from COVID-19. 2022. Disponível em: https://www.commonsense-media.org/sites/default/files/featured-content/files/2022-annual-report-d3_final_100dpi-1.pdf.

COYNE, S. M.; RADESKY, J.; COLLIER, K. M.; GENTILE, D. A.; LINDER, J. R.; NATHANSON, A. I.; RASMUSSEN, E. E.; REICH, S. M.; ROGERS, J. Parenting and digital media. **Pediatrics**, v. 140, n. Supplement 2, p. S112–S116, 2017. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1758n>

COYNE, S. M.; ROGERS, A.; HOLMGREN, H. G.; BOOTH, M. A.; VAN ALFEN, M.; HARRIS, H.; BARR, R.; PADILLA-WALKER, L. M.; SHEPPARD, J. A.; SHAWCROFT, J.; OBER, M. Masters of Media: A longitudinal study of parental media efficacy, media monitoring, and child problematic media use across early childhood in the United States. **Journal of Children and Media**, v. 17, n. 3, p. 318–335, 3 jul. 2023. <https://doi.org/10.1080/17482798.2023.2200958>

COYNE, S. M.; SHAWCROFT, J.; GALE, M.; GENTILE, D. A.; ETHERINGTON, J. T.; HOLMGREN, H.; STOCKDALE, L. Tantrums, toddlers and technology: Temperament, media emotion regulation, and problematic media use in early childhood. **Computers in Human Behavior**, v. 120, p. 106762, jul. 2021. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2021.106762>

DORE, R. A.; ZIMMERMANN, L. Coviewing, Scaffolding, and Children's Media Comprehension. In: BULCK, J. **The International Encyclopedia of Media Psychology**. 1. ed. [s.l.] Wiley, 2020. p. 1–8. <http://dx.doi.org/10.1002/9781119011071.iemp0233>

ELIAS, N.; SULKIN, I. Screen-assisted parenting: The relationship between toddlers' screen time and parents' use of media as a parenting tool. **Journal of Family Issues**, v. 40, n. 18, p. 2801–2822, dez. 2019. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/0192513X19864983>

FELIX, E.; SILVA, V.; CAETANO, M.; RIBEIRO, M. V. V.; FIDALGO, T. M.; ROSA NETO, F.; SANCHEZ, Z. M.; SURKAN, P. J.; MARTINS, S. S.; CAETANO, S. C. Excessive screen media use in preschoolers is associated with poor motor skills. **Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking**, v. 23, n. 6, p. 418–425, 1 jun. 2020. <https://doi.org/10.1089/cyber.2019.0238>

GASSAMA, M.; BERNARD, J.; DARGENT-MOLINA, P.; CHARLES, M.-A. **Activités physiques et usage des écrans à l'âge de 2 ans chez les enfants de la cohorte Elfe**. [s.l.: s.n.]. Disponível em: https://www.ined.fr/fichier/rte/129/cote-recherche/Publications/Activite%20physique%20et%20ecrans_2%20ans_enfants%20Elfe.pdf

GAUDREAU, C.; HIRSH-PASEK, K.; GOLINKOFF, R. M. What's in a distraction? The effect of parental cell phone use on parents' and children's question-asking. **Developmental Psychology**, v. 58, n. 1, p. 55–68, jan. 2022. <https://doi.org/10.1037/dev0001268>

GOAGOSES, N.; BOLZ, T.; EILTS, J.; SCHIPPER, N.; SCHÜTZ, J.; RADEMACHER, A.; VESTERLING, C.; KOGLIN, U. Parenting dimensions/styles and emotion dysregulation in childhood and adolescence: A systematic review and meta-analysis. **Current Psychology**, v. 42, n. 22, p. 18798–18822, ago. 2023. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03037-7>

HARTSHORNE, J. K.; HUANG, Y. T.; LUCIO PAREDES, P. M.; OPPENHEIMER, K.; ROBBINS, P. T.; VELASCO, M. D. Screen time as an index of family distress. **Current Research in Behavioral Sciences**, v. 2, p. 100023, nov. 2021. Screen time as an index of family distress

HIRSH-PASEK, K.; ZOSH, J. M.; HASSINGER-DAS, B.; GOLINKOFF, R. M.; UHLS, Y. T.; GUERNSEY, L. Putting digital media in balance: The importance of human-to-human interaction for young children. *In*: CHRISTAKIS, D. A.; HALE, L. **Handbook of Children and Screens**. Cham: Springer Nature Switzerland, 2025. p. 387–393. https://doi.org/10.1007/978-3-031-69362-5_53

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Acesso à Internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso pessoal 2024**: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – PNAD Contínua. [s.l.: s.n.]. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102193_informativo.pdf. Acesso em: 21 ago. 2025.

KELLER, H. Development as the interface between biology and culture: a conceptualization of early ontogenetic experiences. *In*: KELLER, H.; POORTINGA, Y. H.; SCHÖLMECH, A. **Between Culture and Biology**. 1. ed. [s.l.] Cambridge University Press, 2002. p. 215–240. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1017/CBO9780511489853.011>

KELLER, H. **Cultures of Infancy**. 1. ed. London: Routledge, 2022.

KILIÇ, A. O.; SARI, E.; YUCEL, H.; OĞUZ, M. M.; POLAT, E.; ACOGLU, E. A.; SENEL, S. Exposure to and use of mobile devices in children aged 1–60 months. **European journal of pe-**

diatrics, v. 178, n. 2, p. 221–227, 2019. <https://doi.org/10.1007/s00431-018-3284-x>

KIRKORIAN, H. Introduction to the section on digital media, cognition, and brain development. *In*: CHRISTAKIS, D. A.; HALE, L. **Handbook of Children and Screens**. Cham: Springer Nature Switzerland, 2025. p. 7–11. https://doi.org/10.1007/978-3-031-69362-5_2

KUCIRKOVA, N.; LIVINGSTONE, S.; RADESKY, J. Advancing the understanding of children’s digital engagement: Responsive methodologies and ethical considerations in psychological research. **Frontiers in Psychology**, v. 15, p. 1285302, 23 abr. 2024. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1285302>

KUCKER, S. C.; PERRY, L. K.; BARR, R. Variability and patterns in children’s media use and links with language development. **Acta Paediatrica**, v. 113, n. 5, p. 1032–1039, maio 2024. <https://doi.org/10.1111/apa.17100>

LAMM, B.; KELLER, H.; TEISER, J.; GUDI, H.; YOVSI, R. D.; FREITAG, C.; POLOCZEK, S.; FASSBENDER, I.; SUHRKE, J.; TEUBERT, M.; VÖHRINGER, I.; KNOPE, M.; SCHWARZER, G.; LOHAUS, A. Waiting for the second treat: developing culture-specific modes of self-regulation. **Child Development**, v. 89, n. 3, p. e261–e277, maio 2018. <https://doi.org/10.1111/cdev.12847>

LAURICELLA, A. R.; WARTELLA, E.; RIDEOUT, V. J. Young children’s screen time: The complex role of parent and child factors. **Journal of Applied Developmental Psychology**, v. 36, p. 11–17, 2015. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.appdev.2014.12.001>

LEÃO, L. C.; DA SILVA, M. A.; AZEVEDO, E. C.; FRIZZO, G. B. Challenges in research on Screen Media Use in early childhood:

Conceptual, practical, and measurement Aspects. *In*: FRIZZO, G. B. **Digital Media and Early Child Development**. Cham: Springer Nature Switzerland, 2024. p. 7–23. https://awspntest.apa.org/doi/10.1007/978-3-031-69224-6_2

LEVINE, L. E.; WAITE, B. M.; BOWMAN, L. L.; KACHINSKY, K. Mobile media use by infants and toddlers. **Computers in Human Behavior**, v. 94, p. 92–99, 2019. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.12.045>

LOUIS, J. P. The Young Parenting Inventory (YPI-R3), and the Baumrind, Maccoby and Martin parenting model: Finding common ground. **Children**, v. 9, n. 2, p. 159, 26 jan. 2022. <https://doi.org/10.3390/children9020159>

LUKAVSKÁ, K.; VACEK, J.; GABHELÍK, R. The effects of parental control and warmth on problematic internet use in adolescents: A prospective cohort study. **Journal of Behavioral Addictions**, v. 9, n. 3, p. 664–675, 12 out. 2020. <https://doi.org/10.1556/2006.2020.00068>

MALLAWAARACHCHI, S. R.; ANGLIM, J.; HOOLEY, M.; HORWOOD, S. Associations of smartphone and tablet use in early childhood with psychosocial, cognitive and sleep factors: A systematic review and meta-analysis. **Early Childhood Research Quarterly**, v. 60, p. 13–33, 33 2022. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2021.12.008>

MCARTHUR, B. A.; EIRICH, R.; MCDONALD, S.; TOUGH, S.; MADIGAN, S. Screen use relates to decreased offline enrichment activities. **Acta Paediatrica**, v. 110, n. 3, p. 896–898, mar. 2021. <https://doi.org/10.1111/apa.15601>

MCARTHUR, B. A.; VOLKOVA, V.; TOMOPOULOS, S.; MADIGAN, S. Global prevalence of meeting screen time guide-

lines among children 5 years and younger: A systematic review and meta-analysis. **JAMA Pediatrics**, v. 176, n. 4, p. 373, 1 abr. 2022. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.6386>

MCDANIEL, B. T.; COYNE, S. M. Technology interference in the parenting of young children: Implications for mothers' perceptions of coparenting. **The Social Science Journal**, v. 53, n. 4, p. 435–443, 1 dez. 2016. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/j.sosci.2016.04.010>

MCDANIEL, B. T.; RADESKY, J.; PATER, J.; GALOVAN, A. M.; HARRISON, A.; CORNET, V.; REINING, L.; SCHALLER, A.; DROUIN, M. Heavy users, mobile gamers, and social networkers: Patterns of objective smartphone use in parents of infants and associations with parent depression, sleep, parenting, and problematic phone use. **Human Behavior and Emerging Technologies**, v. 2024, n. 1, p. 3601969, jan. 2024. <https://doi.org/10.1155/2024/3601969>

MCDANIEL, B. T.; RADESKY, J. S. Technoference: Parent distraction with technology and associations with child behavior problems. **Child Development**, v. 89, n. 1, p. 100–109, jan. 2018a. <https://doi.org/10.1111/cdev.12822>

MCDANIEL, B. T.; RADESKY, J. S. Technoference: Longitudinal associations between parent technology use, parenting stress, and child behavior problems. **Pediatric Research**, v. 84, n. 2, p. 210–218, ago. 2018b. <https://doi.org/10.1038/s41390-018-0052-6>

MCDANIEL, B. T.; RADESKY, J. S. Longitudinal associations between early childhood externalizing behavior, parenting stress, and child media use. **Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking**, v. 23, n. 6, p. 384–391, 1 jun. 2020. <https://doi.org/10.1089/cyber.2019.0478>

MORAWSKA, A.; MITCHELL, A. E.; TOOTH, L. R. Managing screen use in the under-fives: Recommendations for parenting intervention development. **Clinical Child and Family Psychology Review**, v. 26, n. 4, p. 943–956, dez. 2023. <https://doi.org/10.1007/s10567-023-00435-6>

NIKKEN, P.; SCHOLS, M. How and why parents guide the media use of young children. **Journal of Child and Family Studies**, v. 24, n. 11, p. 3423–3435, nov. 2015. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0144-4>

NOBRE, J. N. P.; SANTOS, J. N.; SANTOS, L. R.; GUEDES, S. D. C.; PEREIRA, L.; COSTA, J. M.; MORAIS, R. L. D. S. Fatores determinantes no tempo de tela de crianças na primeira infância. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 3, p. 1127–1136, mar. 2021. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.00602019>

NÚCLEO DE INFORMAÇÃO E COORDENAÇÃO DO PONTO BR. **Pesquisa sobre o uso da Internet por crianças e adolescentes no Brasil : TIC Kids Online Brasil 2024**. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2025. Disponível em: https://cetic.br/media/docs/publicacoes/2/20250512154312/tic_kids_online_2024_livro_eletronico.pdf. Acesso em: 20 ago. 2025.

PIOTROWSKI, J. T. The parental media mediation context of young children's media use. *In*: BARR, R.; LINEBARGER, D. N. **Media Exposure During Infancy and Early Childhood**. Cham: Springer International Publishing, 2017. p. 205–219. https://doi.org/10.1007/978-3-319-45102-2_13

RADESKY, J.; MILLER, A. L.; ROSENBLUM, K. L.; APPUGLIESE, D.; KACIROTI, N.; LUMENG, J. C. Maternal mobile device use during a structured parent-child interaction task. **Ac-**

ademic Pediatrics, v. 15, n. 2, p. 238–244, 2015. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2014.10.001>

RADESKY, J. S.; KACIROTI, N.; WEEKS, H. M.; SCHALLER, A.; MILLER, A. L. Longitudinal associations between use of mobile devices for calming and emotional reactivity and executive functioning in children aged 3 to 5 years. **JAMA Pediatrics**, v. 177, n. 1, p. 62, 1 jan. 2023. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2022.4793>

RADESKY, J. S.; KISTIN, C. J.; ZUCKERMAN, B.; NITZBERG, K.; GROSS, J.; KAPLAN-SANOFF, M.; AUGUSTYN, M.; SILVERSTEIN, M. Patterns of mobile device use by caregivers and children during meals in fast food restaurants. **Pediatrics**, v. 133, n. 4, p. 843–849, 2014. <https://doi.org/10.1542/peds.2013-3703>

RAI, J.; PREDY, M.; WIEBE, S. A.; RINALDI, C.; ZHENG, Y.; CARSON, V. Patterns of preschool children's screen time, parent-child interactions, and cognitive development in early childhood: A pilot study. **Pilot and Feasibility Studies**, v. 9, n. 1, p. 39, 14 mar. 2023. <https://doi.org/10.1186/s40814-023-01266-6>

REED, J.; HIRSH-PASEK, K.; GOLINKOFF, R. M. Learning on hold: Cell phones sidetrack parent-child interactions. **Developmental Psychology**, v. 53, n. 8, p. 1428–1436, ago. 2017. <https://doi.org/10.1037/dev0000292>

REICH, S. M.; ALADÉ, F.; CINGEL, D. P.; TAKEUCHI, L.; WARREN, R.; UHLS, Y. T. Media and parenting: Current findings and future directions. In: CHRISTAKIS, D. A.; HALE, L. **Handbook of Children and Screens**. Cham: Springer Nature Switzerland, 2025. p. 379–385. https://doi.org/10.1007/978-3-031-69362-5_52

REICH, S. M.; MADIGAN, S. Introduction to the section on parenting in the digital age. *In*: CHRISTAKIS, D. A.; HALE, L. **Handbook of Children and Screens**. Cham: Springer Nature Switzerland, 2025. p. 371–377. https://doi.org/10.1007/978-3-031-69362-5_51

RIDEOUT, V. J.; ROBB, M. B. **The Common Sense census: Media use by kids zero to eight**. Common Sense Media, 2020. Disponível em: https://www.commonsensemedia.org/sites/default/files/research/report/2020_zero_to_eight_census_final_web.pdf

ROCHA, H. A. L.; CORREIA, L. L.; LEITE, Á. J. M.; MACHADO, M. M. T.; LINDSAY, A. C.; ROCHA, S. G. M. O.; CAMPOS, J. S.; CAVALCANTE E SILVA, A.; SUDFELD, C. R. Screen time and early childhood development in Ceará, Brazil: A Population-Based Study. **BMC Public Health**, v. 21, n. 1, p. 2072, dez. 2021. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12136-2>

RUSNAK, S. N.; BARR, R. Infant learning in the digital age. *In*: LOCKMAN, J. J.; TAMIS-LEMONDA, C. S. **The Cambridge Handbook of Infant Development**. 1. ed. [s.l.] Cambridge University Press, 2020. p. 435–466. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1017/9781108351959.016>

SANTOS, R. M. S.; MENDES, C. G.; MARQUES MIRANDA, D.; ROMANO-SILVA, M. A. The association between screen time and attention in children: A systematic review. **Developmental Neuropsychology**, v. 47, n. 4, p. 175–192, 19 maio 2022. <https://doi.org/10.1080/87565641.2022.2064863>

SECRETARIA DE COMUNICAÇÃO SOCIAL DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Crianças, adolescentes e telas: Guia sobre usos de dispositivos digitais**. Brasília. SECOM/PR,

2024. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/uso-de-telas-por-criancas-e-adolescentes/guia>

SMITH, A. **Smartphone adoption and usage**. [s.l.] Pew Research Center, 2011. Disponível em: https://www.pewresearch.org/internet/2011/07/11/overview-of-smartphone-adoption/?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 26 ago. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Menos telas. Mais saúde. Manual de orientação, grupo de trabalho saúde na era digital**. 2019. Disponível em: <https://bit.ly/41i2q0r>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Menos tela mais saúde**. Atualização 2024. 2024. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/24604c-MO__MenosTelas__MaisSaude-Atualizacao.pdf. Acesso em: 24 set. 2024.

STROUSE, G. A.; SAMSON, J. E. Learning from video: A meta-analysis of the video deficit in children ages 0 to 6 years. **Child Development**, v. 92, n. 1, jan. 2021. <https://doi.org/10.1111/cdev.13429>

SUH, B.; KIRKORIAN, H.; BARR, R.; KUCKER, S. C.; TORRES, C.; RADESKY, J. S. Measuring parents' regulatory media use for themselves and their children. **Frontiers in Developmental Psychology**, v. 2, p. 1377998, 4 abr. 2024. <https://doi.org/10.3389/fdyps.2024.1377998>

SUNDQVIST, A.; KOCH, F.-S.; BIRBERG THORNBERG, U.; BARR, R.; HEIMANN, M. Growing up in a digital world – Digital media and the association with the child's language development at two years of age. **Frontiers in Psychology**, v. 12, p. 569920, 18 mar. 2021. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.569920>

VANDEN ABEELE, M. M. P.; ABELS, M.; HENDRICKSON, A. T. Are parents less responsive to young children when they are on their phones? A systematic naturalistic observation study. **Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking**, v. 23, n. 6, p. 363–370, 1 jun. 2020. <https://doi.org/10.1089/cyber.2019.0472>

WHO. **Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age**. 2019. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550536>

WONG, T. K. Y.; KONISHI, C.; KONG, X. Parenting and pro-social behaviors: A meta-analysis. **Social Development**, v. 30, n. 2, p. 343–373, maio 2021. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/sode.12481>

ZHUSSIPBEK, G.; NAGAYEVA, Z. The need to bridge the gap between research on children's rights and parenting styles: Authoritative/democratic style as an acultural model for the child's well-being. **Social Sciences**, v. 12, n. 1, p. 22, 28 dez. 2022. <https://doi.org/10.3390/socsci12010022>

CAPÍTULO 5

FAMÍLIA E ADOLESCÊNCIA: MÍDIAS SOCIAIS E SEUS DESAFIOS

Juana D'Arc Oliveira Guerra¹¹
Nara Liana Pereira-Silva¹²

1 INTRODUÇÃO

De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2007), a adolescência abrange a faixa etária dos 10 aos 19 anos de idade. Esse período inicia-se com as mudanças da puberdade e termina com a inserção social, profissional e econômica do indivíduo na sociedade adulta (Senna; Dessen, 2012). No entanto, ressalta-se que o conceito/definição dessa etapa do desenvolvimento humano é complexo, uma vez que os critérios que determinam seu início e finalização dependem de diferentes fatores, tanto do próprio sujeito quanto externos, por exemplo, fatores do macrosistema (Senna; Dessen, 2012). Pode-se afirmar que o início dessa etapa é marcado por alterações no desenvolvimento físico, social, sexual e

¹¹. Mestre em Psicologia, com ênfase em desenvolvimento humano e processos socioeducativos (Universidade Federal de Juiz de Fora) e graduada em Psicologia (Universidade Federal de Juiz de Fora). ORCID: orcid.org/0009-0008-4512-8362. E-mail: juana-guerrapsi@gmail.com.

¹². Doutora em Psicologia (Universidade de Brasília), pós-doutorado em atenção precoce e desenvolvimento infantil (Universidad de Murcia), professora do departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Universidade Federal de Juiz de Fora, coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Família, Inclusão e Deficiência (NEFID), além de coordenadora do GT da ANPEPP: Famílias e processos de desenvolvimento, saúde e educação. ORCID: orcid.org/0000-0002-8435-3078. E-mail: naraliana.silva@ufff.br.

pelos esforços do indivíduo em se adequar às expectativas culturais da sociedade em que vive, definindo padrões de comportamento e estilos de vida (Espinoza *et al.*, 2022; Lerner, 2009; Senna; Des-sen, 2012).

Esse é um dos públicos com mais acesso à internet (Brasil, 2018). Segundo Ferreira *et al.* (2020), o advento da internet permeia a vida diária dos adolescentes desde que se tornou mais acessível e possível à população, podendo ser considerado um importante contexto no processo de desenvolvimento humano. A revisão integrativa conduzida por Santos (2024) abrangeu 20 estudos no período de 2022 e 2023, identificando que a internet acentua a restrita interação dos adolescentes com o mundo físico, o que pode gerar problemas a curto, médio e longo prazos. As mídias sociais são consideradas “o lugar perfeito” para que o adolescente possa exibir atributos, habilidades e atividades (Santos, 2021; Souza; Cunha, 2019). De acordo com o Comitê Gestor da Internet no Brasil (Brasil, 2018), os adolescentes são o público mais presente nas redes sociais, o que indica a importância de estudos sobre esse assunto com essa população.

À medida que aumenta o uso de mídia eletrônica entre os adolescentes, as telas são cada vez mais incorporadas à rotina e aos hábitos destes jovens (Ashton; Beattie, 2019). De acordo com Boer *et al.* (2020) e Nobrega (2010), por meio da internet e das mídias sociais virtuais, é possível criar identidades e assumir diferentes papéis no ciberespaço. É durante a adolescência que o sujeito experimenta diversos papéis antes de atingir um senso estável de “eu” (Erikson, 1972), por isso, as redes se tornam tão atraentes, especialmente, para este público (Santos, 2021). É possível afirmar que as mídias sociais possibilitam a construção de identidades no cenário pós-moderno, sendo uma nova forma de se viver a adolescência, a qual é atravessada constantemente pelas influências das tecnologias (Acar *et al.*, 2022; Jo; Jang, 2023; Santos, 2021).

A família é considerada o primeiro e um dos sistemas que mais exerce influência no indivíduo ao longo de sua trajetória de desenvolvimento. Da mesma forma que o adolescente está mais ‘conectado’, a família também está, o que pode propiciar o desenvolvimento de novas formas de interação e comunicação entre os membros (Jo; Jang, 2023). O ambiente digital tem impacto profundo na maneira como os adolescentes se relacionam entre si e com a família. As mídias sociais digitais proporcionam uma plataforma para a construção e a expressão da identidade pessoal, muitas vezes com base na criação de uma imagem idealizada de si mesmo. A presença próxima dos pais ajuda a moldar um uso mais saudável e responsável das plataformas digitais

Nesse sentido, este capítulo é dedicado a descrever o padrão de uso das mídias sociais pelos adolescentes e seus responsáveis/pais, bem como identificar impactos na relação entre os jovens e suas famílias. Para tanto, a primeira seção apresenta estudos sobre as influências das mídias sociais na vida dos adolescentes. A segunda seção descreve o impacto do uso excessivo das mídias sociais nas relações familiares. Em seguida, a terceira seção apresenta resultados de uma pesquisa realizada com adolescentes e seus responsáveis/pais sobre padrões do uso das mídias. Por fim, as considerações finais são voltadas a reflexões acerca de resultados de investigações sobre impactos das redes sociais na relação entre o/a adolescente e sua família.

2 O USO DE MÍDIAS SOCIAIS PELOS ADOLESCENTES E SUAS CONSEQUÊNCIAS

A literatura aponta benefícios, mas também aspectos negativos para adolescentes que utilizam as mídias sociais. As mídias se destacam positivamente como fonte de notícia e conhecimento de forma indiscriminada e pluralizada, ofertando informação de todo

o mundo incessantemente. Também é sumariamente reconhecida como meio de entretenimento, diversão e lazer, em que pessoas com interesses semelhantes podem se comunicar, enviar e receber vídeos e dispõem da possibilidade de criação e manutenção de laços de forma rápida e abrangente, favorecendo o estabelecimento de contatos com seus pares, gerando identificação, convivência social, apoio e afeto (Jo; Jang, 2023; Leijse *et al.*, 2023; Vermeulen *et al.*, 2018).

Entretanto, a grande ocorrência de comparação pessoal que as mídias sociais propiciam, com registros de “corpos perfeitos” e qualidade de vida irreal, tem preocupado profissionais da saúde, como médicos, nutricionistas, educadores físicos e psicólogos (Vermeulen *et al.*, 2018). Além disso, a busca pelo *status* digital tende a criar suscetibilidade em termos de sistema de recompensas, fazendo com que os adolescentes passem cada vez mais tempo on-line nessas mídias (Acar *et al.*, 2022; Lucena, 2013). Como consequência disso, eles podem perceber atividades sem mídia, que requerem atenção prolongada, como desinteressantes ou ‘chatas’, influenciando no processo de aprendizagem (Boer *et al.*, 2020; Nikkelen *et al.*, 2014).

A mídia social também pode desempenhar um papel de realidade alternativa para aqueles que possuem dificuldade de socialização, ou seja, por não exigir contato direto, a tendência é que se reduza cada vez mais as interações sociais (Acar *et al.*, 2022). O uso abusivo de mídias sociais também pode intensificar os sintomas para aqueles que já apresentam alguns transtornos, tais como, déficit de atenção, obsessivos, de ansiedade, depressão, distúrbios do sono, dependência tecnológica, de comunicação e linguagem, afetando diretamente a aprendizagem escolar e o desempenho acadêmico (Acar *et al.*, 2022; Boer *et al.*, 2020; Charmaraman *et al.*, 2021; Leijse *et al.*, 2023).

O estudo de Paulich *et al.* (2021), com uma amostra de 11.875 adolescentes estadunidenses, objetivou investigar as re-

lações entre tempo de tela e saúde mental, avaliando problemas comportamentais, desempenho acadêmico, hábitos de sono e relacionamentos com os pares. Os resultados mostraram que o tempo de tela produziu resultados mistos, ou seja, que esta variável em si pode não ser motivo de preocupação, mas o conteúdo das mídias é de suma importância para o aproveitamento adequado e positivo dessas plataformas. Por conseguinte, são necessários estudos e pesquisas a respeito das relações entre o tempo de tela, conteúdos consumidos, a supervisão dos pais e o bem-estar do adolescente, investigando quais são os benefícios no uso dessas redes e quais prejuízos essa nova modalidade de interação pode gerar (Neves *et al.*, 2015; Paulich *et al.*, 2021; Santos, 2021).

Cabe ressaltar também alguns perigos a que os/as adolescentes estão expostos quando consomem determinados conteúdos nas mídias sociais, como é o caso da temática da sexualidade e assuntos correlatos, que vêm preocupando autoridades dos três poderes (executivo, legislativo e judiciário). As mídias com músicas, danças e comportamentos sexualizados podem favorecer a auto-objetificação, comparação social, internalização de ideais de beleza etc. (Arab; Diaz, 2015; Buturi; Panza, 2021; Hohendorff; Patias, 2017; Pereira; Meira, 2021). Em casos extremos, o uso indiscriminado e sem supervisão desses conteúdos faz com que as crianças e adolescentes estejam vulneráveis a crimes cibernéticos sexuais, *cyberbullying*, automutilação digital, instigação ou induzimento ao suicídio, anorexia e bulimia (Wendt; Lisboa, 2013; Andrade *et al.*, 2020; Cavalcante, 2020). Essas experiências de violências cibernéticas podem gerar um censo de autoimagem pobre e baixa autoestima, comportamentos autodestrutivos, comportamentos de hipersexualização e até ideação suicida (Abreu; Souza, 2017; Hohendorff; Patias, 2017; Andrade *et al.*, 2020; Santos *et al.*, 2021).

3 ALTERAÇÕES DAS RELAÇÕES FAMILIARES EM CONSEQUÊNCIA DO USO EXCESSIVO DAS MÍDIAS SOCIAIS

A utilização em demasia das mídias sociais é um fenômeno novo, portanto, desafiador. Existe uma escassez de estudos sobre este tema no Brasil, principalmente no que tange aos impactos dessa tecnologia na rotina das famílias e como os pais desempenham seu papel na orientação, supervisão e controle de seus filhos sobre a utilização dessas redes (Jo; Jang, 2023). De acordo com Ferreira e Farias (2020), a utilização em demasia de internet e mídias sociais por parte dos adolescentes gera a falsa ilusão nos pais de que seus filhos estão seguros em casa diante do computador.

Por conta da grande utilização, o Marco Civil da Internet foi regulamentado pela Lei nº 12.965 (Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2015) em seu artigo 29º, o qual explicita a necessidade do controle e vigilância parental e a educação digital como formas de proteção frente às mudanças tecnológicas, sobretudo no que se refere aos impactos provocados nas famílias e, em específico, às rotinas e vivências das crianças e dos adolescentes.

Como forma positiva do uso das mídias sociais no contexto familiar, Jo e Jang (2023) ressaltam que estas podem ser compreendidas como positivas em termos de coesão familiar, adaptabilidade e comunicação aberta, quando existe a manutenção do contato com os familiares, conversas em tempo real e comunicação rápida em situações de emergência. Além disso, ainda pode ocorrer o fortalecimento e estreitamento de vínculos favorecendo a autonomia dos adolescentes. No entanto, se houver uso excessivo por parte dos adolescentes, os pais/responsáveis podem controlar de forma mais rígida, implicando em uma percepção de hipercontrole, podendo gerar um aumento no nível de conflito e comunicação agressiva entre pais e filhos.

Segundo Jo e Jang (2023), em decorrência da facilidade que os dispositivos móveis e mídias sociais oferecem, diálogos entre pais e filhos são necessários para determinar quais mídias sociais os filhos terão acesso, quantidade de tempo empregada, privacidade e ocasiões em que são permitidas, para que a dinâmica familiar não seja afetada e o adolescente esteja seguro, mesmo no ambiente online. Os autores acrescentam ainda que o uso indiscriminado pode gerar o “phubbing”, descrito como o comportamento de ignorar alguém em um ambiente social, prestando atenção aos dispositivos móveis.

A Sociedade Brasileira de Psiquiatria - SBP (2016) salienta que os pais e os educadores precisam aprender como exercer essa mediação e serem alertados sobre os riscos e os limites ao assumirem essa responsabilidade de controlar/supervisionar o consumo nas mídias sociais. Estratégias possíveis para amenizar a exposição e acompanhar o uso de internet e mídias sociais por parte dos filhos são: o diálogo aberto e sem julgamento, o estímulo a atividades conjuntas (esportes, lazer, interação virtual via outras mídias), o controle parental acerca do que deve ou não ser compartilhado na rede e apropriação das mídias sociais para melhorar a comunicação com os filhos e compreender quais redes eles utilizam e quais conteúdos consomem nessas plataformas.

4 ADOLESCENTES E SUAS FAMÍLIAS ATRAVESSADOS PELAS MÍDIAS SOCIAIS: PADRÕES DE USO E AS RELAÇÕES FAMILIARES

Com o objetivo de identificar o padrão de uso das mídias sociais pelos adolescentes e pelos seus pais, além de investigar a supervisão dos pais em relação ao uso de mídias de seus filhos, foi realizado um estudo com 104 adolescentes, sendo 57 do sexo feminino e 47 do sexo masculino, entre 14 e 19 anos, estudantes do Ensino Médio de escolas públicas e privadas de um município

do interior de Minas Gerais. Além dos adolescentes, participaram também 23 responsáveis/pais, majoritariamente mães (n=21 mães; n=2 pais), com idades entre 38 e 57 anos. Dos responsáveis participantes, oito mães tinham filhos em escolas públicas, enquanto os demais (n=13 mães; n=2 pais) tinham filhos matriculados em escolas privadas.

A pesquisa obteve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora. Os pais dos estudantes receberam informações sobre o estudo, o convite para participarem da pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) autorizando a participação dos filhos. Os alunos que tiveram o consentimento dos responsáveis e atenderam aos critérios de inclusão, ou seja, estavam devidamente matriculados no Ensino Médio Regular, utilizavam mídias sociais e possuíam entre 14 e 19 anos, foram convidados a assinar o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), formalizando sua concordância em participar. Os adolescentes que atendiam aos critérios de participação responderam aos instrumentos utilizados na pesquisa no próprio ambiente escolar, de acordo com a disponibilidade de horários das instituições educacionais e dos estudantes.

A coleta de dados com os adolescentes se deu de forma coletiva, na própria escola e, para fins do objetivo deste texto, os adolescentes responderam o Questionário sobre o Uso de Mídias Sociais. Já os responsáveis responderam o Questionário sobre uso de Mídias Sociais para Pais e o Questionário de Caracterização do Sistema Familiar (Dessen, 2009). Os questionários sobre uso de mídias sociais foram construídos pelas pesquisadoras e tiveram o objetivo de caracterizar o uso das mídias sociais, pelos adolescentes e seus responsáveis, bem como compreender a percepção destes sobre o uso das mídias pelos filhos. Destaca-se que os participantes podiam assinalar mais de um tipo de resposta, por exemplo, sobre plataformas, conteúdos e dispositivos. Os instrumentos incluíram ques-

tões sobre os tipos de redes sociais utilizadas, o tempo médio diário de uso, os conteúdos acessados, além de questões relacionadas ao acompanhamento do tempo que os filhos permanecem on-line, os tipos de conteúdo consumidos por eles e se colaboram nas tarefas domésticas. O questionário de caracterização da família destina-se à coleta de dados sociodemográficos e fatores de risco relacionados à família. Ele abrange informações sobre a idade e escolaridade dos pais e filhos, renda familiar, ocupação dos genitores, estado civil, interações sociais da família, atividades de lazer realizadas pela família, entre outros aspectos. Os dados obtidos por meio deste instrumento foram analisados por meio de estatística descritiva.

Os dados foram analisados de acordo com a natureza de cada instrumento. Um banco de dados foi construído no software Jamovi para realizar as análises estatísticas descritivas e inferenciais. O presente capítulo é um recorte de uma pesquisa mais ampla e, portanto, serão apresentados os resultados referentes à caracterização familiar dos participantes, à utilização de mídias sociais pelos adolescentes e por seus pais.

4.1 RESULTADOS SOBRE O CONTEXTO DAS FAMÍLIAS

Em relação à caracterização das famílias desta investigação, a maioria dos pais (70%) e mães (60,9%) possui Ensino Superior Completo. Esses dados apresentam significativa discrepância com a realidade brasileira, já que de acordo com o IBGE (2022) menos de um terço dos pais e mães possuem Ensino Superior Completo.

Em relação à renda familiar, pode-se afirmar que 50% dos participantes estão classificados na classe C, segundo os critérios do IBGE (2022), perfazendo uma renda entre 3 a 5 salários mínimos, ou seja, entre R\$4.236,00 e R\$7.060,00. Porém, é importante ressaltar que esses dados se referem à renda do grupo familiar e não per capita. Também é essencial destacar que a renda varia muito de acordo com a região, sendo que a região Sudeste,

onde a pesquisa foi realizada, possui tendência a ter maior renda média familiar, devido à maior concentração de atividades econômicas e empregos formais (IBGE, 2022). Além disso, a pesquisa foi realizada em duas escolas referência no município, localizadas na região central, sendo uma delas privada. Certamente essas características amostrais impactam nos resultados obtidos e é preciso ter atenção ao fazer comparações com pesquisas futuras, ressaltando que o Brasil é um país que sofre com a desigualdade na distribuição de renda.

No que se refere à religião, a maioria (95,7%) mencionou que segue uma, sendo a católica (52,6%) a mais indicada, seguida por evangélica (31,6%) e espírita (15,8%). Quanto à frequência às atividades religiosas, 63,3% frequentam semanalmente, 9,1% quinzenalmente, 4,5% mensalmente, 9,1% esporadicamente e 13,6% não frequentam.

Os pais do presente estudo relataram que participam de variadas atividades de lazer, o que propicia interação, o compartilhar de atividades e conexão entre os membros. A maioria das famílias realiza encontros em locais públicos/alimentação (95,7%), com a família e amigos (91,3%), visitas variadas (73,9%), vão ao cinema/teatro (69,6%) e a atividades culturais/museus (60,9%). Possibilitar o desenvolvimento saudável por meio de interações constantes, próximas e afetuosas, é especialmente importante, portanto, as atividades de lazer, que potencializam relações face a face, gerando vínculo afetivo de forma significativa (Osher *et al.*, 2020).

4.2 O QUE OS ADOLESCENTES E SEUS RESPONSÁVEIS CONTAM SOBRE O USO DAS MÍDIAS SOCIAIS?

As mídias sociais mais utilizadas pelos adolescentes são: WhatsApp (n=100) e Instagram (n=98), seguidas por Tiktok (n=82), Twitter (n=36), telegram (n=13), Facebook (n=8), Snap-Chat (n=5), Threads (n=4) e Outras Mídias (n=22). Destaca-se

que os 35 adolescentes participantes podiam assinalar mais de um tipo de mídia, por isso, o valor de n aqui se refere às respostas e não aos participantes. Ao realizar análises estatísticas, os resultados indicaram não haver diferenças significativas em relação aos participantes adolescentes, de escola pública e particular, no que se refere à utilização das mídias sociais.

No que concerne ao conteúdo mais consumido, destaca-se a Interação com amigos (82%), seguido pelo consumo de Memes (73%) e Vídeos para distração (62%). Os demais conteúdos foram: Mundo Fitness (54%), receitas culinárias (47%), Interação com familiares (43%), Moda (38%), Acompanhar a vida de famosos (38%), Notícias e Política (38%), SkinCare (31%), Interação com pessoas que não estão no seu convívio (25%), Outros conteúdos (23%), Empreendimentos (12%) e ASMR (10%).

Foi perguntado aos adolescentes se as mídias exerciam efeito em sua autoestima e se esse efeito era positivo ou negativo. Do total da amostra, 21 adolescentes apontaram efeito positivo e 30 efeito negativo. As mídias que influenciam positivamente, de acordo com os respondentes, são: Tiktok (71%), Instagram (57%), Youtube (24%), Outras (10%) e WhatsApp (5%). As Mídias que influenciam negativamente são Instagram (73%), Tiktok (70%), Youtube (7%), Threads (7%), WhatsApp (3%) e Telegram (3%).

Os adolescentes que responderam possuir autoestima afetada pelas mídias sociais apontaram que os conteúdos da categoria Mundo Fitness são os que mais lhes afetam (57%), seguido por Acompanhar a vida de famosos (40%), Moda (34%) e Skincare (24%).

Em relação à organização do tempo de engajamento na mídia, grande parte dos adolescentes ($n=35$) deixa de realizar atividades devido ao tempo gasto nas Mídias. As atividades indicadas como sendo aquelas que eles deixam de realizar são: esportes ($n=17$),

cursinho pré-vestibular (n=15), cursos de idiomas (n=12), curso técnico (n=1) e outras (n=9).

Os resultados do questionário com os responsáveis/pais indicaram que 39% destes ficam conectados entre duas a três horas por dia e 30,4% acima de 5 horas/dia. Aqueles que se conectam até uma hora/dia atingiram o percentual de 17,4%, seguidos por 8,7% que permanecem on-line entre três a quatro horas/dia e 4,3% entre 4 a 5 horas. É importante ressaltar que a maioria (52,2%) dos responsáveis/pais não considerou excessiva essa quantidade de horas on-line. Estes participantes usam com mais frequência o WhatsApp (54,5%), seguido pelo Instagram (27,3%), Tiktok (9,1%) e YouTube (9,1%).

A maioria dos responsáveis/pais (52,4%) não supervisiona a quantidade de horas que o filho/a está conectado/a, mas supervisiona os conteúdos (77,3%). O estudo também assinalou que o adolescente compartilha conteúdos com seus pais, o que favorece o vínculo familiar. Por fim, 72,7% dos pais relataram que o/a filho/a, às vezes, auxilia nas atividades domésticas, o que pode impactar na diminuição do tempo de consumo de mídias desses jovens.

É possível concluir que mudanças ocorrem mediante a integração de mídias sociais no dia a dia das famílias. Entretanto, o impacto dessas mudanças depende de diversas variáveis, incluindo o significado que essas mídias representam para os membros familiares, a intensidade com a qual essas mídias são utilizadas e o objetivo com o qual cada um utiliza determinada plataforma. É necessário que os pesquisadores da área de família estejam atentos as transformações que vêm ocorrendo nas relações familiares advindas pelo uso de mídias sociais, visando compreender o impacto dessas transformações.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados evidenciaram que os adolescentes reconhecem que o consumo de mídias sociais gera menos tempo para vivenciar os momentos com a família, indicando que a crescente interação virtual pode ter impacto na dinâmica familiar, substituindo o tempo de qualidade com a família. A diminuição do tempo de convivência física entre membros familiares tem potencial para enfraquecer os vínculos emocionais entre pais e filhos e contribuir para o isolamento familiar.

Cabe ressaltar que as duas instituições onde foram coletados os dados oferecem suporte psicológico, sendo realizadas frequentemente oficinas e discussões acerca da saúde mental. Existe, portanto, a valorização do cuidado com a esfera socioemocional dos alunos. Esse suporte pode influenciar na autopercepção dos jovens que estão inseridos neste contexto, podendo não ser replicado o mesmo resultado na população geral, considerando o baixo índice de psicólogos nas escolas brasileiras.

Os dados evidenciados anteriormente sinalizam a necessidade de supervisão e limites para o uso de mídias, além da necessidade da construção de novas formas de comunicação entre a família e os adolescentes, a fim de fortalecer os vínculos familiares. O WhatsApp, Instagram e Tiktok são as mídias mais utilizadas tanto pelos adolescentes quanto pelos pais.

Outra potencialidade do estudo é a identificação que os adolescentes tiveram do manejo do próprio tempo, pouco mais de um terço dos adolescentes deixam de realizar atividades devido ao tempo gasto nas mídias, ou seja, reconhecendo que poderiam empregar seu tempo em outras atividades, como esporte, estudos para vestibular e curso de idiomas. Nesse sentido, é importante o papel do psicólogo escolar, por exemplo, atuando de forma preventiva na escola por meio de rodas de conversa e oficinas acerca

do manejo de tempo, para que os adolescentes não deixem de realizar atividades importantes para seu desenvolvimento, bem-estar e qualidade de vida em longo prazo.

Em relação ao uso de mídias sociais pelos pais, os resultados mostram que 39% deles utilizam as mídias de 2 a 3 horas por dia e 30,4% utilizam acima de 5 horas por dia. Quando se compara com os adolescentes, percebe-se similaridade no padrão de utilização das mídias sociais. A diminuição da qualidade nas interações familiares pode comprometer o desenvolvimento emocional, social e cognitivo dos adolescentes, reforçando a importância de fortalecer os vínculos nesse núcleo. Portanto, cabe aos profissionais de Psicologia fomentarem discussões acerca da importância de o uso do tempo familiar ser de qualidade, buscando orientar as famílias para planejarem atividades em conjunto, na rotina diária e estabelecerem limites saudáveis com o trabalho e outras responsabilidades.

É consenso na literatura a importância da supervisão ativa dos pais sobre as atividades on-line dos filhos. Estudos como os de Daneels e Vanwynsberghe (2017) e Padilla-Walker *et al.* (2018) concluem que a supervisão parental reduz o risco de exposição a conteúdos inadequados, a dependência digital, *cyberbullying*, vícios digitais e acesso a conteúdos prejudiciais, reduzindo possíveis impactos negativos do uso de mídias sociais. Pesquisas destacam a importância de estabelecer limites claros e monitorar o tempo de tela, além de dialogar sempre com os adolescentes sobre os cuidados necessários ao estar on-line nas mídias (Daneels; Vanwynsberghe, 2017; Padilla-Walker *et al.*, 2018).

Apesar de estudos científicos mostrarem os cuidados necessários que os pais precisam ter com o uso de mídias sociais por parte de seus filhos e fazerem alertas, na presente pesquisa a maioria dos pais não monitora a quantidade de horas que os filhos estão nas mídias sociais, o que também foi encontrado na pesquisa de Tan *et al.* (2025). Além da supervisão parental, é fundamental

reconhecer o papel ativo dos próprios adolescentes nesse processo. Estimular o protagonismo juvenil significa ajudá-los a desenvolver senso crítico, estabelecer seus próprios limites e adotar uma postura cuidadosa diante dos riscos da internet, como a exposição excessiva, a manipulação por algoritmos e os relacionamentos virtuais prejudiciais.

Ressalta-se que 87% dos pais disseram que seus filhos compartilham com eles as publicações, notícias e *memes* via essas plataformas de mídias, o que pode favorecer o vínculo familiar, aproximando os pais e seus filhos. Por outro lado, os resultados indicam que os adolescentes não participam das tarefas domésticas, sendo que o engajamento nesse tipo de atividade pode gerar impactos positivos na vida dos jovens, trazendo responsabilização, autonomia e empatia, gerando sentimentos de pertencimento familiar, além de promover autoestima, rotina e disciplina.

REFERÊNCIAS

ABREU, J. N. R. de; SOUZA, D. L. Cyberbullying: a prática da violência na era digital. **Revista Psicologia em Pesquisa**, v. 11, n. 1, p. 92100, 2017.

ACAR, I. H.; TORQUATI, J.; SHELTON, K. H. Parenting and adolescents' social media use: a review. **Journal of Adolescence**, v. 96, p. 123–134, 2022.

ANDRADE, A. L. M. *et al.* Uso problemático da internet, ansiedade e depressão em adolescentes. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 33, 2020.

ARAB, M.; DIAZ, L. Hiperexposição da sexualidade nas redes sociais e suas implicações. **Revista Estudos de Psicologia**, v. 20, n. 3, p. 134142, 2015.

ASHTON, P.; BEATTIE, M. Screen time and adolescent development. **Youth Studies Australia**, v. 38, n. 2, p. 4553, 2019.

BOER, M.; STEVENS, G. W. J. M.; FINKENAUER, C.; VAN DEN EIJNDEN, R. J. J. M. The complex association between social media use intensity and adolescent wellbeing: A longitudinal investigation of five factors that may affect the association. **Computers in Human Behavior**, 2022. DOI: 10.1016/j.chb.2021.107084 OUCI

BOER, M.; VAN DEN EIJNDEN, R. J. J. M.; BONIEL-NISSIM, M.; *et al.* Adolescents' intense and problematic social media use and their wellbeing in 29 countries. **Journal of Adolescent Health**, v. 66, n. 6 Suppl., p. S89–S99, 2020. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2020.02.014 PMCScienceDirect

BOECKEL, M. G.; SARRIERA, J. C. Estilos parentais e práticas educativas: questões teóricas e evidências empíricas. **Psicologia em Estudo**, v. 10, n. 3, p. 431439, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde do adolescente: competências e habilidades**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Comitê Gestor da Internet. **Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nas escolas brasileiras – TIC Educação 2018**. São Paulo: CGI.br, 2018.

BUTURI, L. A.; PANZA, A. V. Influência das redes sociais na autoimagem e autoestima de adolescentes. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 13, n. 1, p. 3344, 2021.

CAVALCANTE, F. G. Violências nas redes: quando a internet adoece. **Revista de Saúde Mental e Sociedade**, v. 29, p. 1727, 2020.

CHARMARAMAN, L. *et al.* Social media use and adolescent

mental health: Findings from a longitudinal study. **Journal of Adolescent Health**, v. 68, n. 3, p. 516522, 2021.

DANEELS, R.; VANWYNSBERGHE, H. Mediating social media use: Connecting parental mediation strategies and social media literacy. **Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace**, [S. l.], v. 11, n. 3, p. Article 5, 2017. DOI: 10.5817/CP2017-3-5. Available at: <https://cyberpsychology.eu/article/view/8560>. Acessado em Nov. 17, 2025.

DESSEN, M. A. Questionário de caracterização do sistema familiar. In: WEBER, L.; DESSEN, M. A. (Org.). **Pesquisando a família: instrumentos para coleta e análise de dados**. Curitiba: Juruá, p. 102–114, 2009.

ERIKSON, E. H. **Identidade: juventude e crise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1972.

ESPINOZA, G. *et al.* Youth development in the digital age. **Adolescent Research Review**, v. 7, p. 123135, 2022.

FERREIRA, M. C. S. *et al.* O uso da internet e suas influências no desenvolvimento infantil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 12, p. e4794, 2020.

FERREIRA, M. K. M.; FARIAS, L. R. O adolescente diante da internet: reflexões sobre a supervisão parental. **Revista Psicologia Escolar e Educacional**, v. 24, n. 2, p. 101108, 2020.

HOHENDORFF, J.; PATIAS, N. D. Sexualização precoce e os impactos na saúde mental de crianças e adolescentes. **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 19, n. 2, p. 124139, 2017.

HUTZ, C. S. Adaptação da Escala de Autoestima de Rosenberg. In: HUTZ, C. S. (org.). **Avaliação em Psicologia Positiva**. Porto Alegre: Artes Médicas, p. 3540, 2000.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD Contínua)**, 2022.

JO, H.; JANG, S. Social media use and family functioning in adolescence: a scoping review. **Journal of Child and Family Studies**, v. 32, p. 890–906, 2023.

LEIJSE, T. *et al.* Social media engagement and adolescent mental health: Metaanalytic review. **Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking**, v. 26, n. 3, p. 157–165, 2023.

LERNER, R. M. **Concepts and theories of human development**. 3. ed. New York: Routledge, 2009.

LUCENA, D. F. Impactos da tecnologia na infância e adolescência. **Revista Psicologia e Sociedade**, v. 25, n. 2, p. 110117, 2013.

NEVES, F. S. *et al.* O uso da internet por adolescentes: um estudo sobre as repercussões escolares e familiares. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 19, n. 1, p. 4350, 2015.

NIKKELEN, S. W. *et al.* Media use and school achievement: a metaanalytic review. **Educational Research Review**, v. 12, p. 89–105, 2014.

NÓBREGA, M. M. C. Cibercultura e a formação da identidade na adolescência. **Revista Psicologia em Estudo**, v. 15, n. 4, p. 745754, 2010.

OSHER, D. *et al.* (2020) Drivers of human development: How relationships and context shape learning and development. **Applied Developmental Science**, v. 24, n. 1, 6–36.

PADILLA-WALKER, L. M.; COYNE, S. M.; KROFF, S. L.; MEMMOTT-ELISON, M. K. The protective role of parental

media monitoring style from early to late adolescence. **Journal of Youth and Adolescence**, v. 47, n. 2, p. 445-459, 2018. DOI: 10.1007/s10964-017-0722-4.

PAULICH, K. N. *et al.* Screen time and mental health: Adolescent Brain Cognitive Development (ABCD) study. **PLOS ONE**, v. 16, n. 5, e0252440, 2021.

PEREIRA, M. V.; MEIRA, M. E. O impacto da sexualização midiática precoce na construção da identidade feminina. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 20, n. 2, p. 4554, 2021.

SANTOS, L. M. R. Influência das redes sociais na saúde mental dos adolescentes: uma revisão integrativa. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 16, n. 2, p. 120, 2024.

SANTOS, L. M. R. *et al.* Redes sociais, autoestima e ideação suicida em adolescentes: uma análise crítica. **Revista Psicologia em Foco**, v. 13, n. 3, p. 6783, 2021.

SANTOS, M. J. S. Adolescência conectada: redes sociais e identidade juvenil. **Psicologia e Sociedade**, v. 33, p. e228778, 2021.

SBP – SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. **Manual de orientação sobre o uso da internet por crianças e adolescentes**. São Paulo: SBP, 2016.

SENNA, M. de S.; DESSEN, M. A. Desenvolvimento na adolescência: aspectos biopsicossociais. **Paideia**, v. 22, n. 53, p. 115123, 2012.

SOUZA, T. R. M.; CUNHA, C. F. M. A construção da identidade na adolescência mediada pelas redes sociais. **Revista Psicologia Escolar e Educacional**, v. 23, n. 2, p. 321-329, 2019.

TAN, C. Y.; XU, N.; LIANG, M.; LI, L. Meta-analysis of associations between digital parenting and children's digital wellbeing.

Educational Research Review, v. 48, p. 100699, 2025. DOI: 10.1016/j.edurev.2025.100699. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1747938X25000363>. Acesso em: 17 nov. 2025.

VERMEULEN, I. *et al.* Social media and adolescents' selfesteem: a systematic review. **Media Psychology**, v. 21, n. 1, p. 1–28, 2018.

WENDT, G. W.; LISBOA, C. S. M. Violência virtual contra adolescentes: o cyberbullying e seus impactos. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 13, n. 2, p. 349364, 2013.

CAPÍTULO 6

ENVELHECIMENTO E AMIZADE

Lúcia Vaz de Campos Moreira¹³

Elaine Pedreira Rabinovich¹⁴

Rafael Cerqueira Fornasier¹⁵

1 INTRODUÇÃO

O presente capítulo apresenta parte dos resultados da pesquisa intitulada “Envelhecimento e velhice: pessoa, família, trabalho/aposentadoria, sociedade”, coordenada pelos autores deste texto. A investigação teve como objetivo geral descrever, segundo a ótica de homens e mulheres idosos, como vivenciam a velhice, focalizando os aspectos agradáveis e desagradáveis deste momento de suas tra-

¹³. Doutora em Psicologia (USP), mestra em Educação (UFBA) e graduada em Psicologia (USP). Atualmente é professora adjunta do Programa de Pós-graduação em Psicologia e da graduação em Psicologia da Universidade Católica de Petrópolis (UCP). É líder do grupo de pesquisa “Família, desenvolvimento humano, crenças e práticas de educação” e vice-coordenadora do Grupo de Trabalho “Famílias e processos de desenvolvimento, saúde e educação” (ANPEPP). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5102-9514>. E-mail: lucia.moreira@ucp.br.

¹⁴. Psicóloga, mestrado, doutorado e pós-doutorado pela Universidade de São Paulo (USP). Professora adjunta do Programa de Pós-graduação em Família na Sociedade Contemporânea (UCSal). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3048-6609>. E-mail: elaine.rabinovich@pro.ucs.br.

¹⁵. Doutor em Ciências do Matrimônio e da Família (Pontifícia Universidade Lateranense-Roma). Coordenador do Programa de Pós-graduação em Família na Sociedade Contemporânea (UCSal) e diretor do Pontifício Instituto Teológico João Paulo II para as Ciências do Matrimônio e da Família (Seção Brasileira). Membro do Grupo de Trabalho “Famílias e processos de desenvolvimento, saúde e educação” (ANPEPP). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5982-6454>. E-mail: rafael.fornasier@ucs.br.

jetórias. Aqui serão relatados os dados relativos a como vivenciam as amizades.

Para Mary Del Priore (2025, p. 277), a partir de dados do IBGE de 2022, “até 2030, o Brasil terá mais pessoas acima dos 60 anos do que crianças até 14 anos”, sendo que a população idosa cresceu 57,4% desde 2010, duplicando entre 2000 e 2023 – 8,7% e 15,6%, respectivamente (IBGE, 2024). Além disso, em 2030, o Brasil deve atingir a quinta posição no *ranking* mundial quanto ao envelhecimento populacional (Jornal da USP, 2018). Deste modo, estudos sobre a velhice tornam-se tanto prioritários quanto urgentes.

Dentre as temáticas emergentes quanto ao envelhecimento, está a importância das redes formais e informais de apoio social, tanto para reduzir a solidão, quanto para melhorar a saúde mental e o bem-estar dos idosos (Macedo *et al.*, 2023). Dessas redes, destaca-se a importância das provenientes de amizade (Bessa *et al.*, 2024).

A amizade foi vista já desde Aristóteles (2011), por ele nomeada *philia*, como uma das formas do amor e virtude essencial para a vida, distinta da amizade de utilidade ou até de prazer. Igualmente, para Comte-Sponville (2011), retomando Aristóteles, a *philia*, traduzida como amizade, é o segundo nome grego do amor, ao lado de *eros* e *ágape*. Para Aristóteles (2011), na amizade virtuosa, os amigos estão unidos por aquilo que têm de mais essencial. Aproximando a noção de virtude àquela de bem relacional, como o faz Donati (Fornasier, 2018), pode-se dizer que a amizade, enquanto virtude, é um bem relacional. Fazendo referência a Nussbaum e a Donati como dois dos quatro iniciadores da teoria dos “bens relacionais”, Bruni (2013) recorda que estes não são bens materiais, nem serviços consumidos pelos indivíduos, mas sim expressão das relações interpessoais. Os bens relacionais dizem respeito a valores, percepções, processos, relacionamentos, dinâmicas internas e

externas vivenciadas na interação com os outros e com as instituições (tanto governamentais, quanto civis e religiosas). Assim, um estudo sobre a amizade inscreve-se necessariamente no âmbito das questões fundamentais e fundantes da pessoa humana, estando essa ligada ao grande elo que nutre o senso de comunidade.

A amizade varia no decorrer da vida: as crianças tendem a fazer amigos facilmente utilizando jogos e brincadeiras, sendo estas instáveis e imediatistas. Já os adultos precisam obter um ganho instrumental, prazeroso ou afetivo. Nesse sentido, a amizade pode partir de uma relação mais generalista de trocas instrumentais, como estudar juntos, praticar um esporte conjuntamente ou participar de um grupo musical, para um relacionamento próximo no qual a confiança e a lealdade são recíprocas, que caracterizaria a amizade entre idosos (Souza; Garcia, 2008).

O tema da amizade em pessoas idosas constitui uma interface entre família e comunidade/sociedade. De fato, os amigos, ao lado dos familiares, são, possivelmente, as figuras mais importantes da rede social do idoso e a sociabilidade é o aspecto mais relevante em suas vidas, como evidenciado no estudo de Almeida *et al.* (2015) e reforçado pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2008).

Como as pessoas idosas estão suscetíveis a perdas, o envelhecer acarreta mudanças na estrutura da rede social, em particular nas relações familiares e de amizade (Hinde, 1997 *apud* Souza; Garcia, 2008). Consequentemente, segundo Fidalga, Landim e Melo (2018), é importante que os pesquisadores abordem as redes de suporte social como fontes de melhoria na qualidade de vida dos idosos. Almeida e Maia (2010) reforçam que o isolamento social relaciona-se a fatores de risco como solidão, depressão, imobilidade e suicídio.

Embora tenha sido observado um crescimento na produção científica desse tema desde a década de 1970 (Souza; Garcia, 2008), há poucas investigações equivalentes ao presente estudo,

pois este possibilitou que pessoas idosas falassem sobre as suas amizades de modo livre e não condicionadas a um ambiente ou a atividade específicos. Nas pesquisas anteriormente realizadas, a amizade emerge, em geral, associada a outras questões, como a do envelhecimento ativo, por propiciar contatos com outras pessoas além de familiares (Aerosa *et al.*, 2011; Ferreira *et al.*, 2012) e em situações específicas, como em instituições de longa permanência, grupos de convivência e universidades para idosos (Almeida; Maia, 2010). Já, Souza e Rabinovich (2022), pesquisando a amizade entre idosos no contexto rural baiano, concluíram que, nesse contexto, a amizade permeia os relacionamentos com a vizinhança, mas, principalmente, com a família.

Souza e Garcia (2008), a partir da produção da literatura estrangeira sobre amizade de idosos, identificam cinco temas: a dialética família/amigos; a amizade nas instituições de cuidado e nos condomínios para idosos; a mulher envelhecendo; apoio social, redes e tipos de amizades em idosos; e o tratamento teórico e metodológico sobre o tema da amizade em idosos. Os autores ressaltam haver uma carência de pesquisas sobre amizade e velhice no contexto brasileiro.

Referente ao gênero, amizades femininas são diferentes das masculinas desde a infância. Na parte de revisão de literatura do estudo de Souza e Hutz (2007), os autores constataram que, embora não haja um consenso, as amizades entre mulheres são consideradas de melhor qualidade, mais íntimas, próximas e divertidas e do tipo face-a-face, enquanto as amizades masculinas são do tipo lado-a-lado, calcadas na realização de atividades em conjunto, mais instrumentais e valorizam mais o tempo investido na amizade.

Para Santana (2019), apoiando-se em Chopik (2017), as amizades sólidas e confiáveis são mais determinantes para a boa saúde e a felicidade de um indivíduo idoso do que sua relação com

parentes. Em estudo desenvolvido com 271.053 adultos de 100 países (Chopik, 2017), foi constatado que a valorização das amizades estava relacionada a um melhor funcionamento sobre a saúde e o bem-estar, enquanto que a valorização de relações familiares exerceu uma influência mais estática.

Pode-se concluir que não há dúvidas de que relações de amizade afetam positivamente a saúde e a qualidade de vida dos idosos, embora sejam necessários mais estudos para compreender como e por qual motivo as afetam (Almeida; Maia, 2010; Macedo *et al.*, 2023). Deste modo, ao abordar a questão dos amigos neste estudo, os autores do capítulo colocam-se ao lado dos pesquisadores citados que compreendem a rede social como importante e fundamental alavanca para o bem-estar das pessoas idosas.

Assim, o objetivo do presente capítulo é descrever, segundo a ótica de homens e mulheres idosos, como vivenciam a amizade, focalizando os aspectos agradáveis e desagradáveis da amizade neste momento de suas trajetórias.

2 MÉTODO

Trata-se de pesquisa exploratória, que teve como participantes 60 idosos¹⁶ da Região Metropolitana de Salvador-Bahia (30 do sexo masculino e 30 do feminino), que foram contatados por meio da rede dos entrevistadores e considerando os critérios de inclusão: ser idoso (ter 60 anos ou mais), residir em bairro de classe média da Região Metropolitana de Salvador e aceitar participar do estudo assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Como instrumento de pesquisa, foi

¹⁶ Cada participante do sexo feminino recebeu o código “F” e os do sexo masculino receberam o código “M”. Além disso, ao lado das letras “F” e “M” foi incluído um número de um a 30 que representa cada uma das 30 idosas e cada um dos 30 idosos.

utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado, com questões abertas, elaborado pelos pesquisadores. O instrumento aborda: dados de identificação; rotina; dados sobre família; amizades; trabalho/aposentadoria; atividades realizadas; pessoa; sociedade; sentido de vida e perspectivas futuras. Dentre os vários tópicos abarcados nas entrevistas, apenas um foi objeto deste capítulo: o referente às amizades. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica do Salvador e, após tal aprovação, utilizando os critérios de acessibilidade e os de inclusão mencionados anteriormente, os pesquisadores convidaram, para participar do estudo, idosos (pessoas com 60 anos ou mais) residentes na Região Metropolitana de Salvador-Bahia. Após o consentimento destes, foi realizada a entrevista em local de conveniência para os participantes. As entrevistas duraram cerca de 60 minutos e foram gravadas em áudio. As gravações das entrevistas foram transcritas integralmente pelos entrevistadores e, depois, analisadas pelo método de conteúdo temático.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As idades dos homens idosos variaram de 60 a 88 anos (média: 73 anos). Por sua vez, as idades das mulheres foram de 60 a 90 anos (média: 72 anos). Com relação à etnia autodeclarada, 47% dos homens eram pardos, 43% brancos e 10% negros. No que diz respeito às mulheres, 67% eram brancas, 23% pardas e 10% negras. Sobre o nível de escolaridade, 47% dos homens tinham ensino superior, 33% ensino médio, 10% pós-graduação, 7% ensino fundamental e 3% ensino técnico. Por outro lado, 43% das mulheres tinham nível superior, 27% ensino fundamental, 23% ensino médio e 7% pós-graduação. Quanto ao estado civil, 61% dos homens eram casados pela pri-

meira vez, 13% casados mais de uma vez, 13% divorciados, 7% solteiros, 3% estavam em união estável e 3% eram viúvos. No caso das mulheres, 50% delas eram viúvas, 30% casadas, 13% divorciadas e 7% solteiras. Sobre a ocupação, 43% dos homens estavam aposentados, 40% eram aposentados, mas continuavam trabalhando, 13% estavam trabalhando e 4% estavam de licença médica (prestes a se aposentarem). Já 57% das mulheres estavam aposentadas, 17% trabalhavam, 13% estavam aposentadas, mas continuavam trabalhando e 13% nunca havia trabalhado de forma remunerada. Constata-se, na população estudada, um bom nível de escolaridade tanto dos homens quanto das mulheres, o predomínio de homens casados e de mulheres viúvas e mais homens idosos trabalhando (mesmo que já estivessem aposentados) do que de mulheres que, em sua maioria, estavam aposentadas.

Quase todos os idosos dos dois grupos afirmaram ter amigos (96,7% dos homens e 93,3% das mulheres), sendo que 36,7% dos homens e a mesma proporção das mulheres disseram ter muitos amigos. Alguns exemplos de falas sobre ter muitos amigos foram: “Eu posso lhe dizer e antecipar que eu não tenho inimigos, mas amigos eu tenho bastante, mesmo porque a gente conserva a amizade, com carinho, com ética, com educação e com boas palavras. [...] Eu gosto de ter amigos, eu gosto de rodas de amigos, eu gosto de conversa, eu sou muito alegre e é isso daí. Amigo é uma coisa maravilhosa, às vezes, é melhor do que certos parentes” (M03, 76 anos); “Muitos, muitos amigos desde o tempo de escola. Hoje muitos já faleceram, mas foram amigos de verdade, amigos que até hoje a gente telefona toda semana pra saber um do outro. Tenho várias amigas e pessoas que foram amigas de meu marido e ainda se lembram de mim. Minha casa era muito cheia de amigos meus e dele (marido) e até hoje ainda lembro, telefonam pra saber como é que eu estou, tenho muitos amigos, muitas amigas ainda, tanto

da minha idade, como bem mais novas do que eu” (F14, 87 anos); “Tenho muitos amigos em toda parte” (F16, 66 anos); “Tenho muitos (amigos). Uma coisa que eu sei ser é amiga, porque eu sei retribuir e também recebo” (F27, 75 anos).

No entanto, alguns idosos tinham poucos amigos (26,7% dos homens e 33,3% das mulheres), como ilustrado a seguir: “Muito poucos (amigos). Eu sempre fui caseiro e, depois que me aposentei, ainda fiquei mais” (M09, 88 anos); “Amigos, tenho. Claro que, com a idade avançada, 80 anos, você já não tem tantos amigos como antigamente, até porque a lei da vida vai limitando, até pelo desaparecimento de alguns, até pela incapacidade de alguns de deslocamento ou às vezes até de receber” (M19, 80 anos); “Eu tenho poucos, poucos amigos, mas são de confiança” (M24, 68 anos); “Sim, tenho amigos, mas nem tanto, porque, hoje em dia, cada qual cuida da sua família, então, é difícil a gente estar assim como antigamente. Eu me lembro que eu saía com minha mãe e a gente ia visitar as pessoas [...]. Hoje em dia, as amizades são mais assim: ‘ah, você quer ir comigo nessa viagem? Ficam chateados quando a pessoa fala que não vai porque está sentindo dor. Não compreendem que dor é dor e ninguém pode dar jeito, a não ser que Jesus Cristo descesse na terra, de novo, para dar um jeito; para a gente chegar e falar para Ele tirar a minha dor, pelo amor de Deus! (risos)” (F19, 75 anos).

É importante destacar o impacto de mudança de residência na convivência com amigos, como ilustrado na fala que segue: “Ainda tenho, como vim morar aqui longe de onde morava, é complicado de encontrar, mas conhecidos tenho muitos” (F25, 81 anos).

A Tabela 1 revela os ambientes de amizade dos(as) idosos(as) entrevistados.

**Tabela 1 – Ambientes de amizade dos(as) idosos(as).
Região Metropolitana de Salvador-BA**

Ambientes de amizade dos(as) idosos(as)*	Percentagens de idosos (n=30)	Percentagens de idosas (n=30)	Percentagens totais (n=60)
Conhecidos ao longo da vida	23,7	28,2	25,8
Colegas de trabalho, ex-alunos e clientes	27,0	20,8	24,1
Antigos(as) colegas de estudo (escola ou faculdade)	11,9	9,4	10,7
Igreja, grupo religioso	8,5	9,4	8,9
Vizinhança/condomínio	3,4	15,1	8,9
Amigos de atividade esportiva ou que encontra na rua ao realizar caminhadas	11,9	-	6,3
Grupos sociais (maçonaria, associações)	5,1	3,8	4,5
Casais amigos	1,7	5,7	3,6
Ambientes sociais de lazer (barzinho, restaurante, jogos de cartas)	3,4	1,9	2,7
Médico da família	1,7	-	0,9
Ambiente familiar	-	1,9	0,9
Não tem amigos atualmente	1,7	3,8	2,7
Total de respostas	$f = 59$	$f = 53$	$f = 112$

* Permite respostas múltiplas. O percentual foi calculado com base na frequência de respostas e não com relação ao número de participantes.

Os ambientes de amizade dos homens idosos foram: colegas de trabalho e clientes (27,0% das respostas); conhecidos ao lon-

go da vida (23,7% das respostas); antigos(as) colegas de estudo – escola ou faculdade (11,9% das respostas); amigos de atividade esportiva ou que encontra na rua ao realizar caminhadas (11,9% das respostas). Baixas porcentagens foram obtidas em: igreja, grupo religioso (08,5% das respostas); grupos sociais – maçonaria, associações (5,1% das respostas); vizinhança/condomínio (3,4% das respostas); ambientes sociais de lazer – barzinho, restaurante (3,4% das respostas); médico da família (1,7% das respostas); casais amigos (1,7% das respostas). Além disso, em 1,7% das respostas houve a afirmação de não ter amigos atualmente.

Por outro lado, os ambientes de amizade das mulheres idosas foram: conhecidos ao longo da vida (28,2% das respostas); colegas de trabalho, ex-alunos e clientes (20,8% das respostas); vizinhança/condomínio (15,1% das respostas). Baixas porcentagens foram obtidas em: antigos(as) colegas de estudo – escola ou faculdade (9,4% das respostas); igreja, grupo religioso (9,4% das respostas); casais amigos (5,7% das respostas); grupos sociais – associações (3,8% das respostas); ambientes sociais de lazer – jogos de cartas (1,9% das respostas); ambiente familiar (1,9% das respostas). Além disso, em 3,8% das respostas houve a afirmação de não ter amigos atualmente.

É importante ressaltar que, em decorrência de os participantes serem pessoas idosas, alguns amigos deles já faleceram, como ilustra a seguinte fala: “Esses amigos foram mais do ambiente do trabalho do banco (onde foi gerente). Infelizmente alguns já morreram, amigos de fé mesmo, perdi alguns. E amigos que foram clientes do banco, tive um amigo que faleceu” (M05, 74 anos).

Os dados da Tabela 1 sugerem algumas diferenças entre homens e mulheres quanto aos seus relacionamentos com amigos: as mulheres tendem a se relacionar com pessoas em longo prazo e próximas espacialmente, enquanto os homens se afiliam a colegas por atividades em comum (conhecidos ao longo da vida: homens

23,7%; mulheres: 28,2%; colegas: homens 27,0%, mulheres: 20,8%).

Na Tabela 2 consta como os(as) idosos(as) descrevem as suas vidas com os amigos.

Tabela 2 – Descrição dos(as) idosos(as) sobre a vida com os amigos. Região Metropolitana de Salvador-BA

Como descreve a sua vida com os amigos*	Percentagens de idosos (n=30)	Percentagens de idosas (n=30)	Percentagens totais (n=60)
Companheirismo, ajuda mútua	43,4	46,7	45,0
Boa convivência (de forma genérica)	30,0	13,3	21,6
Pouco tempo de convivência	13,3	10,0	11,7
Divertida e agradável	6,7	10,0	8,3
Muito boa/ótima	-	6,7	3,3
Relação de confiança	-	3,3	1,7
Respeitosa	3,3	-	1,7
Realizam atividades de caridade juntos	-	3,3	1,7
Atualmente não têm amigos	3,3	6,7	5,0
Total de respostas	$f = 30$	$f = 30$	$f = 60$

* O percentual foi calculado com base no número de participantes.

Os idosos do sexo masculino descrevem a vida com os amigos como segue: companheirismo, ajuda mútua (43,4%); boa convivência, de forma genérica (30,0%); pouco tempo de convivência (13,3%); divertida e agradável (6,7%); respeitosa (3,3%). Além disso, 3,3% informaram que atualmente não têm amigos.

Por seu lado, as idosas do sexo feminino expõem a vida com os amigos como segue: companheirismo, ajuda mútua (46,7%); boa convivência, de forma genérica (13,3%); pouco tempo de convivência (10,0%); divertida e agradável (10,0%); muito boa/ótima (6,7%); relação de confiança (3,3%); realizam atividades de caridade juntos (3,3%). Além do mais, 6,7% comunicaram que atualmente não têm amigos.

Desse modo, o companheirismo prevalece em ambos os gêneros de idosos, assim como a busca de relações harmoniosas por meio de ajuda mútua (homens: 43,4%; mulheres: 46,7%).

A Tabela 3 apresenta as atividades que os(as) idosos(as) fazem junto com os amigos.

Tabela 3 – Descrição dos(as) idosos(as) sobre o que fazem com os amigos. Região Metropolitana de Salvador-BA

O que o(a) idoso(a) faz com os amigos*	Percentagens de idosos (n=30)	Percentagens de idosas (n=30)	Percentagens totais (n=60)
Conversa pessoalmente (visita ou recebe em casa) ou por telefone ou whatsapp	45,3	30,9	38,0
Passeia Mulheres (praia, shopping, clube, barzinho) Homens (praia, barzinho, clubes, praça, sítio, casa de praia, estádio de futebol)	11,3	20,0	15,6
Almoça e/ou janta	11,3	9,1	10,2

Faz festa, encontros, comemora aniversários, canta ou toca instrumentos juntos	7,5	5,5	6,5
Viajam juntas	-	10,9	5,6
Atividade física (faz exercício físico em academia, caminha, joga futebol, <i>jiu jitsu</i>)	11,3	-	5,6
Lazer cultural (cinema)	1,9	5,5	3,7
Joga (mulheres: baralho; homens: xadrez, baralho, dominó)	5,7	1,8	3,7
Vai à Igreja/retiros espirituais	-	05,5	02,8
Quase nada	1,9	3,6	2,8
Recebe afeto e carinho	-	1,8	0,9
Assiste jogo de futebol pela televisão	1,9	-	0,9
Fazem atividades de caridade juntos	-	1,8	0,9
Atualmente não tem amigos	1,9	3,6	2,8
Total de respostas	$f = 53$	$f = 55$	$f = 108$

* Permite respostas múltiplas. O percentual foi calculado com base na frequência de respostas e não com relação ao número de participantes.

Em ordem decrescente, as atividades que os idosos do sexo masculino fazem com os amigos¹⁷ são: conversam pessoalmente (visitam ou recebem em casa) ou por telefone ou whatsapp

¹⁷ Como o estudo era mais amplo e as amizades apenas uma parte dele, não foram investigadas separadamente as atividades que os(as) idosos(as) faziam com as amigas e as que realizavam com os amigos. Foi perguntado o que faziam com os amigos de modo geral.

(45,3% das respostas); passeiam – praia, casa de praia, barzinho, clubes, praça, sítio, estádio de futebol (11,3% das respostas); almoçam e/ou jantam (11,3% das respostas); atividades físicas – fazem exercícios físicos em academia, caminham, jogam futebol, *jiu jitsu* (11,3% das respostas); fazem festas, encontros, comemoram aniversários, cantam ou tocam instrumentos juntos (7,5% das respostas); jogam – xadrez, baralho, dominó (5,7% das respostas); lazer cultural – cinema (1,9% das respostas); assistem jogo de futebol pela televisão (1,9% das respostas); quase nada (1,9% das respostas); atualmente não têm amigos (1,9% das respostas).

Idosos do sexo masculino apreciam conversar sobre política e esportes, como ilustra a fala seguinte: “Alguns (amigos) são da universidade (onde trabalhou), da roda universitária, outros são da roda de esportes, outros são de discussão política, essa coisa toda” (M01, 82 anos).

Por sua vez, em ordem decrescente, as atividades que as idosas fazem com os(as) amigos(as) são: conversam pessoalmente (visitam ou recebem em casa) ou por telefone ou whatsapp (30,9% das respostas); passeiam – praia, *shopping*, clube, barzinho (20,0% das respostas); viajam juntos(as) (10,9% das respostas); almoçam e/ou jantam (9,1% das respostas); fazem festas, encontros, comemoram aniversários (5,5% das respostas); lazer cultural – cinema (5,5% das respostas); vão à Igreja/retiros espirituais (5,5% das respostas); quase nada (3,6% das respostas); jogam baralho (1,8% das respostas); recebem afeto e carinho (1,8% das respostas); fazem atividades de caridade juntos (1,8% das respostas); atualmente não têm amigos (1,8% das respostas).

Ressalta-se que há mais idosas viúvas do que homens viúvos, tanto nos participantes da pesquisa, quanto na população em geral, devido ao fato de a expectativa de vida das mulheres ser maior do que a dos homens. Além disso, ainda há condutas machistas

na sociedade brasileira que avaliam de modo negativo que uma mulher frequente restaurantes, bares e viaje sozinha, por exemplo. Desse modo, a companhia de outras mulheres pode ser necessária às idosas para a realização de atividades sociais. Finalmente, mulheres que permanecem muito tempo casadas tendem a concentrar a própria atividade social em eventos familiares ou religiosos ou equivalentes, enquanto os homens mantêm ligações com seus companheiros de atividades laborais, esportivas e sociais, como a ida a bares.

A Tabela 4 apresenta os aspectos que os(as) idosos(as) consideram agradáveis na vida com os amigos.

Tabela 4 – Aspectos agradáveis na vida com os amigos. Região Metropolitana de Salvador-BA

O que agrada o(a) idoso(a) na sua vida com os amigos*	Percentagens de idosos (n=30)	Percentagens de idosas (n=30)	Percentagens totais (n=60)
Companheirismo e ajuda mútua	45,6	30,4	38,0
Divertir-se e distrair-se com os amigos, estar satisfeito(a) na presença deles	21,2	33,3%	27,3
Respeito mútuo	9,1	3,0	6,1
Recordar o passado	9,1	3,0	6,1
Confiança e intimidade	-	9,1	4,5
Sinceridade	3,0	6,1	4,5
União	-	3,0	1,5
Consideração que um tem pelo outro	3,0	-	1,5

Compartilhar como está a família	3,0	-	1,5
Falar a mesma linguagem com pessoas da mesma geração	-	3,0	1,5
Tem pouca convivência com amigos	3,0	3,0	3,0
Atualmente não tem amigos	3,0	6,1	4,5
Total de respostas	$f = 33$	$f = 33$	$f = 66$

* Permite respostas múltiplas. O percentual foi calculado com base na frequência de respostas e não com relação ao número de participantes.

Em ordem decrescente, os idosos consideram agradável na vida com os(as) amigos(as): companheirismo e ajuda mútua (45,6% das respostas); divertir-se e distrair-se com os amigos, estar satisfeito na presença deles (21,2% das respostas). Respostas menos frequentes foram: respeito mútuo (9,1% das respostas); recordar o passado (9,1% das respostas); sinceridade (3,0% das respostas); consideração que um tem pelo outro (3,0% das respostas); compartilhar como está a família (3,0% das respostas). É importante destacar que pouca convivência com os amigos representam 3,3% das respostas e não ter amigos atualmente também totalizou 3,3%.

As idosas avaliam como sendo agradável na vida com os(as) amigos(as): divertir-se e distrair-se com os amigos, estar satisfeita na presença deles (33,3% das respostas); companheirismo e ajuda mútua (30,4% das respostas); confiança e intimidade (9,1% das respostas); sinceridade (6,1%); respeito mútuo (3,0% das respostas); recordar o passado (3,0% das respostas); união (3,0%); falar a mesma linguagem com pessoas da mesma geração (3,0% das respostas). Ressalta-se que em 3,3% das respostas aparece a pouca convivência com os amigos e 6,1% das respostas apontam para não ter amigos atualmente.

A categoria companheirismo e ajuda mútua pode ser ilustrada com a seguinte fala: “O que agrada é que nós procuramos ter uma convivência amistosa, porque, com a idade, traz uma coisa que se chama sabedoria. E, com a sabedoria, a gente procura conviver com os defeitos dos amigos, procura disputar menos, procura somar na convivência” (M06, 71 anos).

Por sua vez, a categoria divertir-se e distrair-se com os amigos, estar satisfeito na presença deles é assim exemplificada: “São muito engraçadas, a gente viaja, conversa, a gente não tem pudor assim de não ter que falar qualquer coisa. Também a gente não vai falar palavrão, mas a gente brinca, conversa, e é bom que a gente viaja, cada um diz uma piada e vai para os lugares. É gostoso” (F10, 64 anos).

Os dados da Tabela 4 sugerem que os homens têm os amigos como companheiros e as mulheres como companhia, mas isso não ocorre de modo nem absoluto e nem exclusivo a cada gênero separadamente. Além disso, e principalmente, os dados revelam que tanto idosos quanto idosas valorizam positiva e agradavelmente as suas amizades. Esses resultados corroboram vários estudos citados em Souza e Hutz (2007), em que, embora de forma não unânime, revelam que as amizades nas mulheres parecem envolver maior satisfação e ocorrer face-a-face, enquanto as masculinas são lado-a-lado, mais instrumentais e valorizam o tempo investido na amizade.

A seguir, constam os aspectos que os(as) idosos(as) consideram desagradáveis na vida com os amigos.

Tabela 5 – Aspectos desagradáveis na vida com os amigos. Região Metropolitana de Salvador-BA

O que desagrada o(a) idoso(a) na sua vida com os amigos*	Percentagens de idosos (n=30)	Percentagens de idosas (n=30)	Percentagens totais (n=60)
Não poder encontrar com os amigos com a frequência que gostaria (trabalho, alguns amigos moram distantes, ter mudado de bairro, estar sem dinheiro para sair)	6,5	12,9	9,8
Conflitos	6,5	6,5	6,5
Falsidades/mentiras/traições	6,5	6,5	6,5
Piada de mau gosto, inconveniências (como falar alto)	6,5	3,2	4,8
Incompreensão/intolerância (por exemplo, política)	-	9,7	4,8
Cobrança/controlar	-	6,5	3,2
Conversas fúteis	3,2	3,2	3,2
Intrigas (fofoca, ciúmes)	-	6,5	3,2
Não poder mais comer e beber com os amigos (problemas de saúde)	6,5	-	3,2
Exibicionismo	3,2	3,2	3,2
Amigos que demandam muita atenção (por serem solitários)	-	3,2	1,6
Egoísmo	-	3,2	1,6
Quando algum amigo fica doente	-	3,2	1,6

Ganância	3,2	-	1,6
Alguns amigos estão ficando surdos	3,2	-	1,6
Gostaria de ter mais amigos (é tímido)	3,2	-	1,6
Uso de bebida e cigarro	-	3,2	1,6
Nada desagrada	48,3	22,5	35,6
Atualmente não tem amigos	3,2	6,5	4,8
Total de respostas	$f = 31$	$f = 31$	$f = 62$

* Permite respostas múltiplas. O percentual foi calculado com base na frequência de respostas e não com relação ao número de participantes.

Para os homens idosos, 48,3% das respostas referem que nada desagrada na vida com os amigos, como exemplifica a seguinte fala: “Nada me desagrada, porque eu aprendi a respeitar eles e suas diferenças” (M02, 60 anos); “Sinceramente, não tem nada de notável. Eu aprendi que nossa perfeição não se dará jamais” (M28, 82 anos). Os aspectos que desagradam foram distribuídos em diversas categorias, todas com baixas porcentagens.

Por sua vez, para as mulheres idosas, 22,5% das respostas referem que nada desagrada na vida com os amigos. Fora isso, o que mais se destacou foi não poder encontrar com os amigos com a frequência que gostaria, em decorrência do trabalho, alguns amigos moram distantes, ter mudado de bairro, estar sem dinheiro para sair (12,9% das respostas).

A Tabela 5 traz como reforço à análise a maior importância dos relacionamentos com amigos para as idosas devido, provavelmente, a elementos afetivos que caracterizariam essas relações (Coelho; Wolff, 2021).

Como análise geral, destaca-se a dispersão das categorias elencadas, afora companheirismo (43,4% para idosos e 46,7% para idosas) e boa convivência (30,0% para idosos e 13,3% para ido-

sas), correspondendo a conversar pessoalmente (45,3% para idosos e 30,0% para idosas) e passear (idosos: 11,3% e idosas: 20,0%). A essas categorias correspondem igualmente os aspectos citados como agradáveis (companheirismo e ajuda mútua: idosos - 45,6% e idosas - 30,4%; divertir-se: idosos - 21,2% e idosas - 33,3%). Desse modo, podemos apontar diferenças nos relatos no que se refere à amizade relacionada ao gênero, na direção dos resultados apontados por Souza e Hutz (2007), em que os homens parecem valorizar mais o companheirismo e as atividades físicas em conjunto, enquanto as mulheres apreciam as atividades que envolvem diversão, passeios, viagens e a assiduidade dos encontros.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Trata-se de um estudo exploratório, realizado na Região Metropolitana de Salvador, em que 30 idosos e 30 idosas foram entrevistados por meio de um roteiro semiestruturado.

A partir dos resultados obtidos, pode-se concluir que as pessoas idosas valorizam as amizades, pois quase todos os participantes indicaram ter amigos (idosos: 96,7%; idosas: 93,3%). Contudo, alguns idosos e idosas indicaram que o envelhecimento tende a limitar o número de amigos pelo seu desaparecimento e mudanças de vida. Os amigos tendem a ser conhecidos de longa data, do trabalho, dos colégios, da vizinhança e das atividades coletivas esportivas, religiosas e de lazer.

A amizade foi caracterizada pelos idosos e idosas como de companheirismo e agradável e a boa convivência é realizada por meio de conversas, de passeios e de atividades sociais diversas. Pode-se concluir, igualmente, que a rede social informal é sobremaneira importante na sustentação das amizades, permitindo aos idosos e idosas, como apontado por inúmeros estudos, que se mantenham conectados, em oposição ao isolamento e à solidão

que podem acometer as pessoas idosas. Desse modo, as amizades favorecem o sentimento de bem-estar e a saúde, tanto física quanto psíquica.

Sugere-se que futuros estudos especifiquem a qualidade das relações de amizade nas várias circunstâncias e momentos da vida e, também, aprofundem as questões atinentes às relações diferenciais entre os gêneros, tanto na relação com o mesmo gênero, quanto com outros gêneros. Recomendam-se, igualmente, investigações que focalizem diversos contextos sociais e culturais, dado que vieses relacionados a gênero incidem diversamente em diferentes contextos socioculturais e, desse modo, introduzem variações no referente às amizades.

Por fim, deve-se enfatizar a importância de estudos sobre a amizade, de um modo geral e, especificadamente, no caso de pessoas idosas, dada à redução do número de familiares, quer ascendentes, quer descendentes, quer colaterais. Diante dessas evidências, os elos comunitários devem se tornar cada vez mais proeminentes na vida das pessoas (IBGE, 2024: aumento da longevidade em 2023 para 76,4 anos e fecundidade caiu para 1,57).

REFERÊNCIAS

AEROSA, S. V. C.; ARAÚJO, C. K.; CARDOSO, C. M. C.; MOREIRA, E. P. **Relações de amizade em uma população idosa**. Jornada de Pesquisas em Psicologia. 25-26 nov 2011 UNISC. Disponível em https://www.unisc.br/anais/jornada_pesquisa_psicologia/2011/arquivos/27.pdf. Acesso em 16 out. 2019.

ALMEIDA, A. K.; MAIA, E. M. C. Amizade, idoso e qualidade de vida: revisão bibliográfica. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 15, n.4, p. 743-750, out.-dez., 2010. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v15n4/v15n4a09.pdf>>. Acesso em 17 out. 2019.

ALMEIDA, M. B.; MACEDO, N. D. R.; DIAMANTINO, R. M.; GARCIA, A. M. P. **Qualidade de vida na terceira idade na pós-aposentadoria**: uma revisão da literatura nacional nas duas últimas décadas. XIV SEPA – Semana Estudantil de Produção Acadêmica UNIFACS, 2015. Disponível em <<http://www.fbss.org.br/dados/wwwfbs/artigos/Qualidade%20de%20vida%20terceira%20idade%20na%20aposentadoria>>. Acesso 16 out. 2019.

ARISTÓTELES. **Ética a Nicômaco**. Trad de Pietro Nassetti. São Paulo: Editora Martin Claret, 2011. (Original 322 a.C.).

BESSA, T. A.; FERREIRA, C. R.; SIQUEIRA, R. C. M. L.; TORELLI, W. R. N.; ALMEIDA, T.; FALCÃO, D. Amizade e solidão na velhice: uma revisão integrativa da literatura. **Kairós-Gerontologia**, v. 27, n. 3, 2024. Disponível em <https://kairosgerontologia.com.br>. Acesso em 30 maio 2025.

BRUNI, L. Felicità, economia e beni relazionali. **Nuova umanità**, v. 27, n. 3-4, p. 543-565. Disponível em: <<https://www.edc-online.org/it/header-pubblicazioni/archivio-documenti/saggi-1/543-nuova-umanita-2005-0304-bruni/file.html>>. Acesso em 30 jul. 2025.

COELHO, M. G.; WOLFE, C. S. Gênero, emoções, afetos e cuidados: novos desafios para o campo da filosofia. **Cadernos de Ética e Filosofia Política**, v. 39, n. 2, 2021. <Disponível em <https://revistas.usp.br>>. Acesso em 20 mai. 2025. (Varia e Dossiê II Encontro Filosofia e Gênero).

CHOPIK, W. J. Associations among relational values, support, health, and well-being across the adult lifespan. **Personal Relationships**, v. 24, n. 2. [Http://onlinelibrary.wiley.com](http://onlinelibrary.wiley.com)>. Acesso em 18 out. 2019.

COMTE-SPONVILLE, A. **O amor**. Trad. Eduardo Brandão. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2011.

IBGE. **Projeções da População do IBGE**. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/41056-populacao-do-pais-vai-parar-de-crescer-em-2041>>. Acesso em 22 ago. 2024.

FERREIRA, O. G. L.; MACIEL, S. C.; COSTA, S. M. G.; SILVA, A. O.; MOREIRA, M. A. S. P. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. **Texto contexto – Enferm**, v. 21, n. 3 Florianópolis July/Sept. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000300004>. Acesso em 17 out. 2019.

FIDALGO, A. R.; LANDIM, L. F. S.; MELO, D. M. Suporte social e qualidade de vida no envelhecimento: uma revisão sistêmica. **Estação Científica**, Juiz de Fora, n. 19, jan.-jun 2018. Disponível em: <<http://portal.estacio.br/media/3730426/suporte-social-e-qualidade-de-vida-no-envelhecimento.pdf>>. Acesso em 17 out. 2019.

FORNASIER, R. C. Memória e família na Sociologia de Pierpaolo Donati e na Antropologia de Francesco Botturi. **Memorandum**, v. 35, p. 100-114, 2018. Disponível em: <deseer.ufmg.br/index.php/memorandum/article/view/12707>. Acesso em 30 jul. 2025.

JORNAL DA USP. **Em 2030, o Brasil terá a quinta população mais idosa o mundo**. Disponível em <<https://jornal.usp.br/atualidades/em-2030-brasil-tera-a-quinta-populacao=mais-idosa-do-mundo>>. Acesso em 30 maio 2025.

MACEDO, P. B.; OLIVEIRA, A. C. F.; QUEIROZ, J. E.; FREITAA, H. L. S.; LIMA, J. S. E. **Educação para o envelhecimento:**

Amizade e envelhecimento – a importância do apoio social.

Belém: IFCH/APSI/UFPA, 2023. Disponível em <https://faculadepsicologia.ufpa.br/images/PDF/Colecao/2_Educ_Env_Cartilha2_amizade_e_envelhecimento_Finalizada_ISBN.pdf>. Acesso em 18 mai. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Guia Global:** cidade amiga do idoso. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2008.

PRIORE, M. D. **Uma história da velhice no Brasil.** São Paulo: Vestígio, 2025.

SANTANA, M. **Para uma velhice saudável é melhor ter amigos.** 50emails. Disponível em: <<https://www.50emails.com.br/para-uma-velhice-saudavel-e-melhor-ter-amigos-que-familia/>>. Acesso em 17 out 2019.

SOUZA, L. K.; GARCIA, A. A amizade em idosos: um panorama da produção científica recente em periódicos estrangeiros. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 13, n. 2, 2008. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/5133>>. Acesso 16 out. 2019.

SOUZA, L. K.; HUTZ, C. S. Diferenças de gênero na percepção da qualidade da amizade. **Psico**, v. 38, n. 2, p. 125-132, maio/ago. 2007. Disponível em <<https://revistaseletronicas.pucrgs.br>>. Acesso em 14 mai. 2025.

SOUZA, D. O.; RABINOVICH, E. P. O sentimento de amizade entre moradores idosos e idosas na região rural da cidade de São Sebastião do Passé. *In*: ALMEIDA, A. M.; BARBOSA, J. C.; AMORIM, R. C. (org.). **Envelhecimento & Urbanidade/Ruralidade.** Curitiba: CRV, 2022. Coleção Envelhecimento e Vida Familiar, v. 7.

VALER, D. B.; BIERHALS, C. C. B. K.; AIRES, M.; MAGANELLI, L.; PASKULIN, G. O significado de envelhecimento saudável para pessoas idosas vinculadas a grupos educativos. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 04, p. 809-819, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v18n4/pt_1809-9823-rbgg-18-04-00809.pdf>. Acesso em 17 out. 2019.

CAPÍTULO 7

OS AVÓS E SUAS RELAÇÕES COM NETOS ADULTOS UNIVERSITÁRIOS: TROCAS INTERGERACIONAIS, ACOLHIMENTO E APOIO ACADÊMICO

Ana da Costa Polonia¹⁸

Clara Alves¹⁹

Érika Pereira de Freitas²⁰

Josefina Amanda Suyo-Vega²¹

1 INTRODUÇÃO

As relações intergeracionais entre avós e netos constituem fonte de interesse e pesquisa para a Psicologia e as Ciências Sociais. Explorando a situação da avosidade e suas interações familiares, o objetivo desse capítulo é discutir o papel dos avós na sociedade

¹⁸ Doutora em Psicologia e mestra em Psicologia da Aprendizagem e Desenvolvimento pela Universidade de Brasília (UnB). Atua como Psicóloga Escolar no Núcleo de Apoio ao Discente e Docente, no Centro Universitário Euro-Americano (Unieuro-DF). Integra o Grupo de Trabalho “Famílias e processos de desenvolvimento, saúde e educação” (ANPEPP). ORCID: 0000-0002-5089-0254. E-mail: ana.polonia@unieuro.edu.br.

¹⁹ Graduação em Psicologia no Centro Universitário Euro-Americano (Unieuro-DF). Psicóloga Clínica. E-mail: claraalves1904@gmail.com

²⁰ Graduação em Psicologia no Centro Universitário Euro-Americano (Unieuro-DF). Psicóloga Clínica. E-mail: erika931@gmail.com

²¹ Doutora em Educação e mestra em Ensino Universitário pela Universidade Enrique Guzmán y Valle. Chefe de Pesquisa Formativa e docente da Universidade César Vallejo (Lima - Peru). É coordenadora do grupo de pesquisa “Educación Virtual” e integra a equipe de investigação “Innovación Humanizadora” da Universidade César Vallejo (Lima - Peru). ORCID: 0000-0002-2954-577. E-mail: jsuyov1@ucv.edu.pe

contemporânea considerando a sua relação com os netos adultos universitários. Nesta direção, inicialmente são apresentadas pesquisas e temáticas pertinentes à relação avós-netos, independente da faixa etária, na sequência aborda-se como os avós interagem e apoiam os netos adultos. Por fim, levantam-se pesquisas sobre a relação avós com netos universitários, identificando as peculiaridades e as experiências compartilhadas que interferem no itinerário acadêmico.

2 ESTUDOS SOBRE AVOSIDADE E AS DINÂMICAS INTERGERACIONAIS: FUNÇÃO E PAPÉIS NA APRENDIZAGEM E DESENVOLVIMENTO DOS NETOS

A pesquisa sobre os avós tem emergido e expandindo-se no século XXI, como assinalam Huo *et al.* (2018), Silva e Souza (2021) e Zanasi e Bordone (2025). Nesta tendência, Sampaio *et al.* (2021) realizaram uma revisão sistemática sobre o papel dos avós no século XXI e concluíram que a expectativa de vida é um fator preponderante na constituição da relação entre avós e netos, tendo os avós uma grande influência pela convivência ampliada, oportunidades de trocas e colaboração com os pais dos netos. Por isso, o fluxo de pesquisa nessa temática tem aumentado e certamente contribuirá para a vivência conjunta de netos, filhos e avós.

Os avós, indubitavelmente, têm papel destacado na vida dos netos desde a infância até a vida adulta fornecendo apoio afetivo, social, econômico e até mesmo dividindo as tarefas de cuidados com os filhos (genitores). Portanto, influenciando a criação do neto, ainda se envolvem no acompanhamento à educação formal e informal (Coelho *et al.*, 2023; Louzeiro; Lima, 2017; Pereira; Schneider, 2022; Zanasi; Bordone, 2025).

Ao se abordar a condição vincular dos avós e netos, Aureliano *et al.* (2022) assinalam que a avosidade bem-sucedida se configura

pela formação e fortalecimento dos vínculos propiciando a troca, a valorização dos papéis e, principalmente, os intercâmbios intergeracionais. Nesse sentido, as relações são mais respeitadas, favorecendo o acolhimento das necessidades e dinâmicas interacionais da diáde avós e netos.

Com o prolongamento da vida dos avós, as relações com filhos e netos tendem a se tornar mais complexas e, ao mesmo tempo, propiciam um diálogo de diferentes gerações, havendo a troca de experiências, a compreensão das mudanças na própria família e, ainda, a valorização das posições contrárias, bem como as que aproximam. Avós, filhos e netos ampliam suas percepções sobre a vida e são capazes de experimentar a alteridade, incrementando a habilidade de se colocar no lugar do outro. Um dos produtos é redução do estereótipo o sobre o envelhecimento, porque os netos valorizam a sabedoria, a energia e a parceria com os avós.

Sigurdardóttir e Júlíusdóttir (2013) afirmam que os avós constituem fonte de apoio emocional, social, financeiro e cultural, particularmente, acolhendo, transmitindo valores e tradições e sendo continentes e confidentes dos netos, sejam crianças, adolescentes ou adultos. Por outro lado, a reciprocidade por parte dos netos favorece a atualização, aceitação de novos valores e a dinâmica da vida moderna, fomentando novas experiências e perspectivas de vida e, os projetos conjuntos estimulam e fortalecem os vínculos do grupo familiar.

Apesar de os avós serem considerados figuras centrais nas investigações, Sadrudin *et al.* (2019), baseados em uma revisão sistemática, alegam que a despeito de serem reconhecidos como de grande apoio nos cuidados dos netos, ainda estão relegados nas pesquisas e nas políticas públicas quando a temática cuidado se evidencia. Especificamente, sobre como os avós influenciam os resultados de saúde, aprendizagem e desenvolvimento das crianças.

Mapeando a concentração das investigações, Huo *et al.* (2018) alertam que um baixo número de pesquisas se dedica a investigar a avosidade com netos adultos. As mesmas considerações foram apontadas por Oliveira (2015), em sua dissertação que objetivou investigar a percepção dos vínculos e relacionamento entre netos adultos, tanto do lado paterno e materno, resgatando o relacionamento da díade ao longo do tempo, as influências na vida do neto adulto ou neta adulta, considerando a frequência de contato e dificuldades encontradas. Assim, verifica-se que grande parte dos estudos sobre a relação avós-netos circunscreve a infância e adolescência (Azambuja; Rabinovich, 2017; Jerônimo *et al.*, 2023; Pereira; Schneider, 2022; Redondaro *et al.*, 2022; Silva *et al.*, 2014; Silva; Souza, 2021; Zanasi; Bordone, 2025).

3 PESQUISAS SOBRE A RELAÇÃO AVÓS-NETOS E AS TEMÁTICAS RECORRENTES NA INFÂNCIA: LAÇOS AFETIVOS, CUIDADOS E PROCESSOS EDUCATIVOS

As investigações direcionadas a analisar a relação dos netos com avós emergem desde 1980, segundo Silva e Souza (2021). As autoras realizaram uma pesquisa com quatro casais de avó/avô, tendo como critério que os avós convivessem maritalmente e coabitassem com neto, nas fases da primeira e segunda infância. A entrevista foi o instrumento selecionado, tendo como pergunta indutora: “Você pode me falar como tem sido sua experiência de ser avô/avó?” As conclusões indicaram sentimentos ambíguos de felicidade, prazer por um lado e, receio, raiva, medo por outro, que constituem a perspectiva de ser avó ou avô e, certamente, influenciando as interações familiares e, principalmente, a díade avós-netos. Dessa maneira, demonstrando as dinâmicas intergeracionais e apontando a diversidade de sentimentos que compõem as relações humanas e que devem servir como ponto de reflexões

e mudança de comportamento, no tocante aos padrões de relacionamento e respeito às diferenças multigeracionais.

Sadrudin *et al.* (2019) identificaram 206 estudos contemplando os avós em sua revisão sistemática voltada às questões de pesquisa: como os avós influenciam os resultados de saúde e desenvolvimento das crianças e quais as evidências identificadas internacionalmente? Os estudos abordavam condições relacionadas a saúde física, socioemocional e comportamental dos netos, além do desenvolvimento cognitivo e educacional. Entre o conjunto de cuidados emergiram os de custódia, multigeracionais e algumas investigações integravam os dois. Sobretudo, revelam a necessidade de as pesquisas gerarem evidências substanciais sobre três indicadores do envolvimento no que tange aos cuidados: contato, comportamento e apoio. Os autores destacam a necessidade de sistematização dos contextos estruturais no qual a díade avós e netos estão presentes e os padrões de relações interpessoais que se estabelecem, na situação dos cuidados como eixo de investigação.

O estudo desenvolvido por Bragato *et al.* (2023) enfocou a saúde dos avós cuidadores. Eles realizaram uma pesquisa com avós que cuidam dos netos, no Brasil, que envolveu 342 idosos cuidadores dos netos na fase infantil até a adolescência, na faixa etária de 60 a 93 anos. O contexto de cuidado podia envolver de uma a cinco crianças e de um a três adolescentes.

Na verdade, os avós além de assumirem os cuidados e responsabilidades pelos netos na fase infantil e na adolescência relataram terem problemas diversos de saúde. Reflete-se sobre as implicações de apoio a saúde física e mental dos avós cuidadores e como afeta também a saúde do neto. Apesar dessa situação, os autores analisam ser urgente, no Brasil, desenvolver projetos e políticas públicas de saúde e sociais para acompanhar os avós que cuidam dos netos, reconhecendo suas implicações para relação e bem-estar dessa díade.

Sobre a colaboração dos avós no processo de aprendizagem dos netos, Silva (2012) assinala a importância das interações intergeracionais na aprendizagem e desenvolvimento da criança. Os avós se reorganizam e recorrem às diversas estratégias para apoiar as atividades escolares de maneira direta ou mesmo indireta. Desde o acompanhamento sistemático das tarefas quanto à formação da personalidade, explorando conteúdos e comportamentos ligados a ética, moral, respeito ao outro e as normas coletivas, sempre direcionados a inserção no grupo, visando a socialização e, essencialmente, investindo na integração ao ambiente escolar. Paralelamente, essas interações instituem as trocas entre as gerações, promovendo o respeito e a educação para o envelhecimento.

Ampliando a discussão sobre as interações dos netos com avós no processo de escolarização, Zanasi e Bordone (2025) enfocaram o processo de cuidado interligado aos recursos socioeconômicos e suas repercussões nos resultados escolares do neto. Os dados foram oriundos da pesquisa alemã Pairfam, incluindo cuidados infantis (compartilhando a responsabilidade do cuidado dos netos com os filhos adultos), frequência de contato e recompensas financeiras, acrescentando informações socioeconômicas e demográficas sobre três gerações, na família extensa: avós, filhos adultos, parceiros dos filhos adultos e netos.

Os pesquisadores supracitados também verificaram efeito do envolvimento dos avós na escolaridade dos netos, em matemática e alemão, reconhecendo a heterogeneidade das formas de relação avós-netos e como ocorre nos distintos segmentos da população. Os resultados contrariaram as hipóteses levantadas para o estudo, uma vez que o status socioeconômico não foi preditor do sucesso acadêmico e nem interferiu na frequência das interações. Por fim, avaliaram que apoio financeiro produz tipos específicos de interações entre avós-netos, todavia, não influenciaram a qualidade das relações.

Duflos e Giraudeau (2022), em sua revisão de escopo, analisaram a temática sobre a solidariedade intergeracional e observaram que, nos últimos 30 anos, o papel dos avós no que tange à solidariedade, em uma perspectiva transcultural, tem sido núcleo de interesse. Conceituando a solidariedade, os autores categorizaram os seguintes tipos: (a) afetiva: na qual predominam os sentimentos de proximidade de forma recíproca entre as pessoas; (b) associativa: caracteriza-se pelos diferentes padrões de interação, descrevendo a frequência, atividades conjuntas e qualidade; (c) consensual: evidencia a concordância de ideias, opiniões, valores e crenças, fortalecendo a identidade familiar, assim como, compromissos comuns; (d) funcional: predominam ações de auxílio e apoio mútuo multigeracional, incluindo aspectos financeiros, partilha de atividades e responsabilidade, como tarefas domésticas, compras, cuidado da casa, também aquelas de cunho emocional, assim como empatia, valorização da outra pessoa, capacidade de se colocar no lugar do outro, ouvir com atenção, dedicação e responsabilidade com os integrantes da família etc.; (e) normativa: reflete as expectativas quanto às responsabilidades e aos cuidados dos parentes e os deveres filiais. Circunscreve as obrigações relativas a cada papel e o respeito às normas, regras e valores estabelecidos como da família. Nesse espectro, entra a piedade filial e hierarquia familiar; e por fim (f) estrutural: registra as oportunidades de contato e relações intergeracionais considerando a proximidade, com residências nas circunvizinhas ou coabitação; outros vetores como saúde e o tamanho da família foram considerados.

As conclusões se direcionam a verificar que na Europa, Israel e América do Norte predominaram as pesquisas sobre a solidariedade afetiva, enquanto se evidenciou a normativa nos países asiáticos. Os estudiosos retomam a importância de se estudar a solidariedade em diferentes etapas da vida da família, tendo como

variáveis as fases do desenvolvimento, padrões de interação e contexto transcultural.

Outra revisão sistemática foi realizada por Cunha e Dias (2024) que também investigaram a temática solidariedade intergeracional, tendo como determinantes a coabitação multigeracional oriunda da crise financeira, separação dos filhos, problemas de saúde dos avós e a necessidade de cuidado dos netos. Assim, evidenciaram-se dois tipos de cuidados, o primeiro abrangendo o apoio, os recursos financeiros e o segundo, de cunho material. Contudo, na dinâmica familiar afloraram tensões e conflitos que estão presentes pela diferença de valores e perspectivas dos familiares. Essas dinâmicas devem ser fonte e objeto de investigação dos pesquisadores, em especial, em uma sociedade em mudanças rápidas e em que as necessidades da família influenciam suas relações e objetivos entre seus membros.

Outrossim, os avós estão ativamente envolvidos com os netos, com tarefas de casa e ainda com atividades pedagógicas enriquecedoras que se estabelecem por meio das brincadeiras e histórias. Contudo, os avós não podem ficar restritos ao papel de cuidadores, na medida que influenciam e promovem os processos de aprendizagem compartilhados com seus netos. Recomenda-se que as instituições educativas e as políticas públicas promovam a inclusão dos avós em suas atividades, abrindo perspectivas para sua inserção ativa e valorizem a sua contribuição para sociedade (Cunha; Dias, 2024).

O lazer intergeracional foi abordado por Alonso Ruiz *et al.* (2024), os quais afirmam ser um recurso para fomentar, reforçar e ampliar as aprendizagens dos estudantes no ensino fundamental. Estudantes espanhóis (n=329), na faixa etária de seis a 12 anos responderam a um questionário. Os resultados indicaram que as atividades que eles mais compartilhavam com os avós eram: jogos de tabuleiro, atividades artísticas, lidar com a horta e leitura. Esse

conjunto de tarefas é importante para apoiar os estudantes na sua aprendizagem escolar e, certamente, favorece o desenvolvimento. Além disso, envolve a diáde e permite aos avós compartilharem seus conhecimentos, experiências e valores. Enfim, sendo uma oportunidade para aproveitar os momentos livres para o lazer familiar e maximizar o bem-estar dos componentes da família.

Barragán-Medero *et al.* (2024), por meio de uma revisão sistemática da literatura, caracterizaram a influência positiva dos avós na educação dos netos. As evidências indicaram que os avós contribuíam nos cuidados, acompanhamento até educação formal, vislumbrando sua função na transmissão de valores, habilidades e competências sociais e educativas. A educação e relação intergeracional ilustram a situação da diversidade, peculiar ao desenvolvimento etário, interferindo positivamente no processo de aprendizagem. As diferenças quanto ao nível escolar dos avós não foram significativas.

Bol e Kalmijn (2016) alargaram o espectro da pesquisa com os avós, na medida em que buscaram avaliar o efeito direto da sua convivência na realização pessoal dos netos, independente dos recursos dos progenitores. É evidente que os netos se beneficiaram da transmissão e experiências culturais compartilhadas, mas os autores levantaram a hipótese se esse seria um diferencial. A pesquisa desenvolvida na Holanda acompanhou três gerações da família, com os avós foram levantadas as seguintes variáveis: nível de escolaridade, situação ocupacional e recursos culturais. Além disso, foi avaliada a combinação dessas variáveis com o grau de vinculação entre a diáde avós-netos. Os autores não encontraram efeitos diretos dos avós na vida dos netos e dos padrões relacionais que podem ter atuação em determinadas circunstâncias como: omissão dos pais, morte, abandono ou quando os filhos estão sob a responsabilidade de um dos genitores somente, ainda na questão migratória que alteram as configurações e dinâmica da família nuclear.

Em suma, encontra-se uma diversidade de temáticas que envolve a pesquisa sobre avós sobre papel, função e contribuição para a família. A complexidade de informação circundando a avosidade e os netos retratam as interações e os vínculos (Daró; Gomes, 2025), na função de cuidados e suas distintas formas (Deus; Dias, 2016), perpassado pelo suporte pela educação informal e formal (Silva, 2012), apoio financeiro, influenciando a saúde, aspectos ligados ao lazer, a regulação emocional e cognitiva. Somam-se os avós guardiões dos netos (Barros; Coelho, 2016), em interações em espaço de acolhimento infantil (Silva *et al.*, 2014), a solidariedade em lares multigeracionais (Cunha; Dias, 2024), como em fases específicas do desenvolvimento: desenvolvimento infantil (Redondaro *et al.*, 2022), na adolescência (Pereira; Schneider, 2022) e na vida adulta (Priddis *et al.*, 2021), acresce-se avós com netos com desenvolvimento atípico (Hayashi *et al.*, 2021; Yamashiro; Matsukura, 2014).

4 INTERAÇÕES E VIVÊNCIAS INTERGERACIONAIS: AVÓS E NETOS ADULTOS

As vivências familiares constituem um fator que afeta as relações e dinâmicas referentes ao desenvolvimento dos componentes desse núcleo. Desta maneira, analisar as relações avós-netos adultos é uma importante área de investigação emergente, em virtude dos estudos sobre envelhecimento e longevidade.

Huo *et al.* (2018) se interessaram em verificar a relação de apoio dos avós para netos na fase adulta. Assim, quando os pais dos netos estavam atravessando situações críticas, inesperadas e de grande tensão emocional, os avós colaboraram acompanhando, ouvindo, atendendo as questões emocionais dos netos e ajudando financeiramente filhos e netos. Ressaltaram que este compromisso e responsabilidade seriam esperados dos pais em relação aos filhos

adultos, contudo, pelo impedimento momentâneo ou prolongado deles, os avós buscavam estratégias para ofertar a ajuda necessária. Os autores apontaram também a existência de uma cultura familiar de apoio e atenção dos avós para os jovens adultos, contudo, sem a intenção de substituir ou tomar o papel dos progenitores, mas como um partícipe ativo, reiterando a vivência da avosidade. Essencialmente, os jovens adultos foram mais frequentemente apoiados pelos avós, no caso, predominando os cuidados e acompanhamento da avó materna.

Com relação à questão de gênero, Hakoyama *et al.* (2021) afirmam que avós do lado materno apresentam mais frequentemente contato e vivência próxima aos netos e as netas. A mesma tendência se mantém no que se refere às netas que costumam manter com mais constância uma interação com avôs e avós quando comparado com os netos. Os investigadores reconhecem que independentemente dos avós serem da parte materna ou paterna, eles são fundamentais e têm uma influência positiva na vida dos netos na fase adulta. Afinal, os netos podem contar com diversos tipos de apoio desde o afetivo, cognitivo, social e financeiro, acentuando a condição de serem ‘bons ouvintes’ e adotarem uma postura continente.

Corroborando o perfil feminino nos cuidados dos netos, Leite (2013) elucida o papel das avós no âmbito familiar, ressalta que em função das expectativas sociais e culturais, responsabilizam-se pelos e cuidados com os netos em virtude de situações socioeconômicas, eventos emergentes, no caso de adoecimento, ou mesmo de apoio na condição de responsáveis, por exemplo, no contexto escolar. Ainda, assumem a função de guardiãs no tocante a questão jurídica, até mesmo de supervisão e acompanhamento na ausência dos genitores. A autora afirma que novas relações são estabelecidas, em virtude dos padrões interacionais identificados, revelando a transição do papel de mãe para a função de avó, em que se adota

uma posição secundária, na educação dos netos, delegando e reiterando a responsabilidade dos progenitores.

Ademais a pesquisadora, reforça o papel das avós contribuindo para identidade familiar, em função de promover o diálogo e as trocas multigeracionais, aproximando passado, presente e futuro pelo compartilhamento de valores, perspectivas, educação e cuidado. Indubitavelmente, as avós estão atentas e tentam assegurar condições de vida familiar de qualidade para os netos, preocupadas com seu desenvolvimento e aprendizagem formal e informal. Essas situações visam dar continuidade ao sistema de parentesco e reforçam a coesão do grupo familiar.

Sobretudo, a convivência entre netos e avós permite as trocas e assimilação de valores religiosos, morais, éticos e educativos. Nessa direção, Hakoyama *et al.* (2021) buscaram caracterizar a semelhança e compartilhamento de valores entre avós e netos na perspectiva dos jovens adultos. Quanto ao fator intimidade vários indicadores foram considerados: proximidade de moradia, nível educacional dos avós, condição marital, idade, saúde e gênero. Tais evidências demonstraram que há várias oportunidades e situações de intercâmbios entre avós e netos, em especial, com a mediação das tecnologias como *smartphones*, computadores e o uso de comunicações rápidas como *WhatsApp*. Essencialmente, as comunicações e interações são mantidas apesar da distância e com isso os laços afetivos são renovados e frequentes.

Priddis *et al.* (2021) apontam que, na vida adulta, os netos tendem a se identificarem e se aproximarem mais de seus avós que em outras fases do desenvolvimento. Ressaltam que os avós podem até se tornarem ‘mentores’ dos netos, além dos próprios genitores, sendo uma referência para a vivência como adultos. Um dos diferenciais está no apoio e estímulo à autonomia e para tomada de decisões, encontrando suporte para dificuldades oriundas das transições e papéis da vida adulta. Enfatizam a importância e a

necessidade de compreender essa dinâmica vincular para a família e seus membros, identificando fatores que contribuem para a qualidade das relações, bem como aspectos que podem interferir nessa interação.

Explorando a dinâmica vincular, Ebert *et al.* (2020) propuseram uma investigação sobre a condição de emoções empáticas advindas de cartas escritas por jovens adultos direcionadas aos avós com diagnóstico de demência também encaminhadas aos avós sem demência. Os pesquisadores observaram que a ternura e simpatia têm origens diferentes no tocante à motivação e que, por sua vez, produzem diferentes ações no que tange à ajuda. Foi destacado que a simpatia está interligada à motivação altruísta com o intuito de atender uma necessidade imediata, como acompanhar os avós ao médico, realizar compras de supermercado ou mesmo fazer companhia para o almoço.

Enquanto a ternura provoca reações e ações vinculadas ao objetivo de apoiar, principalmente, considerando a condição de vulnerabilidade dos avós (acompanhamento e várias formas de suporte, cuidados com vista a segurança e bem-estar). Fica evidente em momentos em que os netos realizam a leitura oral para os avós, porque um deles está com problema de visão, ainda, ficam responsáveis por organizar e planejar espaços da casa com o propósito de facilitar a mobilidade e evitar acidentes ou ainda supervisionar os horários para medicação entre outros cuidados. Com respeito à ternura destacam os efeitos de vigilância generalizada e sentimentos de simpatia que emergem vinculados às tarefas, principalmente, no cuidado e atenção às necessidades dos avós.

A respeito da carta, Ebert *et al.* (2020) sublinham que esse instrumento de coleta de dados se traduz em importante mecanismo de comunicação entre os netos e outros familiares, paralelamente, compartilhando as experiências e sentimentos em relação aos avós com demência. Ademais, ao produzir as cartas, constata-

-se a possibilidade de recuperar e reviver situações que podem ser preservadas e fortalecem a identidade da família. Lembranças de infância quando jogava bola com o avô ou no período do Natal, época que a família se reunia. Particularmente, sendo um recurso para reduzir estigmas e preconceitos que se estabelecem na condição da demência, podendo influenciar a perspectiva familiar e a relação dos netos com os avós, gerando qualidade da interação e compreensão em face à doença.

Outrossim, pode-se observar a situação na qual novas relações de cuidado, responsabilidade, afeto e respeito se instauram na dimensão do envelhecimento no seio da família, em que todos os membros podem contribuir e vislumbrar novos padrões de interagir com familiares vulneráveis.

Os contextos sociais diversificados têm sido fontes de estudos para compreensão da avosidade, atualmente, não se restringindo às fases da infância e adolescência, mas se expandindo para a adultez. Esta mudança permite ampliar a discussão sobre novos papéis experienciado pelos avós, à proporção em que os filhos também sofrem o processo de envelhecimento e os netos se tornam adultos.

5 NETOS UNIVERSITÁRIOS E INTERAÇÕES COM OS AVÓS: CONTEXTOS DE TROCAS, DESAFIOS DA CONVIVÊNCIA, BENEFÍCIOS E PERSPECTIVAS DOS ESTUDOS

A educação informal e formal está presente nas configurações familiares, nas trajetórias de genitores, avós e outros parentes. De maneira geral, Angelini (2021) recapitula as concepções de educação formal, não formal e informal que promovem os processos de aprendizagem e desenvolvimento humano. A educação formal se configura como aquela que se estabelece no âmbito dos espaços educacionais, por meio da organização curricular das disciplinas e temáticas transversais, proposição de dias letivos, início e finais

de período, uso de metodologias de ensino e recursos tecnológicos, momentos avaliativos e dinâmica sistematizada, enfocando e difundindo conhecimentos científicos. Um exemplo é a grade curricular de um curso universitário que estabelece o conjunto disciplinar de conteúdos gerais, específicos e teórico-práticos, com carga horária, atividades e formas de avaliação.

Já a educação não formal deriva dos contextos coletivos e de vivência como a família e a sociedade, a aprendizagem ocorre sem uma sistematização programada e se configura no âmbito das situações cotidianas, visando lidar com as demandas que surgem dos ambientes imediatos. Por fim, a educação informal é caracterizada por ser aquela que ocorre durante a vida das pessoas, em diversos contextos de desenvolvimento, em casa, no parque, no jogo de futebol, por meio de meios midiáticos, na igreja, especificamente, em situações coletivas. Entretanto, é preciso compreender que estes tipos de educação se conectam na vida das pessoas, estão presentes nos diversos espaços e momentos da vida do ser humano, sendo um processo ao longo da vida.

Li *et al.* (2018) corroborando a perspectiva de que os avós têm um papel diferenciado nas sociedades contemporâneas e, por conseguinte, no desenvolvimento humano, realizaram uma pesquisa com 287 universitários. O objetivo era verificar como o envolvimento dos avós poderia contribuir para a autorregulação, ajuste cognitivo e social dos netos (jovens adultos). Ademais, investigaram a rede de amizade e qualidade na vida dos netos, bem como as crenças recíprocas e autoritárias relativas à piedade filial.

A piedade filial recíproca é um conceito psicológico e que retrata os significados das tradições familiares na cultura chinesa, nesse sentido, “especifica normas morais que abrangem aspectos materiais e emocionais da relação entre pais e filhos” (Bedford; Yeh, 2019, p. 2). Foi verificada a relevância do envolvimento dos avós na compreensão do desenvolvimento dos jovens e a impor-

tância de considerar os valores culturais ao investigar as interações intergeracionais, enfocando os cuidados e responsabilidades dos filhos com pais idosos e avós.

Já a investigação de Mansson (2013) teve o propósito de verificar a ‘Teoria da Troca Afetiva’ no contexto das relações dos estudantes universitários (n=214) com seus avós por meio da análise de narrativas. Direcionou-se a identificar a emergência dos aspectos afetivos ligados ao amor, a estima, o carinho, as memórias e o humor e, principalmente, como estariam correlacionados à saúde mental dos netos, diante de condições relativas à depressão, solidão e estresse. Os instrumentos selecionados englobaram ‘Escala de afeição recebida pelos netos’, ‘Escala de percepção de estresse’, a versão resumida da ‘Escala de estudo epidemiológicos sobre a depressão’ e a ‘Escala de solidão’ revisada que foram aplicadas durante o período das aulas. Os níveis de estresse, solidão e depressão se apresentaram inversamente proporcionais às memórias evocadas, associadas ao humor e afeto compartilhado com os avós. Apesar das limitações, os investigadores asseveram que as vivências afetivas entre avós e netos têm significativa influência no bem-estar e saúde mental na vida adulta, assim como, nas estratégias para lidar com situações negativas e redução do sofrimento psíquico.

Salazar *et al.* (2022) também direcionaram sua investigação sobre os afetos, especificamente, com base na teoria da troca afetiva (AET) que discorre sobre o valor do afeto recebido para o bem-estar geral nas relações familiares, estendendo-se para interação entre avós e netos, e de sobremaneira, refletindo no bem-estar dos netos adultos. Constituiu-se em um estudo transversal com 229 estudantes universitários, verificando aspectos como saúde, dieta, exercícios, drogadição e qualidade do sono. Foi observado que os netos quando são fontes de afetos dos avós tendem a apresentar um nível maior de cuidados, adotando comportamentos saudáveis, enquanto os que não são foco de afeto podem ser negligenci-

tes com a saúde física e mental. Afirmam que há poucos estudos que exploram a afetividade dos avós interferindo nos processos de bem-estar, ampliando-se para os cuidados com a saúde dos netos na fase adulta.

Huo *et al.* (2018) verificaram os diferentes tipos de suporte ofertado pelos avós aos netos adultos, bem como suas implicações. O estudo abarcou três gerações da mesma família: primeira etapa em 2008 e segunda em 2013. Os parâmetros de investigação estabeleceram a frequência de apoio de avós e genitores (Escala de apoio intergeracional), a vinculação afetiva, necessidades dos netos e pais, ainda, informações sobre perfil dos participantes. Em suma, apontaram que os avós foram bons ouvintes, fazem companhia, oferecem conselhos para os netos adultos e são solidários. Além do mais, eram afetuosos demonstrando amor, carinho e expressando sentimentos positivos em relação aos netos. Essa relação é um bom preditor para experiência na vida adulta e manutenção das interações com os avós.

Eles verificaram que quando os genitores apresentavam algumas dificuldades, financeiras ou afetivas, oriundas de separações ou conflitos conjugais, os avós se prontificaram a ajudar. Interessante enfatizar que eles não interferiram nas relações com filhos (progenitores) e netos, caso não ocorresse a necessidade. Destarte, os avós são percebidos como membros que podem auxiliar a família em diversas fases do desenvolvimento, como em momentos específicos, atendendo as necessidades da família.

Oliveira (2015) afirma que há poucos estudos que enfocam a relação dos avós com netos adultos e sua dissertação objetivou investigar a percepção dos vínculos e relacionamento entre netos adultos e seus avós de origem paterna ou materna, analisando as interações ao longo do tempo, as influências, a frequência de contato e as dificuldades encontradas. Os participantes eram seis netos e oito netas, compreendendo as idades de 21 a 40 anos. As

conclusões apontaram que os netos e as netas caracterizaram os avós como pessoas significativas em sua vida e que sua influência se estendia desde a escolha profissional até religiosa, ressaltaram a qualidade dos vínculos produzindo um apoio essencial à jornada educacional. As dificuldades relatadas englobaram a questão geográfica, os conflitos com os genitores, todavia, o contato era constante e positivo entre avós e netos.

O estudo brasileiro desenvolvido por Carvalho *et al.* (2025) buscou compreender as principais estratégias e situações que mobilizam os avós no acompanhamento dos netos e suas repercussões na longevidade educacional, culminando com o ingresso das netas na universidade. Foram feitas entrevistas estruturadas com quatro universitárias e as respectivas avós pertencentes às famílias de meios populares. O conjunto de critérios de inclusão assegurou: a participante ter sido cuidada ou criada pelas avós, por um período integral ou por oito horas diárias e renda familiar de até três salários-mínimos. Apesar da tentativa de incluir representantes do sexo masculino, somente as do sexo feminino se dispuseram a participar do estudo.

Os resultados demonstraram o predomínio de amor e gratidão, por parte das universitárias, acentuando o papel das avós ao favorecer e contribuir para o sucesso escolar. Essa situação perdurou até a entrada no ensino superior, momento compartilhado com alegria e de muita comemoração na família. As netas relataram a importância da formação moral, ética e humanizadora recebidas desde a infância, perpassando pela adolescência e até a vida adulta. As avós foram percebidas como ‘porto seguro’, destacando-se como coeducadoras. As avós relataram que as netas eram dedicadas, responsáveis e comprometidas com as atividades escolares, nos diversos níveis de ensino e se orgulharam de suas netas cursarem o ensino superior. O estudo demonstrou que as avós independentemente do nível educativo se tornam um agente

importante e que se soma na rede de apoio na família, promovendo e investindo no sucesso acadêmico das netas.

Rempusheski *et al.* (2012), enfatizando o uso de tecnologia, examinaram a relação avós e netos universitários empregando a 'Escala de Percepção dos Estudantes sobre os Avós'. A escala abarca os seguintes aspectos: grau de proximidade, visitas semanais aos avós e comunicações telefônicas. Os 233 universitários tinham idade acima de 18 anos, sendo 63% do sexo feminino. Os resultados revelaram que, quanto à comunicação e a interação com os avós, a proximidade física e afetiva foram fatores que favoreceram o contato, destacando-se as relações face a face e em seguida por telefone. A maioria descreveu uma frequência maior de interações com as avós, avaliada como positiva. Sobre a influência dos genitores na relação netos-avós, não houve diferenças significativas. Assim, as novas formas de comunicação tecnológica podem interferir na aproximação netos-avós, porém, não afeta a proximidade intergeracional.

No contexto universitário, Kennedy (1990) coletou informações com 704 acadêmicos por meio de um questionário adaptado sobre as expectativas direcionadas ao papel dos avós. Foi demonstrada a positividade das interações com proximidade entre avós e netos, observada no respeito ao tratamento dado aos jovens adultos e direcionado as pessoas mais velhas da família, acompanhada pelo afeto que une as gerações. O estudo retoma a situação do bem-estar compartilhado entre avós e netos afetando o desenvolvimento pessoal do universitário.

Corroborando as conclusões de Kennedy (1990), a pesquisa realizada com 146 universitários chineses, proposta por Liao *et al.* (2023), postula que o contato entre netos e avós propicia aprendizagens e experiências que reduzem estereótipos e preconceitos contra os idosos. Ainda permite o reconhecimento e os benefícios da convivência entre as gerações, respeitando a con-

dição dos avós como pessoas que integram a família e enriquece as relações interpessoais.

Jorgensen *et al.* (2019) realizaram uma investigação multigeracional empregando uma entrevista semiestruturada sobre a situação financeira, em que os avós transmitiram os ensinamentos aos netos sobre essa temática. A amostra foi composta por 77 participantes do ensino superior que estavam no projeto ‘O que é e como funciona a socialização financeira familiar’, foram inclusos ainda 13 genitores e oito avós. As seguintes temáticas surgiram nas entrevistas: (a) importância de definir as metas financeiras; (b) planejar e buscar estratégias para atingir os objetivos propostos; (c) compreender o valor temporal do dinheiro.

Os investigadores assinalam que, pelo menos, 70% dos participantes mencionaram um dos três temas nas entrevistas. Como a família administra e os avós ensinam os netos a organizarem a situação financeira apresentam diferenças. Foram constatadas situações de aprendizagem de ordem vicária, com filhos e netos observando os tanto os genitores e os avós lidando com as questões monetárias no cotidiano. Concomitantemente, os avós rememoravam e compartilhavam com filhos e netos como foram suas experiências com o dinheiro, envolvendo desde o planejamento, gastos e investimentos. Tantos os pais quanto os avós destacaram a necessidade de aprendizagem no tocante a educação financeira dos netos, orientações que ambos não tiveram anteriormente. Filhos e netos revelaram ser gratos aos seus genitores e avós por terem lhes ensinado a gerir as finanças na prática, tanto de maneira explícita quanto implícita.

Nas questões relativas à saúde mental, Bernhold (2020), considerando que a convivência netos e avós podem durar um tempo significativo, propôs um estudo que aborda o bem-estar e saúde mental dos netos adultos, tendo como foco a comunicação afetiva entre essa diáde. Contou com 402 acadêmicos e correlacionou, de

maneira indireta, a comunicação afetiva com a solidão e fatores alusivos ao estresse e depressão. A comunicação afetuosa foi indiretamente ligada a menos solidão, sedimentada por uma identidade familiar coesa e forte, no entanto, restrita para os netos que avaliaram seus avós como expansivos. Por conseguinte, nota-se que avós saudáveis e que mantêm uma comunicação afetiva com os netos são promotores de saúde mental e demonstram que suas vivências na fase do envelhecimento estão plenas experiências positivas e encontram-se abertos às novas experiências.

A interação avós e netos universitários apresentam peculiaridades em virtude da etapa de desenvolvimento do neto. Contudo, predominam as comunicações afetivas que remetem a proximidade e intimidade entre a díade, auxiliando na regulação emocional e cognitiva, nos momentos críticos e estresse, afetando a saúde física e mental do neto universitário. Os comportamentos referentes ao acolhimento, escuta e disposição para ajudar, aliados à função de ‘mentores’ foram relatados como essenciais para lidar com a espaço universitário. Os níveis socioeconômico e educacional não se impõem como impedimentos para o acompanhamento do neto no ensino superior, precipuamente, porque adotavam uma postura de apoio, motivando, acolhendo, valorizando os esforços dos netos. Ademais, aos se sentirem acolhidos, ouvidos em suas dificuldades e queixas, os netos recebiam orientações para procurarem estratégias para resolução de problemas. Desta maneira, favorecendo a continuidade dos estudos e dando suporte ao investimento afetivo, cognitivo e social no âmbito universitário.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este capítulo enfoca as relações e as distintas formas de apoio entre netos adultos e avós, principalmente, resgatando as questões intergeracionais e a situação dos netos universitários. Consideran-

do os tipos de interações e vivências compartilhadas, as formas de suporte sejam na infância e adolescência que são similares na vida adulta e no âmbito acadêmico. As diferenças na fase adulta dos netos se refletem a autonomia, independência intelectual, autorregulação emocional e as experiências acumuladas que diferem dos períodos de infância e adolescência. Embora os netos adultos demonstrem independência no campo intelectual, emocional, social e até mesmo econômico, os avós reiteram este suporte, fomentando e contribuindo para autorregulação na fase adulta.

As conclusões apontam que, independentemente do nível socioeconômico e da escolaridade dos avós, eles cooperam, tornando-se parceiros e presentes na vida dos netos adultos e intervêm nas situações críticas da família, principalmente, acompanhando, ouvindo, atendendo às demandas emocionais e até ajudando financeiramente os netos. Adotam uma posição continente, principalmente, são considerados bons ouvintes e reforçam com esse suporte a identidade familiar, contudo, resguardando o papel dos filhos que são os genitores.

A questão de gênero surge como um fator de aproximação, na medida em que as investigações constataram a maior presença das avós no acompanhamento dos netos, em especial, as do lado materno. Ademais, essa condição é reforçada nas sociedades ocidentais no que tange ao quesito cuidado, aparentemente delegado ao sexo feminino. Dessa maneira, as avós parecem estar mais em contato com netos e netas que os avôs, na expressão dos cuidados e do acompanhamento acadêmico, apesar da importância dos dois na vida da família. É imprescindível investigar como avó e avô interagem de maneira particular com os netos, havendo padrões que se diferem e devem ser investigados e sua influência nas interações com netos e netas.

Verifica-se que as transições peculiares da vida adulta são acompanhadas pelos avós, por vezes, sendo ‘mentores’, aconse-

lhando e compartilhando a experiência nessa fase. Há repercussões no desenvolvimento acadêmico, no ensino superior, sendo um diferencial quanto à saúde mental e bem-estar dos netos. Apesar dos avós não apresentarem o mesmo nível de formação superior, o apoio é um diferencial, acolhendo as dificuldades no percurso universitário, dando conselhos, acompanhando o itinerário formativo, até complementando com ajuda financeira. De forma geral, os avós foram descritos como grandes incentivadores, com destaque para comunicação afetiva e os apoios favorecendo a saúde mental tão importante na fase adulta e que afeta o sucesso acadêmico. A tecnologia não aparece como um fator que pode ser uma barreira para as relações com os netos adultos, uma vez que a qualidade das interações se apresenta com um fator significativo.

Mesmo em condições de saúde frágil dos avós, como na demência, os netos buscam manter as vinculações afetivas que foram sedimentadas em etapas anteriores do desenvolvimento, reestabelecendo novas formas de interação e propiciando aspectos ligados à compreensão do envelhecimento. A comunicação afetiva com os netos são vetores essenciais frente à solidão, depressão e estresse enfrentados pelos netos no contexto acadêmico.

A vivência intergeracional é elemento central na discussão da relação avós-netos, independente da fase de desenvolvimento humano, reiterando a importância para a transmissão de valores, habilidades e competências sociais e educativas. A avosidade na fase adulta dos netos provoca modificações nas interações, face as demandas peculiares desta etapa. Seria importante que as pesquisas enfocassem o papel masculino na avosidade como colaborador e a condição de alternância nos padrões de interação, tipos de cuidados e suportes oferecidos aos netos. Ademais os avós serem fonte de informações, não se restringindo aos netos adultos, por vezes, integrando a diáde no estudo. Espera-se que este capítulo possa incentivar as pesquisas direcionadas aos vínculos, apoios e estratégias envolvendo avós e

netos adultos e de nível superior e, concomitante, refletir sobre os estereótipos e preconceitos que permeiam o etarismo.

REFERÊNCIAS

ALONSO RUIZ, Rosa Ana *et al.* Do grandparents contribute to their grandchildren's learning through shared leisure activities? **Education Sciences**, v. 14, n. 1, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3390/educsci14010084>

ANGELINI, Rute de Carvalho. Atributos aos diferentes tipos de educação: formal, não formal e informal. **Colóquios - Geplage - PPGED - CNPq**, v. 2, p. 220–232, 2021. <https://www.anaiscpge.ufscar.br/index.php/CPGE/article/view/1001>

AURELIANO, Rodrigo de Oliveira; DIAS, Cristina Maria de Souza Brito; SILVA, Cirlene Francisca Sale. Avós e netos: uma revisão de literatura que se amplia na longevidade. *In*: OLIVEIRA NETO, Manoel Freire *et al.* (Orgs.). **Envelhecimento populacional: saúde, doenças, cuidados e serviços**. Campina Grande: Editora Realize, 2022. p. 283–300.

AZAMBUJA, Rosa Maria Da Motta; RABINOVICH, Elaine Pedreira. O avô e a avó na visão dos netos. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 20, n. 2, p. 311–332, jul. 2017. DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-901x.2017v20i2p311-332>

BARRAGÁN-MEDERO, Fernando *et al.* The vital role of grandparents in the education and development of grandchildren in the contemporary family. **Eduser**, v. 16, n. 1, 2024. DOI: <https://doi.org/10.34620/eduser.v16i1.269>

BARROS, Maria Teresa; COELHO, Falcão. Avós Guardiões: Uma revisão sistemática de literatura do período de 2004 a 2014.

Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 32, n. 4, p. 1–7, 2016. DOI: <https://doi.org/10.15900102.3772e324214>

BEDFORD, Olwen; YEH, Kuang Hui. The history and the future of the psychology of filial piety: chinese norms to contextualized personality construct. **Frontiers in Psychology**, v. 10, n. 100, 2019. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00100>

BERNHOLD, Quinten S. Grandparents' affectionate communication toward grandchildren and grandchildren's mental health difficulties: the moderating role of future time perspective. **Health Communication**, v. 35, n. 7, p. 822–831, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1080/10410236.2019.1593080>

BOL, Thijs; KALMIJN, Matthijs. Grandparents' resources and grandchildren's schooling: Does grandparental involvement moderate the grandparent effect? **Social Science Research**, v. 55, p. 155–170, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2015.09.011>

BRAGATO, Aline Guarato da Cunha *et al.* Avós cuidadores de netos: análise do perfil e intensidade dos cuidados. **Cognitive Enfermagem**, v. 28, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.79812>

CARVALHO, Tatiane Kelly Pinto de; COUTRIM, Rosa Maria da Exaltação; MOREIRA, Núbia Regina. As relações família-escola nas novas configurações familiares: o protagonismo das avós cuidadoras na escolarização dos netos. **Educar em Revista**, v. 41, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-0411.95714>

COELHO, Lizete de Sousa; OSÓRIO, Neila Barbosa; SILVA NETO, Luiz Sinésio. Envelhecimento. avosidade. intergeracionalidade: revisão integrativa de literatura. **Revista Humanidades e Inovação**, v. 10, n. 16, 2023. <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/8117>

CUNHA, Ubiracelma Carneiro da; DIAS, Cristina Maria de Souza Brito. Solidariedade e relacionamento entre gerações nos lares multigeracionais: uma revisão sistemática da literatura. **Caderno Pedagógico**, v. 21, n. 3, 2024. DOI: <https://doi.org/10.54033/cadpedv21n3-037>

DARÓ, Beatriz Rall; GOMES, Isabel Cristina. O vínculo avós-netos: uma revisão bibliográfica na abordagem psicanalítica. **Revista Subjetividades**, v. 25, n. 1, p. 1–12, 2025. DOI: <https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v25i1.e13591>

DEUS, Meiridiane Domingues de; DIAS, Ana Cristina. Avós cuidadores e suas funções: uma revisão integrativa da literatura. **Pensando Famílias**, v. 20, n. 2, p. 56–69, 2016. DOI: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v20n1/v20n1a09.pdf>

DUFLOS, Mathilde; GIRAUDEAU, Caroline. Using the intergenerational solidarity framework to understand the grandparent–grandchild relationship: a scoping review. **European Journal of Ageing**, v. 19, p. 233–262, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10433-021-00626-6>

EBERT, Alexandria R. *et al.* Perspective taking and empathic emotions in letters written by grandchildren to their grandparent with dementia versus grandparent without dementia. **Journal of Family Issues**, v. 41, n. 1, p. 62–84, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1177/0192513X19868830>

HAKOYAMA, Mikiyasu; KO, Han Jung; MALONEBEACH, Eileen. Value similarities with grandparents among college students: gender, family lineage, and relationship closeness. **Journal of Intergenerational Relationships**, v. 19, n. 2, p. 228–248, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1080/15350770.2020.1739587>

HAYASHI, Maria Cristina Piumbato Innocentini *et al.* Solidariedade intergeracional de avós com netos com deficiência: análise bibliométrica e de conteúdo. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v. 27, p. 197–214, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-54702021v27e0025>

HUO, Meng *et al.* Support grandparents give to their adult grandchildren. **Journal of Gerontology - Psychological Sciences and Social Sciences**, v. 73, n. 6, p. 1006–1015, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1093/geronb/gbw208>

JERÔNIMO, Amanda de Paiva Aguiar; FEITOSA, Samara Alves; SILVA, Wyrjane Terra da. Crianças e adolescentes sob guarda das avós: reflexos no previdenciário. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 12, n. 1, p. 1–7, 2023. DOI: <https://doi.org/10.61164/rmnm.v12i1.1853>

JORGENSEN, Bryce L. *et al.* Forming financial vision: how parents prepare young adults for financial success. **Journal of and Economic Issues**, v. 40, n. 3, p. 553–563, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10834-019-09624-4>

KENNEDY, Gregory E. College students' expectations of grandparent and grandchild role behaviors. **Gerontologist**, v. 30, n. 1, p. 43–48, 1990. DOI: <https://doi.org/10.1093/geront/30.1.43>

LEITE, Iolanda Lourenço (2013). **Gênero, família e representação social da velhice**. Londrina, PR: Edel, 2013.

LI, Tianyuan; LAM, Chun Bun; CHAN, Kevin Ka-Shing. Grandparental involvement and young adults' cognitive and social adjustment: The moderating role of filial piety in Hong Kong. **Journal of Social and Personal Relationships**, v. 35, n.7, p. 999–1018. DOI: <https://doi.org/10.1177/0265407517702011>

LIAO, Tiansi; ZHUOGA, Cuo; CHEN, Xiaochen. Contact with grandparents and young people's explicit and implicit attitudes toward older adults. **BMC Psychology**, v. 11, n. 289, p. 1–11, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40359-023-01344-7>

LOUZEIRO, Cássia Fernanda Araújo; LIMA, Ana Beatriz Rocha. Família e envelhecimento: um estudo sobre as relações avós e netos. **Revista Ceuma Perspectivas**, v. 30, p. 132–149, 2017. DOI: <https://doi.org/10.24863/rccp.v30i2.108>

MANSSON, Daniel H. College students' mental health and their received affection from their grandparents. **Communication Research Reports**, v. 30, n. 2, p. 157–168, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1080/08824096.2012.763028>

OLIVEIRA, Gilzacara Alcantara dos Santos. **Percepção dos vínculos e relacionamentos entre netos adultos e seus avós**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica. Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2015. http://tede2.unicap.br:8080/bitstream/tede/863/1/gilzacara_alcantara_santos_oliveira.pdf

PEREIRA, Marina Soares Pagani; SCHNEIDER, Priscila. Avós na família contemporânea: cuidados de saúde de crianças e adolescentes no contexto hospitalar. **Psicologia Hospitalar**, v. 20, n. 1, p. 37–57, 2022. DOI: <https://doi.org/10.5281/ze15519235nodo>

PRIDDIS, De Anne; RUPPEL, Erin K.; BURRELL, Nancy A. A dyadic analysis of grandparents and adult grandchildren solidarity and topic avoidance. **Communication Studies**, v. 72, n. 2, p. 146–162, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1080/10510974.2021.1876126>

REDONDARO, Letícia *et al.* A influência dos avós no desenvolvimento infantil: uma revisão sistemática de literatura. **Revista**

Psicologia em Foco, v. 14, n. 20, p. 201–220, 2022. <https://revistas.fw.uri.br/psicologiaemfoco/article/view/3847>

REMPUSHESKI, Veronica F.; HAIGH, Katherine M.; DAVIDSON, Lisa M. College students' perceptions of their grandparents and communication technology use. **Journal of Intergenerational Relationships**, v. 10, n. 4, p. 370–385, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1080/15350770.2012.726600>

SADRUDDIN, Aalyia F. A. *et al.* How do grandparents influence child health and development? A systematic review. **Social Science and Medicine**, v. 239, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112476>

SALAZAR, Leslie Ramos; KHANDELWAL, Priyanka; CASTILLO, Yvette. The effects of received grandmothers' affection on adult grandchildren's health behaviors using affection exchange theory. **BMC Public Health**, v. 22, n. 1, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13049-4>

SAMPAIO, Miliana Augusta Pereira *et al.* Avós do século XXI: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 3, p. 24577–24589, 2021. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n3-253>

SIGURDARDÓTTIR, Sigurveig H.; JÚLÍUSDÓTTIR, Sigrún. Reciprocity in relationships and support between grandparents and grandchildren: an Icelandic example. **Journal of Intergenerational Relationships**, v. 11, n. 2, p. 118–133, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1080/15350770.2013.782743>

SILVA, Ana Mateus. A colaboração dos avós na educação dos netos. **Interfaces Científicas - Educação**, v. 1, n. 1, p. 67–75, 2012. DOI: <https://doi.org/10.17564/2316-3828.2012v1n1p67-75>

SILVA, Alana Alexandra Almeida da; SOUZA, Sandra. Reflexões fenomenológicas na relação avós-netos: uma leitura compreensiva a partir da experiência dos avós. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 4, p. 43160–43180, 2021. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n4-671>

SILVA, Tamires Santos Ruffino; MAGALHÃES, Celina Maria Colino; CAVALCANTE, Lília Iêda Chaves. Interações entre avós e netos em instituição de acolhimento infantil. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 66, n. 1, p. 49–60, 2014. DOI: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/arp/v66n1/05.pdf>

YAMASHIRO, Juliana Archiza; MATSUKURA, Thelma Simões. Intergenerational support for families of children with disabilities. **Psicologia em Estudo**, v. 19, n. 4, p. 705–715, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-73722419312>

ZANAZI, Francesca; BORDONI, Valéria. The effect of grandparental involvement on grandchildren's school grades: Heterogeneity by the extended family characteristics. **Social Science Research**, v.125, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2024.103095>

CAPÍTULO 8

AVANÇOS E DESAFIOS NAS POLÍTICAS SOCIAIS NAS ÁREAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE MENTAL PARA AS FAMÍLIAS DAS CAMADAS POPULARES

*Elizabete Ramalho Procópio*²²

*Lílian Aparecida Carneiro Oliveira*²³

*Marcela Mansur Gomides Lima*²⁴

*Lílian Perdigão Caixêta Reis*²⁵

1 INTRODUÇÃO

O reconhecimento de que as políticas públicas são fundamentais para a promoção do desenvolvimento de crianças e adolescentes, cujas famílias vivem em condição de vulnerabilidade, aparece como ponto central na elaboração deste capítulo. Orientamo-nos

²² Doutora em Economia Doméstica pelo PPG em Economia Doméstica da Universidade Federal de Viçosa (UFV). Diretora da Universidade do Estado de Minas Gerais (Unidade Leopoldina). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7827-914X>. E-mail: elizabete.procopio@uemg.br.

²³ Doutoranda em Política Social pelo PPG em Política Social da UFV. Pedagoga do Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1543-7964>. E-mail: lilian.carneiro@ufv.br.

²⁴ Doutoranda em Política Social pelo PPG em Política Social da UFV. Psicóloga do Centro de Atenção Psicossocial de Ponte Nova - MG. Docente da Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3172-8320>. E-mail: marcelamglima@gmail.com.

²⁵ Doutora em Psicologia pela Universidade Federal da Bahia. Professora Associada do Departamento de Educação da UFV. Membro do Grupo de Trabalho da ANPEPP “Famílias e processos de desenvolvimento, saúde e educação”. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6827-871X>. E-mail: lilian.perdigao@ufv.br.

pelas contribuições de Urie Bronfenbrenner (2011), autor da Psicologia do Desenvolvimento, quando nos provoca ao afirmar que a “possibilidade de os pais apresentarem um desempenho efetivo em seus papéis na educação dos filhos dentro da família depende das exigências dos papéis, do estresse e do apoio oriundo de outros ambientes” (p. 89). Para este autor, a qualidade dos serviços sociais e de saúde aparece como um dos fatores externos decisivos para que as famílias consigam cumprir suas funções de cuidado. E reforça: “pela adoção de políticas públicas e intervenções que criam contextos e papéis societários adicionais úteis para a vida familiar” (p. 90).

Nesta direção, objetivamos apresentar avanços e desafios nas políticas públicas implementadas em escolas e no campo da saúde dirigidas a famílias de camadas populares do interior mineiro. Para isso, selecionamos um recorte de três estudos realizados no Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade Federal de Viçosa, que serão apresentados a seguir.

2 FAMÍLIAS E PROGRAMAS SOCIAIS NO BRASIL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: UM ESTUDO COM CRIANÇAS EM IDADE ESCOLAR

O presente tópico se propõe a discutir as implicações do apoio de programas sociais às famílias com crianças em idade escolar, que viviam em condições de vulnerabilidade social durante a pandemia. Para a elaboração destas reflexões fez-se um recorte dos dados coletados em uma pesquisa de doutorado²⁶, realizada junto a famílias com crianças em processo de alfabetização, estudantes de uma escola pública no interior da zona da mata mineira.

²⁶. PROCÓPIO, Elizabete Ramalho. **Relações entre famílias e escolas, durante a pandemia de covid-19: um estudo com turmas de alfabetização de um município da zona da mata mineira**. 2025. Tese defendida no Programa de Pós-Graduação em Economia Doméstica, Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, 2025.

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva/explicativa. O percurso metodológico abarcou revisão bibliográfica, aplicação de questionário socioeconômico e realização de entrevistas semiestruturadas com cinco famílias de estudantes matriculados em uma escola localizada num bairro periférico de uma cidade situada no leste de Minas Gerais, que possui aproximadamente 66.261 habitantes, de acordo com o Censo 2022. Essa Unidade de Ensino fica afastada do centro da cidade, oferece o Ensino Fundamental (anos iniciais e finais) e possuía 212 alunos matriculados (IBGE, 2023).

Na etapa de realização da pesquisa bibliográfica, foi realizada uma busca sobre as contribuições acerca do conceito de vulnerabilidade social, por ser um dos critérios para a seleção das famílias a serem assistidas nos programas do governo. Segundo Scot *et al.* (2018, p. 601), o conceito de vulnerabilidade social “está atrelado à ideia de precariedade de condições de vida”. O entendimento do conceito estaria vinculado a aspectos contextuais que ocasionariam maior ou menor disposição de recursos de proteção, sendo muito utilizado nas discussões sobre saúde. Ximenes (2010) afirma que este é um conceito com múltiplas dimensões e que faz referência à condição de indivíduos ou grupos em situação de fragilidade, que os tornam expostos a riscos e a níveis significativos de desagregação social.

Em relação às famílias que foram o foco do presente estudo, uma parte da população encontrava-se dentro da condição vulnerável no quesito de condição financeira, ou seja, que necessitaria do suporte de políticas e programas sociais, pois, segundo dados do IBGE (2023): “a participação dos benefícios de programas sociais no rendimento domiciliar das pessoas em situação de extrema pobreza chegou a 67,0% em 2022. Já a renda do trabalho foi responsável por apenas 27,4% do rendimento deste grupo” (IBGE, 2023).

Em artigos analisados para a pesquisa, os programas que se destacaram no Brasil têm como proposta proteger, cuidar e au-

xiliar as famílias que estão em vulnerabilidade social, buscando minimizar as diferenças e contribuir para a construção de uma sociedade mais igualitária, dentre eles podemos citar: o Programa Bolsa família (Laurentino *et al.*, 2023); a Escola em Tempo Integral (Auer; Araújo, 2022); e os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), relatados por Alcarria, Martins e Costa (2022). É importante enfatizar que os referidos artigos destacaram, que diante das desigualdades sociais e escolares existentes no território brasileiro, muitas famílias não conseguirão sozinhas se estruturarem para viverem em melhor condição, então, é preciso haver ações do poder público que busquem soluções para questões que se apresentam no cotidiano e que demonstram situações de vulnerabilidade.

Pode-se afirmar que a Constituição Federal de 1988 é um marco histórico que revela avanços significativos no âmbito das Políticas Públicas para a assistência social, bem como para a seguridade social brasileira (Alcarria; Martins; Costa, 2022). A literatura analisada aponta indícios de haver uma relação positiva entre o acesso a programas de transferência de renda, como o Programa Bolsa Família (PBF), e a superação de situações de insegurança alimentar (Laurentino *et al.*, 2023). Além disso, o programa Bolsa Família se propõe a integrar políticas públicas e atua no fortalecimento do acesso das famílias a direitos como saúde, educação e assistência social.

Já o Programa Escola em Tempo Integral visa fomentar as matrículas nas etapas e modalidades da educação básica. Este programa propõe o cumprimento da meta 6 do Plano Nacional de Educação (PNE) 2014/2024, e se configura como política de Estado demandada pela sociedade e aprovada pelo parlamento brasileiro. Segundo Auer e Araújo (2022), muitas famílias em vulnerabilidade social necessitam do atendimento em tempo integral para os seus filhos.

Outro ponto importante a se destacar são os serviços de convivência e fortalecimento de vínculos (SCFV), que fazem parte do SUAS (Sistema único de Assistência Social) e ofertam uma escuta com olhar diferenciado, para as famílias em vulnerabilidade, e traz impactos positivos nos vínculos dentro dos núcleos familiares e na sociedade (Alcarria; Martins; Costa, 2022).

Segundo Macedo (1994), ao se referir às políticas sociais, as mudanças que caracterizam a sociedade hoje, como o aumento do divórcio, as famílias monoparentais, as famílias homoafetivas, dentre outras, caracterizam a necessidade de ampliar o olhar para a família na atualidade, o que nos leva ao entendimento sobre o uso do termo ‘famílias’ e não mais ‘família’ no singular, principalmente ao se discutir aspectos sobre a pandemia de Covid-19 (Magalhães, 2021).

Nesse sentido, no contexto familiar, quanto às crianças, Folino *et al.* (2021) descrevem que apesar de o público infantil ser o menos afetado pelo vírus, os dados levantados em pesquisas realizadas com crianças entre oito e 10 anos, por meio de entrevistas, revelaram que elas também foram afetadas de diversas maneiras durante a pandemia, principalmente no que se refere ao convívio social e escolar, bem como com problemas financeiros e de saúde enfrentados por suas famílias.

Segundo Sobrinho Junior e Moraes (2020), percebeu-se mais as dificuldades socioemocionais durante a pandemia naqueles que viviam em situação de vulnerabilidade e injustiça social. Segundo os autores, de acordo com dados da UNESCO de 2020, os principais fatores a serem considerados são:

- 1) Interrupção do aprendizado; 2) Alimentação escolar; 3) Adaptação dos professores à nova realidade tecnológica; 4) Pais sem preparação para as atividades em ensino remoto e em casa; 5) Desafio nas melhorias e

manutenção do ensino remoto; 6) Lacunas de assistência às crianças; 7) Aumento na taxa de evasão escolar; 8) Isolamento social das crianças; 9) Desafios para validar e medir o aprendizado (Sobrinho Junior; Moraes, 2020, p. 133).

Com relação às ações do poder público durante a pandemia do novo coronavírus no Brasil, as medidas de distanciamento, dentre elas o escolar, foram realizadas pelas autoridades Estaduais, Municipais e Distritais que produziram seus decretos para contenção da pandemia em nível local. Em Minas Gerais, o direcionamento dado pela Secretaria Estadual de Educação e as orientações da Superintendência Regional de Ensino para a condução da pandemia foi a instituição do Regime Especial de Atividades Não Presenciais (REANP), que ofereceu aos estudantes, tecnologias vinculadas para acesso a atividades remotas escolares, a saber: (i) Aplicativo Conexão Escola; (ii) Plano de Estudos Tutorados (PET); e (iii) Programa Se Liga na Educação. Com o fechamento das escolas, os profissionais da educação puderam utilizar recursos concedidos pelas Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC) ligadas às tecnologias oferecidas pelo REANP (Coelho; Oliveira, 2020), mas a maioria dos professores utilizou a própria internet para ministrar suas aulas ou manter contato com os alunos e as famílias (Minas Gerais, 2020).

Durante o período em que foram necessários cuidados extremos com o convívio em sociedade e aglomerações, as pesquisas enfatizaram que as relações sociais foram realizadas por meio das Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDIC), fundamentais nesse contexto comunicacional e de distanciamento social, considerando-se que não se podia ter contato de forma presencial (Niklas; Annac; Wuirth, 2020; Buza; Hysa, 2020).

Entretanto, pode-se perceber a defasagem de utilização das TDICs pelas diferentes camadas populacionais. Outro ponto discutido por Guizzo, Marcello e Müller (2020) refere-se ao fato de que a inserção das tecnologias no cotidiano das famílias, ou seja, a relação delas com a escola no contexto da “sociedade da aprendizagem” se relaciona, no dizer das autoras, a um modelo econômico e social hegemônico de organização da sociedade e que se refere diretamente ao uso dinâmico das tecnologias. Essa maneira de se relacionar desloca e redimensiona o cotidiano de professoras, crianças e responsáveis e evidencia as desigualdades.

No que se refere aos resultados da pesquisa, a renda familiar do grupo de famílias participante variou entre um salário mínimo e mais de dois salários mínimos, sendo que o número de filhos variou de dois a sete. Em relação à cor, a maioria dos respondentes se autodeclarou de cor predominantemente preta ou parda, somente uma pessoa se declarou branca. Dentre os programas mais citados pelas famílias estão: o Bolsa Família com três famílias assistidas e duas não; o Auxílio Emergencial, que foi acessado por quatro famílias; o Kit Merenda, oferecido para todas e a Escola de Tempo Integral, que era acessado por apenas uma das famílias.

Ainda no contexto desta unidade escolar, chama a atenção o caso de uma família que se declarou não usuária do Programa Bolsa Família, mas que apresenta renda familiar de um salário-mínimo, o que lhe daria direito ao benefício. Durante a visita à casa da respondente, observou-se que se trata de uma casa simples, com poucos móveis, necessitando de reparos. A mãe desta família relatou ter perdido a guarda de seu filho para a madrinha e demonstrou preocupação ao ser solicitada a dar entrevista. Não foi possível saber se a respondente teve dificuldade em conseguir o benefício, ou se já foi beneficiária do programa e perdeu o direito ao mesmo.

Em nosso país, a escola, além de socialização e instrução, exerce outros papéis como o de segurança afetiva, emocional e

segurança alimentar. É importante destacar que o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) se configura como um dos instrumentos essenciais e consolidados para assegurar a alimentação adequada contribuindo, assim, para o crescimento saudável de crianças e adolescentes no Brasil (Brasil, 2020). O PNAE está interligado à formação de práticas alimentares nutritivas, conforme esclarecem Santos *et al.* (2022), quando afirmam que esse programa está diretamente ligado ao “rendimento escolar de crianças, adolescentes e jovens adultos matriculados na educação básica pública, orientado pelos preceitos do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e da Segurança Alimentar e Nutricional” (Santos *et al.*, 2022, p. 2).

Durante a pandemia de Covid-19, de acordo com o “II Inquérito Nacional” sobre Insegurança Alimentar em 2022, mais de 33 milhões de pessoas estavam vivenciando a situação da fome naquele momento. Diversos fatores influenciaram e agravaram essa questão no Brasil, como o desmonte de políticas públicas, a instabilidade política e a falta de ações concretas no âmbito da federação (Santos *et al.*, 2022). No momento do distanciamento social, muitas crianças em idade escolar tiveram sua alimentação prejudicada pelo fato de não frequentarem a escola, e por fazerem parte de uma camada vulnerável da população, o que tirou delas o acesso a uma alimentação balanceada e nutritiva.

Constatou-se por meio da pesquisa que as políticas públicas precisam estar cada vez mais próximas das necessidades das famílias em vulnerabilidade social no Brasil, mas um grande desafio é atender às demandas de grupos diversos e que vivem em condições muito precárias nas diferentes áreas (saúde, educação, moradia, alimentação). Pode-se considerar que, mesmo havendo políticas públicas que atendam à população em vulnerabilidade social, nem todas as famílias que necessitam conseguem ter acesso aos benefícios criados pelo governo. Além disso, observou-se que ainda são

insuficientes os programas que atendem aos jovens dessas famílias, mas que são possíveis algumas mudanças por meio dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, sendo este um caminho promissor.

3 POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL E SEUS EFEITOS PARA O DESENVOLVIMENTO DO ESTUDANTE E SUAS FAMÍLIAS

A presente pesquisa buscou analisar de que forma a Política de Assistência Estudantil permite que haja consistência e frequência nas interações positivas que promovem o desenvolvimento dos estudantes do Ensino Médio Técnico Integrado²⁷ em um Instituto Federal, e como isso se reverbera na realidade das famílias pesquisadas²⁸.

A pesquisa, de caráter qualitativo, teve como base a revisão bibliográfica e análise documental. Foram utilizados documentos oficiais, como o Decreto nº 7.234/2010, Lei n. 14.914/2024 (Brasil, 2024), além de estudos de autores que discutem a educação profissional como Frigotto (2004) e Pacheco (2011), e os efeitos de políticas afirmativas para os jovens estudantes cotistas e suas famílias, realizados por Carvalho Junior, Xavier e Ferreira (2022).

Também foram analisados dados de relatórios institucionais do Instituto Federal Sudeste - MG, Campus Rio Pomba, como: Editais e Listagens de Resultados do Programa de Atendimento aos Estudantes em Baixa Condição Socioeconômica, Manual do

²⁷ O curso técnico integrado proporciona a formação geral articulada à formação profissional, sendo ofertado no período regular de três ou quatro anos, a depender da instituição de ensino.

²⁸ Neste tópico apresentamos um recorte da pesquisa de doutorado em andamento, realizada no Programa de Pós-Graduação em Política Social na Universidade Federal de Viçosa, conduzida por Lillian Aparecida Carneiro Oliveira, com orientação da Profa. Dra. Lillian Perdigão Caixêta Reis, intitulada “Política de Assistência Estudantil em um Instituto Federal: uma análise a partir da perspectiva de discentes e suas famílias” (2025).

Estudante, Projeto Político Pedagógico dos Cursos Técnicos Integrados, Relatórios de Gestão e dados extraídos do Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA) e da Plataforma Nilo Peçanha (Brasil, 2009).

A educação profissional técnica de nível médio integrada tem se consolidado como uma alternativa estratégica para a formação de jovens, especialmente oriundos das camadas populares, aliando formação geral e preparação para o mundo do trabalho. Nesse contexto, a política de assistência estudantil exerce papel fundamental na garantia do direito à educação, promovendo, não apenas o acesso, mas, sobretudo, a permanência e o desenvolvimento integral dos estudantes.

Conforme Pacheco (2011, p. 15), os institutos federais visam um novo projeto de educação, comprometido com a emancipação dos setores excluídos de nossa sociedade, ou seja, voltado para a inclusão e formação da classe trabalhadora e menos favorecidos, visando “uma formação contextualizada, banhada de conhecimentos, princípios e valores que potencializam a ação humana na busca de caminhos de vida mais dignos”.

Por meio da proposta dos institutos federais²⁹, de uma formação mais humana e integral, tendo como referência o trabalho como categoria estruturante do ser social, busca-se por meio da educação o desenvolvimento de uma formação mais potencializadora do ser humano, com a geração de conhecimento para além do mercado o trabalho (Pacheco, 2011). Para Frigotto (2004, p.

²⁹ Os Institutos Federais ofertam educação profissional e tecnológica em diferentes níveis e modalidades de ensino. Sendo os cursos técnicos integrados ao ensino médio voltados para os estudantes que concluíram o ensino fundamental, cursos técnicos concomitantes ao ensino médio para os que estão cursando o ensino médio e cursos técnicos subsequentes para os que já concluíram o ensino médio; além de cursos FIC de formação inicial continuada, licenciaturas, bacharelados, graduações tecnológicas, pós-graduações *lato e stricto sensu* e o PROEJA destinado ao público que deseja concluir o ensino fundamental ou médio, mais uma formação técnica.

212), garantir aos jovens uma educação “que faculte a base de conhecimentos que permitam compreender o mundo da natureza, das coisas, e o mundo humano, social, político, cultural, estético e artísticos”, significa formar um jovem protagonista, autônomo, “técnico- dirigente” e não um “cidadão- produtivo”, despolitizado, explorado, como manda o mercado. Nesse sentido, destaca-se a importância de democratizar às classes menos favorecidas o acesso e a permanência ao ensino público de qualidade, como sendo primordial a ruptura com a herança histórica de exclusão dos jovens estudantes pobres da escola.

Na esteira de criação dos institutos federais, ressalta-se também as ações da assistência estudantil como meio de assegurar a permanência e a conclusão dos cursos pelos estudantes que necessitam de apoio financeiro para se manterem. O Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES) é uma política governamental regida pelo Decreto n. 7.234 de 2010, que indica dez áreas de atuação, com o objetivo de reduzir a evasão e a melhorar o desempenho escolar de estudantes das instituições federais de ensino, em condição de vulnerabilidade social. Dentre as ações previstas no programa destacam-se no Art. 3º, § 1º: moradia estudantil; alimentação; transporte; atenção à saúde; inclusão digital; cultura; esporte; creche; apoio pedagógico; acesso, participação e aprendizagem de estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades e superdotação (Brasil, 2010).

Essa política de governo, apesar da mesma sigla, era um programa e passou, a partir da Lei n. 14.914 de 2024, que instituiu a Política Nacional de Assistência Estudantil (PNAES), a ser uma política de Estado, o que representa um avanço, tendo em vista que, assim, garante-se mais continuidade, longevidade e estabilidade de ações necessárias à efetivação de direitos (Brasil, 2024). O Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES)

foi criado pelo Decreto n. 7.234/2010, o qual foi alterado em 3 de julho de 2024, pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva, pela Lei n. 14.914/2024, em uma política de Estado, a Política Nacional de Assistência Estudantil. A implementação desta política representa uma grande conquista para os estudantes da educação pública, já que visa ampliar e garantir as condições de permanência dos estudantes na educação superior e na educação profissional, científica e tecnológica pública federal e de conclusão dos respectivos cursos (Brasil, 2024).

As ações já desenvolvidas pelo Programa Nacional de Assistência Estudantil continuam e foram complementadas com mais programas que visam o melhor atendimento e a permanência estudantil, compondo a Política Nacional de Assistência Estudantil.

Dentre as principais mudanças trazidas pela lei, segundo a Agência Câmara de Notícias³⁰, destacam-se a articulação do PNAES com outras políticas sociais do governo federal, em especial de transferência de renda, beneficiando famílias inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) que tenham dependentes matriculados em cursos de graduação das instituições de ensino superior ou nas instituições da rede federal de educação profissional, científica e tecnológica. A Lei da PNAES representa um marco na história da Assistência Estudantil, por meio da qual os estudantes passam a ter mais garantia quanto à sua permanência ao longo de sua trajetória educacional.

Nesse contexto, considerando que o desenvolvimento de uma pessoa é influenciado por diversos sistemas que ele participa direta ou indiretamente, que vão desde níveis mais imediatos como os microssistemas aos níveis mais amplos, como os macrossistemas, a aplicação da Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano

³⁰. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/1080218-lei-que-cria-a-politica-nacional-de-assistencia-estudantil-e-sancionada-com-vetos/>. Acesso em: 21 jul. 2025.

na análise das políticas sociais e seus efeitos, configura-se como meio de extrema relevância, uma vez que contribui para se pensar, de forma mais integrada e eficaz, as ações que garantam de fato o desenvolvimento dos indivíduos (Bronfenbrenner, 2011).

Os dados e a literatura revelam que a assistência estudantil é essencial para enfrentar as múltiplas vulnerabilidades que afetam os estudantes dos cursos técnicos integrados, como a insegurança alimentar, a dificuldade de transporte e a necessidade de conciliação entre estudo e trabalho. Os benefícios, tais como os auxílios alimentação, transporte, manutenção, material didático (reprografia), moradia e uniforme, contribuem significativamente para a redução da evasão escolar, o aumento da frequência e o melhor desempenho acadêmico dos estudantes pesquisados no Instituto Federal Sudeste-MG, Campus Rio Pomba.

Além disso, observa-se que a assistência estudantil favorece o desenvolvimento de vínculos com a instituição, estimula a participação em atividades de ensino, pesquisa e extensão e colabora para uma formação mais integral dos jovens. Entretanto, ainda há entraves, como a insuficiência de recursos e a limitação da abrangência dos auxílios.

Em se tratando da Política de Assistência Estudantil, que é uma política social na interface com a educação, ao possibilitar a permanência estudantil, promove o direito à educação, impactando diretamente no microssistema (família) e no mesossistema (relações família-escola). Ademais, a Política de Assistência Estudantil, ao contribuir para o atendimento às necessidades básicas, tais como a alimentação e transferência de renda, influencia o desenvolvimento do estudante e, por consequência, o de suas famílias.

Para Carvalho Junior, Xavier e Ferreira (2022), a partir de uma pesquisa abrangente, cujo objetivo era compreender os benefícios econômicos e simbólicos obtidos pelos egressos cotistas, considerando mudanças de vida pessoal, familiar e comunitária e

comparando com a situação de egressos não cotistas, obteve como resultado que o ensino superior exerce um impacto mais significativo na inserção profissional dos egressos cotistas do que na dos não cotistas, promovendo melhorias na vida de ambos os grupos; porém, observa-se que os efeitos positivos são mais intensos entre os cotistas, pois neles as mudanças mais significativas são observadas tanto na condição de vida individual quanto nos reflexos positivos na família e na comunidade de origem.

Além disso, ao alcançar maior longevidade escolar e níveis mais elevados de escolaridade do que outros membros de sua família, o jovem tende a impactar positivamente tanto sua própria qualidade de vida, quanto a de seu núcleo familiar e, em certa medida, da comunidade na qual está inserido. Nesse sentido, determinadas condições que incidem sobre o bem-estar do adolescente – como aquelas proporcionadas por políticas de assistência estudantil – podem repercutir diretamente na dinâmica familiar, contribuindo para a melhoria das condições de vida do grupo como um todo (Carvalho Junior; Xavier; Ferreira, 2022).

Conclui-se que, no contexto da educação profissional técnica integrada, a política de assistência estudantil potencializa o desenvolvimento dos estudantes, por ser um instrumento de permanência simbólica e material, possibilitando ao estudante se apropriar dos espaços, conteúdos e participação no mundo. Contudo, é urgente ampliar os recursos destinados a essa política, fortalecer a articulação entre áreas pedagógicas e assistenciais, e formular estratégias mais sensíveis às especificidades juvenis dos estudantes da rede federal.

Além disso, a Política de Assistência Estudantil promove estabilidade, levando a melhor transição, performance e permanência acadêmica. Assim, por se tratar de famílias de camadas populares, atua como mecanismo de proteção social, afastando os jovens de contextos de risco e possibilitando o acesso a recursos simbólicos

e materiais. Portanto, quanto mais precocemente os estudantes forem acompanhados por políticas públicas, desde as etapas iniciais da formação educacional, mas principalmente no ensino médio, maiores serão as possibilidades de transformação em suas trajetórias escolares, profissionais e sociais.

4 A REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL E AS FAMÍLIAS DAS PESSOAS QUE FAZEM USO PREJUDICIAL DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

O presente estudo tem como objetivo discutir as ações na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que são voltadas às famílias das pessoas que fazem uso prejudicial de substâncias psicoativas. Este trabalho é um recorte da parte teórica da tese de Doutorado³¹, ainda em desenvolvimento, que tem o objetivo de analisar as intervenções direcionadas aos familiares e as expectativas de cuidado. A importância da temática está na ampliação do entendimento sobre as demandas e acompanhamentos propostos e realizados, reforçando a necessidade de práticas que fortaleçam os vínculos entre a família, os profissionais da RAPS, e os usuários de substâncias psicoativas, o que contribui para a qualidade do cuidado presente na política de saúde mental.

O consumo de substâncias psicoativas pode acontecer desde os padrões problemáticos até nas práticas de interações sociais consideradas construtivas; com associações religiosas, indicações médicas e celebrações familiares ou não (Carneiro, 2014). As consequências sociais atribuídas ao consumo de certas substâncias não

³¹. Neste tópico apresentamos um recorte da pesquisa de doutorado em andamento, realizada no Programa de Pós-Graduação em Política Social na Universidade Federal de Viçosa, conduzida por Marcela Mansur Gomides Lima, com orientação da Profa. Dra. Lílian Perdigão Caixêta Reis, intitulada “A família da pessoa que faz uso prejudicial de substâncias psicoativas e os profissionais da saúde mental: intervenções e perspectivas” (2025).

se limitam à esfera legal ou ao controle da produção, mas também, refletem-se nas práticas de cuidado. Historicamente, muitas pessoas passaram por internações em hospitais psiquiátricos e em instituições que funcionavam como depósito em contextos segregacionistas, nos quais as famílias não tinham controle (Rosa; Silva, 2019).

Durante os anos 1970, em meio às mudanças políticas que antecederam o processo de redemocratização no Brasil, começou a se estruturar o movimento da reforma psiquiátrica no país. Dentro de um debate político e social, desenvolveram-se novos dispositivos de cuidado. Ao longo do tempo, o hospital psiquiátrico foi perdendo o lugar de referência no tratamento das pessoas em sofrimento psíquico. Além disso, tem-se buscado propiciar o exercício da cidadania para essas pessoas (Tenório, 2002).

Nesse cenário, ocorre uma mudança na concepção de cuidado em saúde mental, que passa a incluir a família, não apenas, como corresponsável pela internação ou exclusão, mas como parte fundamental no processo de reabilitação e de reinserção social. Assim, as alterações no modo de tratar e no lugar social do usuário de saúde mental se relacionam diretamente com transformações na Política Social e com a redefinição do papel da família como agente de apoio, cuidado e participação ativa na construção de novos modelos de atenção. No Brasil, a lei 10.216 de 2001 apresentou conquistas e demonstrou mudanças no modo de cuidar das pessoas com transtornos mentais (Brasil, 2001).

A proposta de cuidado acarretou transformações na assistência e apresentou novos serviços na rede de saúde para pessoas em adoecimento psíquico. Esses serviços têm o objetivo de assistir as pessoas com transtornos mentais, de maneira que o hospital psiquiátrico perde o lugar central, e assim a pessoa pode se cuidar permanecendo na comunidade, com a valorização da convivência e da interação social (Brasil, 2001).

Em 2011, a constituição da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) marcou um avanço significativo na política de saúde mental brasileira, ao consolidar diretrizes alinhadas aos princípios da reforma psiquiátrica. Fundamentada no cuidado em liberdade, com dispositivos territorializados e voltados à singularidade do sujeito, a RAPS propõe uma atenção que contemple a complexidade do sofrimento psíquico e as implicações do uso problemático de substâncias psicoativas (Brasil, 2011).

A RAPS é organizada por dispositivos nos seguintes níveis de atenção: primária à saúde, especializada; às urgências e emergências; residencial de caráter transitório; hospitalar; e estratégias de desinstitucionalização e reabilitação. Desta forma, é organizada em diferentes tipos de atenção que são articulados com a finalidade de cuidar integralmente (Brasil, 2011).

De acordo com a Portaria 3088 de 2011, na composição da rede na atenção primária, além das Equipes de Estratégia de Saúde da Família/Unidades Básicas de Saúde, foram incluídos os Centros de Convivência e os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) como dispositivos que contribuem na formação da Rede de Atenção Psicossocial (Brasil, 2011). Posteriormente, o NASF transformou-se em Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Brasil, 2017). Na atenção básica, destaca-se o papel das equipes de Saúde da Família, responsáveis por promover ações de promoção, prevenção e cuidados em saúde mental no território. No que se refere à atenção especializada, esta é composta, principalmente, pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que funcionam como serviços de referência para o cuidado intensivo e contínuo de pessoas com sofrimento psíquico grave e crônico (Brasil, 2011).

A partir de 2017, a política de saúde mental no Brasil passou por alterações significativas que repercutiram diretamente na conformação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Conforme

analisa Paim (2019), o período de 2016 a 2018, no Brasil, foi marcado por intensas instabilidades políticas que repercutiram de forma direta na organização e na sustentabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS). O processo de *impeachment* presidencial e as disputas eleitorais contribuíram para a ascensão de projetos políticos sustentados por princípios neoliberais e conservadores, que aumentaram as desigualdades sociais em um contexto de dependência estrutural característico das nações periféricas. Nesse cenário, as orientações neoliberais imprimem mudanças significativas na política de saúde, ao deslocarem a lógica de financiamento, ampliarem a transferência de responsabilidades do setor público para a iniciativa privada, priorizarem ações fragmentadas e voltadas a grupos específicos, com a ênfase na responsabilização individual pelo acesso, restringindo a oferta de serviços.

Nesse contexto, observa-se uma progressiva dificuldade dos dispositivos substitutivos que compõem a RAPS, especialmente os CAPS, as residências terapêuticas e os serviços de atenção básica. As precárias condições de trabalho e a ausência de diretrizes claras de fortalecimento das instituições que surgiram a partir da Reforma Psiquiátrica revelam um deslocamento das prioridades da política pública. Tal reconfiguração aponta para uma reatualização de práticas centradas no isolamento, na disciplinarização e na responsabilização individual do sujeito em sofrimento, desconsiderando as diretrizes da integralidade do cuidado, da intersetorialidade e da participação social.

Trata-se, portanto, de um reposicionamento do Estado que, ao tensionar os fundamentos da Reforma Psiquiátrica, compromete a efetivação de uma política de saúde mental baseada em direitos e cidadania (Guljor *et al.*, 2019). Desta forma, como apontado por Costa e Silva (2024) tem-se um período marcado pela retomada de medidas manicomiais, com uma perspectiva de mercado e a presença de pensamentos e ações proibicionistas,

influenciada pelos interesses de grandes empresários e detentores do poder nas áreas hospitalar e farmacêutica.

De acordo com o Conselho Federal de Psicologia (2019), entre os desafios do cuidado às pessoas que fazem uso prejudicial de substâncias psicoativas e suas famílias, tem-se a primazia pela superação do estigma e exclusão. Os dispositivos que surgiram para o cuidado integral das pessoas que fazem uso de substâncias psicoativas preza pelo direito humano, com o foco na integralidade do sujeito, em ações multidisciplinares com vários pontos da rede de saúde e socioassistencial interagindo por meio do conceito da clínica ampliada mediante a promoção, a prevenção e a reabilitação e, assim, o fortalecimento dos usuários e seus familiares. Porém, na promoção da autonomia deve-se considerar o risco de se remeter ao familismo e, assim, a centralidade do cuidado ser atribuída ao núcleo familiar com a função de suporte e proteção social. Portanto, embora os vínculos familiares e um cuidado no território sejam relevantes, existe o risco de transferir do dever estatal para a esfera privada, com a responsabilização de uma família desprovida de proteção.

Nesse contexto de tensões entre responsabilização excessiva da família e necessidade de apoio institucional, observa-se que parte das estratégias da Rede de Atenção Psicossocial busca oferecer suporte e compartilhar responsabilidades. Após realizar uma análise de artigos nacionais e uma varredura das ações e intervenções focadas nas famílias pela Rede de Atenção Psicossocial, uma das ações que se destaca são as reuniões grupais destinadas aos familiares, as quais funcionam como formas de orientação quanto ao cuidado da pessoa que faz uso prejudicial de substância psicoativa, além de permitir a escuta do familiar e o compartilhamento de sentimentos (Assalin *et al.*, 2021; Nacamura *et al.*, 2020; Pontes *et al.*, 2021; Soares *et al.*, 2019). Assalin *et al.* (2021) apontam que o grupo contribui para o conhecimento sobre sintomas, sinais

de abstinência e comportamentos do usuário, o que possibilita a construção de aliança terapêutica entre os trabalhadores dos serviços de saúde e os familiares, e possibilita maior adesão do familiar ao cuidado. Outro fator de relevância é a percepção pelo familiar de que ele não está sozinho no processo de cuidado.

Lavezzo *et al.* (2023) e Nacamura *et al.* (2020) mostram a relevância do acolhimento ao familiar, sendo importante também a articulação com a Atenção Primária de Saúde por meio de conduta que contribua no processo de acompanhamento e alcance do objetivo de cuidado. Porém, como discutido por Reis *et al.* (2020) em pesquisa sobre a assistência com foco em Comunidades Terapêuticas e no cuidado hospitalar, poucas famílias elegem os serviços de base comunitária como apoiadores da família no enfrentamento do abuso de substâncias psicoativas. Esse fato indica a necessidade de fortalecimento da relação entre famílias e Rede de Atenção Psicossocial, bem como de uma referência pós-alta de base comunitária para continuidade do acompanhamento e fortalecimento de práticas de enfrentamento e prevenção do agravamento dos casos que são atendidos em serviços de urgência e internações hospitalares.

Nesse arranjo, as famílias assumem papel duplo, ao mesmo tempo em que participam ativamente do processo terapêutico, também se configuram como sujeitos que necessitam de atenção específica. Sendo assim, evidencia-se a importância da articulação para o cuidado voltado às famílias; para que nessa relação entre elas e os serviços de saúde se construam processos que contribuam para o acompanhamento.

Embora a participação da família seja importante, por meio da responsabilidade do Estado e dos dispositivos públicos, pode-se evitar a naturalização da transferência de responsabilidades sociais para famílias desprovidas de proteção. O fortalecimento da RAPS exige ações em práticas comunitárias, territoriais e intersetoriais

que ampliem a rede de apoio social, promovam espaços coletivos de cuidado, incentivem a participação dos usuários e familiares em movimentos sociais e consolidem o cuidado em saúde mental como um direito garantido pelo Estado.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos apresentados neste capítulo foram importantes para evidenciar que a criação de políticas públicas adequadas às necessidades das famílias mais vulneráveis torna-se relevante para a promoção de um desenvolvimento mais saudável, como já apontava Bronfenbrenner em sua teoria sobre a bioecologia humana.

Na pesquisa com crianças em idade escolar, destacam-se como ações de maior prioridade, no momento da pandemia, o kit merenda, o suporte para acesso às tecnologias e o acompanhamento feito pelas professoras e profissionais dos programas de assistência social, que orientaram os pais no acompanhamento de tarefas escolares dos filhos e no enfrentamento de situações de conflito geradas pela convivência durante a pandemia.

Para os estudantes de ensino médio, principalmente os que migram de contextos rurais e vão estudar em cidades que oferecem os cursos técnicos, a política assistencial estudantil é crucial, pois viabiliza a permanência e continuidade dos estudos. Neste caso, o acesso ao estudo possibilita mudanças na condição de vida dos estudantes e de suas famílias, com perspectivas de futuro mais promissoras.

Identificamos situações mais complexas quanto ao apoio às famílias cujos membros possuem envolvimento com o uso de substâncias psicoativas ou algum quadro de adoecimento mental. Mudanças frequentes nas ações acabam fragilizando ainda mais as famílias em condição de maior vulnerabilidade. Mas, também nesse caso, constatou-se que ações de apoio, acolhimento e escuta das famílias, como os trabalhos em grupo oferecidos pelos

CAPS, permitem o fortalecimento dos vínculos entre os membros da família e com os profissionais, e geram resultados positivos no campo da saúde mental.

Um ponto central, no diálogo com Bronfenbrenner, foi a compreensão do quanto é importante a realização e divulgação desse tipo de pesquisa, na intenção de contribuirmos para a avaliação e construção de novas políticas públicas, mais adequadas à promoção do desenvolvimento humano.

REFERÊNCIAS

ALCARRIA, Emillyn Rodrigues; MARTINS, Tayná Ceccon; COSTA, Amanda Ferreira. **A atuação do profissional de psicologia no serviço de convivência e fortalecimento de vínculos junto a crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade.** Umuarama: Akrópolis, 2022, p. 372-389.

ASSALIN, A. C. B.; ZERBETTO, S. R.; RUIZ, B. O.; CUGLER, P. S.; PEREIRA, S. S. Facilities of family adherence in treatment of chemical dependence: families' perception. **SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog**, jan.- mar.;17, 1, 17-25, 2021.

AUER, Franceila; ARAÚJO, Vania Carvalho de. **O acesso à educação infantil em tempo integral: do direito “público” à judicialização.** Natal: Revista Educação em Questão, 2022, p. 1-22.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001.** Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília: 2001.

_____. **Lei n. 14.914, de 3 de julho de 2024.** Institui a Política Nacional de Assistência Estudantil (PNAES). Diário Oficial da

União: seção 1, n. 127, Brasília, DF, p. 4, 4 de julho de 2025.

_____. MEC/SETEC/INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO CIÊNCIA TECNOLOGIA DO SUDESTE DE MG CAMPUS RIO POMBA. **Relatório de Gestão 2009**. Março, 2025,

_____. **Decreto n. 7.234, de 19 de julho de 2010**. Dispõe sobre o Programa Nacional de Assistência Estudantil — PNAES. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7234.htm. Acesso em: 20 jun. 2025.

_____. **Portaria GM/MS nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011**. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Ministério da Saúde. Diário Oficial [da] União. Brasília, DF, 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 12 nov. 2020.

_____. **Portaria GM/MS nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017**. Ministério da Saúde. Diário Oficial [da] União. Brasília, DF, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html. Acesso em: agost. 2025.

_____. **Resolução nº 6, de 08 de maio de 2020**. Dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/fnde/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2020/resolucao-no-6-de-08-de-maio-de-2020/view>. Acesso em: 20 maio 2021.

_____. MEC/SETEC/INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO CIÊNCIA TECNOLOGIA DO SUDESTE DE MG.

Plano de Desenvolvimento Institucional. Vigência 2021 a 2025. Março 2024. Disponível em: [http:// www.ifsudestemg.edu.br](http://www.ifsudestemg.edu.br). Acesso em 21 mar.2025.

_____. MEC/SETEC/INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SUDESTE DE MG. **Manual do Estudante.** Disponível em: <https://www.ifsudestemg.edu.br>. Acesso em: 11 jul. 2025.

BRONFENBRENNER, U. **A ecologia do desenvolvimento humano:** experimentos naturais e planejados. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

BRONFENBRENNER, U. **Bioecologia do Desenvolvimento Humano:** tornando os seres humanos mais humanos. Tradução: André de Carvalho-Barreto. Porto Alegre: Artmed, 2011.

BUZA, V.; HYSA, M. School-family cooperation through different forms of communication in schools during the Covid-19 pandemic. **Thesis**, v. 9, n. 2, p. 55-80, 2020.

CARNEIRO, H. **O uso de drogas na sociedade.** In: Álcool e outras drogas: da coerção à coesão. Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Curso de Atualização em Álcool e Outras Drogas, da Coerção à Coesão. 2014.

CARVALHO JUNIOR, José Roberto Abreu de; XAVIER, Wesley Silva; FERREIRA, Marco Aurélio Marques. Benefícios econômicos e não econômicos na vida de egressos da política de cotas do ensino superior público brasileiro. In: **ENCONTRO DA ANPAD – EnANPAD**, 46., 2022, On-line. Anais [...]. Rio de Janeiro: ANPAD, 2022. Disponível em: <https://www.anpad.org.br>. Acesso em: 15 jul. 2025.

COELHO, Jianne Ines Fialho; OLIVEIRA, Breyner Ricardo de.

O Programa de Educação Remota em Minas Gerais: uma análise dos efeitos da implementação do Regime de Estudos não presenciais. **Revista de Ciências Humanas**, n. 2, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/RCH/article/view/11653>. Acesso em: 26 jun. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Brasil). **Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) em políticas públicas de álcool e outras drogas** [recurso eletrônico] / Conselho Federal de Psicologia. 2. ed. Brasília: CFP, 2019.

COSTA, R. Oliveira da; SILVA, A. X. da. A Política de Saúde Mental e Drogas no Brasil em tempos ultraneoliberais. **Revista em Pauta: Teoria Social E Realidade contemporânea**, 22(54), 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/rep.2024.80190>. Acesso em: 08/08/2025.

FOLINO, Carolina Habergriç; ÁLVARO, Marcela Vitor; MASSARANI, Luísa; CHAGAS, Catarina. A percepção de crianças cariocas sobre a pandemia do COVID-19, SARS-COV-2 e os vírus em geral. **Revista Cad. Saúde Pública**, v. 37, n. 4, e00304320, 2021.

FRIGOTTO, Gaudêncio. Juventude, trabalho e educação no Brasil: perplexidade, desafios e perspectivas. *In*: NOVAIS, R.; VANNUCHI, P. (Orgs). **Juventude e Sociedade: trabalho, educação, cultura e participação social**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004, p. 180- 216.

GOMES, Mônica Araújo; PEREIRA, Maria Lúcia Duarte. Família em situação de vulnerabilidade social: uma questão de políticas públicas. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**. v. 2, n.10, p. 357-363, 2005.

GUIZZO, Bianca Salazar; MARCELLO, Fabiana de Amorin; MÜLLER, Fernanda. A reinvenção do cotidiano em tempos de

pandemia. **Revista Educ. Pesq.**, São Paulo, v. 46, e. 238077, 2020.

GULJOR, A. P.; VASCONCELOS, E.; COUTO, M. C.; SILVA, M.; DELGADO, P. G.; CAVALCANTE, R. *et al.* **Nota de Avaliação Crítica da Nota Técnica 11/2019** - Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes na Política Nacional sobre Drogas. Disponível em <http://site.ims.uerj.br/wp-content/uploads/2019/02/Resposta-%C3%A0-Nota-T%C3%A9cnica-Quirino.-Vers%C3%A3o-3.-18.02.19.pdf> (acessado em 08/Jun/2019).

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pobreza cai para 31,6% da população em 2022, após alcançar 36,7% em 2021.** Agência de Notícias (IBGE), 06 dez. 2023. Disponível em: agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38545-pobreza-cai-para-31-6-da-populacao-em-2022-apos-alcançar-36-7-em-2021. Acesso em: 06 set. 2025.

LAURENTINO, Jackson Silva Lima *et al.* **Mudanças na insegurança alimentar e condições sociodemográficas de famílias titulares do Programa Bolsa Família:** evidências de um estudo longitudinal em um município da Paraíba, Brasil, 2011-2019. Campinas: Segurança Alimentar Nutricional, 2023, p. 1-10. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/san/article/view/8670711/31881>. Acesso em: 02 set. 2023.

LAVEZZO, B. de O. *et al.* Atenção psicossocial a usuários de álcool e outras drogas: um estudo dos profissionais de um município sul-brasileiro. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 21, p. e02128222, 2023.

MACEDO, R. M. A família do ponto de vista psicológico: lu-

gar seguro para crescer? **Cadernos de Pesquisa**, n. 91, p. 62–68, 1994.

MAGALHÃES, Rodrigo Cesar da Silva. Pandemia de covid-19, ensino remoto e a potencialização das desigualdades educacionais. **História, Ciências, Saúde** – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.28, n.4, out.-dez. 2021, p.1263-1267.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Educação. **Resolução SEE nº 4.310, de 17 de abril de 2020**. Dispõe sobre as normas para a oferta de Regime Especial de Atividades Não Presenciais, e institui o Regime Especial de Teletrabalho nas Escolas Estaduais da Rede Pública de Educação Básica e de Educação Profissional, em decorrência da pandemia Coronavírus (COVID-19), para cumprimento da carga horária mínima exigida. Belo Horizonte: SEE, 2020d.

NACAMURA, P. A. B.; MARCON, S. S.; PAIANO, M.; SALCI, M. A.; RADOVANOVIC, C. A. T.; RODRIGUES, T. F. C. S. *et al.* Guidelines to the families of mental health service users from the multi-professional team's perspective. **Rev Bras Enferm [Internet]**, 73, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0389>.

NIKLAS, F.; ANNAC, E.; WUIRTH, A. App-based learning for kindergarten children at home (Learning4Kids): study protocol for cohort 1 and the kindergarten assessments. **BMC Pediatrics**, v. 20, 554, 2020.

PACHECO, Eliezer (Org.) **Institutos Federais: Uma revolução na educação profissional e tecnológica**. Brasília: Editora Moderna. 2011.

PAIM, Jairnilson Silva Paim. Os sistemas universais de saúde e o futuro do Sistema Único de Saúde (SUS). **Saúde em Debate**, v. 23, n. Especial, p.15-28, 2019.

PONTES, A. R. S.; NACAMURA, P. A. B.; PAIANO, M.; SALCI, M. A.; RADOVANOVIC, C. A. T.; CARREIRA, L.; PINI, J. S.; JAQUES, A. E. Compreendendo o atendimento prestado por equipe multiprofissional em centro de atenção psicossocial na percepção familiar. **Enferm.foco (Brasília)**, 12(1): 40-46, jun. 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang=pt&q=au:%22Nacamura,%20Paula%20Antunes%20Bezerra%22>.

SANTOS, Cassiane de Jesus *et al.* **Insegurança alimentar em escolares e suas famílias em região vulnerável do litoral paulista, em tempos de pandemia por COVID-19.** Campinas: Segurança Alimentar Nutricional, 2022, p. 1-15. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/san/article/view/8670707/30966>. Acesso em: 02 set. 2023.

SOARES, R. H.; OLIVEIRA, M. A. F.; PINHO, P. H. Avaliação da atenção psicossocial em álcool e drogas na perspectiva dos familiares dos pacientes. **Psicologia & Sociedade**, v. 31, p. e214877, 2019.

SOBRINHO JUNIOR, João Ferreira; MORAES, Cristina de Cássia Pereira de. A COVID-19 e os reflexos sociais do fechamento das escolas. **Revista Dialogia**: São Paulo, n. 36, p. 128-148, set./dez. 2020.

SCOTT, Juliano Beck; PROLA, Caroline de Abreu; SIQUEIRA, Aline Cardoso; PEREIRA, Caroline Rubin Rossato. O conceito de vulnerabilidade social no âmbito da Psicologia no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 24, n. 2, p. 600-615, 2018.

REIS, L. M. dos; SANTA, C. J.; AMEIDA, E. G. de; RADOVANOVIC, C. A. T.; OLIVEIRA, M. L. F. de. Familiares de usuários de substâncias psicoativas em busca de cuidado. **Rev enferm UFPE**

on line. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244356>.

ROSA, L. C. S; SILVA, E. K. B. Família na política brasileira de saúde mental, álcool e outras drogas. **Ser Social**. Brasília, v. 21, n. 44, janeiro a junho, 2019. Disponível em: https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/23491/21286. Acesso em: 10 maio. 2022.

TENORIO, F. A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 25-59, Abr. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_art-text&pid=S0104-59702002000100003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 1 maio.2022.

XIMENES, D. A. Vulnerabilidade social. *In*: OLIVEIRA, D. A.; DUARTE, A. M. C.; VIEIRA, L. M. F. **Dicionário**: trabalho, profissão e condição docente. Belo Horizonte: 2010.

CAPÍTULO 9

A FAMÍLIA E O COMPORTAMENTO ALIMENTAR

*Mônica Cristina Batista de Melo*³²

*Mariana Braga Netto Lira Maranhão Lacerda*³³

*Niara Lacerda Silveira*³⁴

1 INTRODUÇÃO

A obesidade é um problema de saúde pública. Suas causas podem estar relacionadas a fatores externos e internos ao organismo. As externas associam-se aos hábitos ou costumes próprios de um ambiente social e cultural. Quanto à sua etiologia, é possível supor que está intimamente associada a determinadas atitudes do cotidiano dos indivíduos, como a adoção de comportamentos e a representatividade simbólica do alimento. Quando se fala naquilo que se repete diariamente em determinado lugar ou ambiente, é importante mencionar a família enquanto espaço de acontecimentos do cotidiano, onde os fatores familiares parecem desenvolver e influenciar a possibilidade de saúde, mas também de adoecimen-

³². Doutora em Saúde Materno Infantil pelo Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP. Docente no Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde, no Mestrado Profissional em Psicologia da Saúde e no curso de graduação em Psicologia (Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS). Psicóloga do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP). Membro do GT da ANPEPP: Famílias e processos de desenvolvimento, saúde e educação. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8504-5501>. E-mail: monicamelo@fps.edu.br.

³³. Graduanda do Curso de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-0045-1694>. E-mail: marianabragalira@gmail.com.

³⁴. Graduanda do Curso de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-9106-0827>. E-mail: niara.lacerda@hotmail.com.

tos. Diante disso, este capítulo tem por objetivo evidenciar aspectos da influência dos fatores familiares na etiologia da obesidade, destacando o papel da família como propiciadora da construção de hábitos alimentares e comportamentos do cotidiano que predisõem ao adoecimento, uma vez que é dentro e pela família que acontecem as primeiras experiências de socialização, os primeiros processos de aprendizagem social e de identificação

2 PERSPECTIVAS SOBRE A FAMÍLIA

A compreensão do que seja a família é construída a partir de diferentes perspectivas teóricas e históricas. Para o antropólogo Lévi-Strauss (1982), a família pode ser entendida como um agrupamento social que se forma a partir do casamento e que inclui marido, esposa e os filhos resultantes dessa união. Esse núcleo é mantido por vínculos legais, responsabilidades econômicas, religiosas e sociais, além de sentimentos psicológicos que variam entre afeto, respeito, amor e até mesmo medo.

Na visão de Osório (1996), a família constitui-se como um espaço relacional no qual se estabelecem três dimensões fundamentais: a aliança, a filiação e a consanguinidade. Cervený (1994), por sua vez, destaca que esse sistema é caracterizado pela convivência em um mesmo espaço físico, no qual os indivíduos compartilham interdependências e interações que se organizam em diferentes subsistemas.

Outros autores ressaltam aspectos mais dinâmicos desse grupo social. Ackerman (1986), por exemplo, descreve a família como um organismo que busca constantemente equilibrar sentimentos, desejos e irracionalidades. Já Minuchin (1982) a concebe como uma matriz de desenvolvimento psicossocial, responsável por apoiar os membros ao longo das tarefas de cada etapa da vida.

As teorias da terapia familiar contribuem significativamente para o entendimento sobre família por meio de conceitos, tipos

e dinâmica de funcionamento, sendo a maioria delas fundamentada na Teoria Geral dos Sistemas, de acordo com Von-Bertalanffy (1976). Bowen (*apud* Otto; Ribeiro, 2020) contribui com a perspectiva da terapia familiar sistêmica, compreendendo a família como uma unidade emocional interdependente, na qual o comportamento de cada indivíduo não pode ser dissociado do funcionamento do todo. Para o autor, processos como a diferenciação do *self*, os padrões transgeracionais e a triangulação são fundamentais para entender a maneira como os vínculos familiares se estruturam e influenciam as gerações seguintes.

Em uma perspectiva mais “dramática”, Richter (1979) compara a família a um palco no qual se expressam intensamente forças emocionais, como medo, depressão, protestos e choques intergeracionais. Complementando essas visões, Berenstein (1988) apresenta a família como um sistema vivo e aberto que, ao mesmo tempo em que se conecta ao mundo interno dos indivíduos, também se submete às normas impostas pelo contexto social.

As configurações familiares podem assumir diferentes formas, refletindo tanto aspectos históricos, quanto culturais. Nesse sentido, Cervený (1994) descreve alguns tipos de organização familiar que ajudam a compreender a diversidade presente neste campo. Para a autora, a família de base refere-se às relações de ascendência e descendência, estruturada a partir de vínculos consanguíneos que unem as gerações. Já a família extensa pode se organizar de duas maneiras: de forma vertical, quando há a convivência de três ou mais gerações, ou de forma lateral, quando o núcleo familiar integra outros parentes próximos, resultando em uma rede ampliada de apoio e convivência. Outro modelo é a família nuclear, considerada uma unidade central formada pela relação entre pais e filhos, geralmente vinculada à origem biológica dessa união. Por fim, a família substituta diz respeito àquela que assume a responsabilidade pelo cuidado e pela criação de uma ou mais pessoas sem

que haja, necessariamente, laços de sangue, mas que se constitui como espaço de pertencimento e desenvolvimento.

Observa-se na atualidade que a família se configura como a principal instituição facilitadora do desenvolvimento humano e promotora de suporte emocional. Ademais, independente da configuração familiar e/ou de seu funcionamento, os aspectos inerentes à sua plasticidade e à capacidade de adaptação e resiliência determinam a saúde de seus membros.

3 FAMÍLIA E OBESIDADE

A forma como a família se organiza e interage repercute diretamente nos valores de vida de seus membros, nas interações, relações e padrões comportamentais, incluindo os padrões alimentares e os estilos de autocuidado. Nesse sentido, discutir os tipos de família e suas dinâmicas se torna fundamental para compreender um fenômeno de relevância como a obesidade. As projeções apontam que, até o ano de 2025, aproximadamente 700 milhões de pessoas em todo o mundo estariam em condição de obesidade (ABESO, 2018). Esses dados reforçam a gravidade desse quadro como um dos maiores desafios da saúde pública contemporânea (Xavier *et al.*, 2019).

Atualmente, quase um terço da população mundial é classificada como obesa. A condição é associada a qualquer idade, entretanto, mostra-se mais prevalente em mulheres e grupos de pessoas mais velhas. No Brasil, a prevalência da obesidade aumentou desde 2010, afetando cerca de 20,3% dos indivíduos no ano de 2019 (Chooi *et al.*, 2019; Sorensen *et al.*, 2022; Souza *et al.*, 2022).

Por definição, obesidade é uma doença crônica, multifatorial e complexa, associada ao aumento da morbimortalidade e de significativa sobrecarga para os sistemas de saúde (Mancini, 2020). A obesidade caracteriza-se pelo acúmulo excessivo de gordura cor-

poral, que está intimamente relacionado a uma série de comorbidades, entre as quais se destacam as doenças cardiovasculares e o diabetes tipo II (Silva *et al.*, 2020).

O principal parâmetro utilizado para seu diagnóstico é o Índice de Massa Corporal (IMC), calculado a partir da relação entre peso e altura. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), valores iguais ou superiores a 30 kg/m² correspondem ao critério para obesidade (Mancini, 2020). Contudo, compreender essa condição apenas pelo aspecto físico é insuficiente. A obesidade envolve fatores genéticos, epigenéticos, emocionais, culturais e econômicos, os quais se entrelaçam e ampliam sua complexidade (Silva *et al.*, 2020). Por essa razão, o tratamento não pode se restringir apenas à reeducação alimentar, sendo necessário considerar também a forma como cada indivíduo se relaciona com seu corpo e sua mente (Mancini, 2020).

Entre as estratégias de enfrentamento com relação à redução das possibilidades de ganho de peso, destacam-se a incorporação de hábitos de vida saudáveis, como prática regular de atividade física e cuidados quanto a rotina alimentar. Entretanto, estudos mostram que grande parte dos pacientes obesos encontra dificuldades em adotar e manter essas estratégias, evidenciando a influência dos fatores psicológicos nesse processo (Freitas, 2022).

Com isso, diante desse cenário, a família, como a primeira instituição de socialização do indivíduo, exerce papel central na formação e adoção de comportamentos e hábitos que acompanham cada sujeito ao longo da vida por meio do processo de aprendizagem, de identificação e da transmissão transgeracional de valores e hábitos (Cervený *et al.*, 1994; Freud, 2011).

Quando se fala na função da família, diversos autores ressaltam que seus objetivos vão além da proteção física, englobando também funções emocionais, sociais e culturais. Para Osório (1996), cabe à família preservar a espécie, nutrir e proteger a des-

condência, além de favorecer a construção de uma identidade pessoal e a transmissão de valores éticos, morais, religiosos e culturais. Já Minuchin (1982) reforça que a família é um sistema estruturado, capaz de se reorganizar diante de pressões internas ou externas, promovendo acomodações que podem favorecer ou dificultar a adaptação de seus membros.

Ackerman (1986) amplia esse entendimento ao destacar que os objetivos sociais da família incluem a sobrevivência, o fortalecimento da identidade pessoal e familiar, a transmissão de papéis sociais, além do estímulo à aprendizagem e à criatividade. Tais funções são sustentadas por um intenso fluxo de sentimentos, atitudes e valores compartilhados nas interações cotidianas. Assim, a família atua como espaço de troca emocional, padronização de condutas e oferta de modelos de sucesso e fracasso, influenciando profundamente a formação psicológica e social de seus membros.

E pensando nessas influências, observa-se que elas se revelam diretamente em questões relacionadas à alimentação, à saúde e ao bem-estar. O modo como a família organiza suas rotinas, compartilha refeições, lida com o corpo e com as práticas de autocuidado, constitui um modelo de referência que pode tanto prevenir, quanto favorecer o desenvolvimento da obesidade. Segundo Minuchin *et al.* (1999), os períodos de transição vivenciados pela família exigem mudanças na dinâmica familiar, podendo gerar adaptações ou, ao contrário, a manutenção rígida de hábitos desatualizados. No campo da saúde, essa rigidez pode significar a perpetuação de padrões alimentares pouco saudáveis e de estilos de vida sedentários, adoecedores.

Nessa perspectiva, quanto ao comportamento alimentar, é possível adotar o pensamento de Eiger (1998), que destaca a identificação como um dos processos mais significativos de transmissão dos comportamentos dentro e pela família. Para esse autor, é por meio da família que os indivíduos assimilam objetos psíqui-

cos, afetos e modelos de comportamento que se estendem ao longo das gerações. E nesse caso, quando os processos identificatórios são relacionados ao contexto da obesidade, esses modelos podem incluir desde práticas alimentares desreguladas e ausência de comportamentos saudáveis, até sentimentos associados à autoimagem, à relação com o corpo, com a saúde e com o tipo de alimento. Dessa forma, é possível compreender como a obesidade não se configura apenas como um fenômeno individual, mas como uma construção inserida em um contexto relacional e intergeracional.

A partir desse olhar, torna-se evidente que o combate à obesidade exige a consideração das dinâmicas familiares. Mais do que orientar mudanças individuais, é preciso envolver a família como unidade de apoio, pois ela tem papel decisivo na adesão aos novos estilos de vida, no incentivo a práticas saudáveis e na sustentação emocional necessária para lidar com as dificuldades do processo de tratamento (Xavier *et al.*, 2019; Silva *et al.*, 2020).

Os vínculos familiares, como ressaltam Osório (1996) e Ackerman (1986), são fundamentais para a construção da identidade e para a transmissão de valores, emoções e comportamentos. No contexto da obesidade, essas influências tornam-se evidentes no desenvolvimento do adoecimento, bem como no processo de enfrentamento e tratamento. Isso porque os hábitos alimentares, as práticas de autocuidado e até mesmo a percepção do corpo são moldados pelas relações familiares, que podem oferecer suporte ou, em contrapartida, dificultar as mudanças necessárias.

No que se refere ao tratamento da obesidade, é possível contar com estratégias tais como dietas, atividade física e, em situações mais graves, quando outras estratégias de perda de peso não produzem resultados satisfatórios, a cirurgia bariátrica tem se consolidado como um recurso importante (Mancini, 2020). Contudo, o êxito desse procedimento não deve ser reduzido apenas à perda de peso ou ao controle de comorbidades, mas deve ser avaliado

em sua dimensão ampliada, considerando a qualidade de vida, as mudanças emocionais e as transformações nas relações sociais e na funcionalidade cotidiana (Arruda *et al.*, 2022; Freitas, 2022). Nesse processo, a família exerce papel decisivo, sendo tanto fonte de acolhimento e motivação, quanto possível espaço de conflitos e resistências que dificultam a adesão às novas rotinas, recomendações e exigências do tratamento.

As experiências familiares podem atuar como fatores de risco ou como elementos protetores na relação com o corpo e a alimentação. Em algumas situações, observa-se que a presença de doenças e dificuldades emocionais, tais como ansiedade, depressão, estresse, dificuldades socioeconômicas e outras, repercutem diretamente na vida das pessoas obesas e dos demais membros da família, tanto antes, durante quanto após tratamentos. De modo geral, as situações de famílias que convivem com os quadros de depressão e/ou instabilidade emocional afetam todos os membros e, de acordo com a perspectiva sistêmica, estes fatores propiciam o desenvolvimento de padrões de sofrimento psíquico que se refletem no manejo da saúde.

Esses fenômenos ilustram a noção de Eiguer (1998) sobre as interações familiares, segundo a qual os processos de identificação na dinâmica familiar transmitem, não apenas afetos positivos, mas também fragilidades emocionais. Estudos indicam que tais aspectos psicológicos estão intimamente relacionados ao desenvolvimento e à manutenção da obesidade, reforçando a necessidade de cuidados que ultrapassem mudanças dietéticas e alcancem a dimensão emocional (Mancini, 2020; Silva *et al.*, 2020).

Também é possível identificar a influência da obesidade nas relações conjugais, na autoestima e na autoimagem. Há casos em que comentários depreciativos sobre o corpo geram sofrimento e desvalorização pessoal, mas que, em outros momentos, dão lugar a reconhecimentos e manifestações de afeto capazes de fortalecer

a confiança do indivíduo. A literatura mostra que, após a cirurgia bariátrica, muitos pacientes experimentam uma fase inicial de grande satisfação, chamada de “lua de mel” (Magdaleno Jr. *et al.*, 2009). Entretanto, essas transformações podem tanto consolidar vínculos afetivos, quanto provocar tensões nas relações íntimas, o que torna indispensável o acompanhamento psicológico para que sejam elaboradas de forma saudável (Freitas, 2022).

As memórias de infância e adolescência também aparecem como marcadores relevantes da relação com a comida. Em determinados contextos, a ausência de restrições alimentares ou a naturalização do excesso nas refeições familiares favorecem a transmissão de hábitos de risco. Minuchin *et al.* (1999) explicam que a família, enquanto sistema social, organiza modos de pensar e agir que podem permanecer rígidos ao longo do tempo. Quando aplicados à alimentação, esses padrões podem contribuir para o consumo excessivo de calorias e para a dificuldade em estabelecer limites, aumentando a vulnerabilidade ao desenvolvimento da obesidade.

Por outro lado, existem exemplos que revelam o papel protetivo da família. Em algumas situações, durante e após o tratamento da obesidade, mudanças individuais repercutem no núcleo familiar, promovendo transformações positivas nos hábitos alimentares e no estilo de vida. Essa dinâmica está em concordância com o que afirma Osório (1996) sobre o papel da família de, além de transmitir valores, possibilitar adaptações e reconstruções. Pesquisas recentes reforçam que o sucesso do tratamento da obesidade — especialmente quando envolve a cirurgia bariátrica — depende do apoio familiar, uma vez que este grupo é o que oferece estímulo para a adoção de novos comportamentos e suporte emocional frente às dificuldades da adaptação (Xavier *et al.*, 2019; Delapria, 2019; Arruda *et al.*, 2022).

Dessa forma, torna-se evidente que a obesidade não é um fenômeno restrito ao indivíduo, mas relacional, profundamente

marcado pela história, pelas identificações e pelas práticas familiares. Compreender essa dinâmica é fundamental para a formulação de estratégias de cuidado que considerem não apenas o paciente, mas também o contexto familiar, entendido como espaço que pode ser simultaneamente de risco e de apoio.

A família ocupa lugar central no processo de adoecimento relacionado à obesidade, seja como espaço de proteção, seja como fator de risco. Como enfatiza Nichols (1998), a compreensão da dinâmica familiar não deve ser reduzida à soma de indivíduos com suas características particulares, mas sim às relações de interdependência entre os subsistemas que a compõem. Essa perspectiva sistêmica evidencia que as influências da vida cotidiana, dos aspectos psicológicos e do contexto social atravessam diretamente o modo como a obesidade é vivida e enfrentada.

Quando surgem situações de adoecimento, como no caso da obesidade, a família é convocada a lidar com conflitos, mudanças de papéis e redefinição de hábitos. Embora tais desafios possam provocar tensões e desagregações, também podem abrir espaço para alternativas criativas e para o fortalecimento dos vínculos (Andolfi; Angelo, 1989). A forma como a família se organiza como grupo, frente às situações de risco e às necessidades de adaptação, é essencial para a proteção do indivíduo e para o sucesso dos processos de cuidado e tratamento necessários (Minuchin *et al.*, 1999).

Além disso, é importante considerar que as concepções de saúde e doença refletem valores sociais e culturais. Como ressalta Minayo (1996), cada sociedade constrói discursos próprios sobre o corpo, a saúde e a doença, que atravessam a percepção dos indivíduos e de seus grupos familiares. No caso da obesidade, isso significa que os julgamentos sociais e estigmas associados ao corpo podem repercutir na dinâmica familiar, influenciando tanto o apoio quanto a sobrecarga dos vínculos afetivos e seus respectivos comportamentos.

Assim, a família, ao mesmo tempo em que reproduz significados culturais, também desempenha funções específicas no cuidado. Cabe a ela proteger, orientar, criar regras e oferecer suporte emocional e prático diante da doença, reorganizando papéis e hábitos quando necessário (Minuchin *et al.*, 1999). Como lembra Carter e Mc Goldrick (1995), cada família se relaciona de forma particular com as questões fundamentais da existência, entre elas a saúde e a doença, construindo respostas próprias para enfrentar tais desafios.

Compreender a obesidade como um processo de adoecimento exige reconhecer que não se trata apenas de fatores biológicos ou individuais, mas de um fenômeno relacional, no qual a estrutura e o funcionamento familiar desempenham papéis decisivos. Nesse sentido, a promoção de saúde não pode se restringir à evitação dos fatores de risco, mas precisa abarcar a compreensão do contexto familiar e de sua influência sobre o desenvolvimento, a manutenção ou a superação da obesidade (Costa; Carbone, 2004).

No que se refere à superação, a presença do estigma do peso é entendida como uma forma de discriminação e violência, demandando investimento maciço para o enfrentamento de ataques tanto individuais quanto institucionais. O termo “gordofobia” se refere à violência cometida contra o corpo gordo. Esse comportamento violento não só contribui para a exclusão dos indivíduos obesos, como exerce um impacto significativo na saúde mental, resultando em traumas, baixa estima e psicopatologias. Quando a gordofobia ocorre no ambiente familiar, esse fenômeno pode acontecer desde a infância, quando a criança com sobrepeso pode sofrer com os comentários discriminatórios, depreciativos, que poderão acarretar baixa estima, inferiorização e isolamento (Paim *et al.*, 2024). De acordo com a literatura, a gordofobia nesse contexto pode se manifestar de forma disfarçada, como preocupação com a saúde, mas, na verdade, é uma

rejeição, preconceito e discriminação contra corpos maiores e diferentes (Steffen; Queiroz, 2024).

Nessa perspectiva, para o entendimento psicológico do paciente obeso e os aspectos referentes ao manejo junto a essa realidade, recomenda-se incluir a família, pois, saber sobre a dinâmica familiar e os componentes relacionados aos padrões relacionais predominantes, promove a identificação de fatores, tais como a rigidez, a superproteção, o isolamento social, a assertividade, a raiva inibida, os tipos de coesão familiar, adaptabilidade, fronteiras, padrões de comunicação, padrões transgeracionais e tipos de resolução de conflitos, uma vez que, sendo identificados, podem ser tratados e sanados para que haja o sucesso do tratamento.

Outro fator importante na dinâmica interacional familiar refere-se à qualidade das relações familiares, pois o suporte familiar, em suas várias dimensões, como a clareza da comunicação, a proximidade e o tipo de distanciamento entre os membros, a organização do grupo familiar em contextos específicos, as ligações afetivas, os papéis familiares e as crenças sobre a representação desses papéis, a inadaptação, as relações afetivas intrafamiliares, inclusive os interesses dos membros e expressões afetivas verbais e não-verbais; os papéis e regras intrafamiliares, bem como as estratégias de enfrentamento familiares para problemas, e a sua autonomia são pistas que apontam para a presença ou não de funcionalidade, disfuncionalidade familiar e/ou sofrimento emocional (Baptista, 2007).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entender a dinâmica da pessoa, sua interação familiar e as representações do alimento nesse contexto, certamente, irá elucidar os processos inerentes ao ganho de peso, ao autocuidado e às tendências psicoafetivas predominantes tanto no surgimento, na

manutenção da doença e quanto à adesão ao tratamento. Segundo a OMS (2003), a adesão é um fenômeno multidimensional determinado pela interação de diversos fatores, denominados como “dimensões” que afetam e são afetadas entre si, como os aspectos sociais, econômicos, assim como aqueles inerentes à saúde e às demandas individuais do paciente. Considerando que o comportamento humano é resultado de uma complexa teia de dimensões inter-relacionadas que interagem para produzi-lo, é praticamente impossível entender e considerar todas as nuances e relações a ponto de prevê-lo deterministicamente, mas é possível facilitar o conhecimento desse processo ofertando às pessoas possibilidades de entendimento e ressignificações com vistas à promoção e prevenção da saúde frente à complexidade do comportamento alimentar.

REFERÊNCIAS

ACKERMAN, N. W. **Diagnóstico e tratamento das relações familiares**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1986.

ALMEIDA, S. S.; ZANATTA, D. P.; REZENDE, F. F. Imagem corporal, ansiedade e depressão em pacientes obesos submetidos à cirurgia bariátrica. **Estudos de Psicologia** (Natal), v. 17, n. 1, p. 153–160, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2012000100019>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/gSnHbFdFFXmMGhx4t6BySsP/?format=pdf&lang=pt>.

ANDOLFI, M.; ANGELO, C. **Tiempo y mito en la terapia familiar**. Buenos Aires: Ed. Paidós, 1989.

ARRUDA, M. L. F.; PADILHA, F. M. Q. H.; BARROS, L. P. S. **Perfil nutricional de pacientes pós cirurgia bariátrica acompanhados ambulatorialmente**. 2022. 17 f. Trabalho de conclusão

de curso (Graduação em Nutrição) - Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, 2022. Disponível em: <http://tcc.fps.edu.br:80/jspui/handle/fpsrepo/1475>.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA – ABESO. **Mapa da obesidade**. [Site]. ABESO, 2018. Disponível em: <https://abeso.org.br/mapa-da-obesidade/>.

BAPTISTA, M. N. Inventário de percepção de suporte familiar (IPSF): estudo componencial em duas configurações. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 27, n. 3, p. 496-509, set. 2007 DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932007000300010>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/PqDBxvLYfZ7fykg-m7wwh3cb/?format=pdf&lang=pt>

BERENSTEIN, I. **Família e doença mental**. São Paulo: Escuta, 1988.

BERTALANFFY, L. V. **Teoria geral de los sistemas**. Madrid: Fondo de cultura econômica, Sucursal para España, 1976. (Coleção: Ciencia y Tecnologia).

CARTER, B.; MCGOLDRICK, M. **As mudanças no ciclo de vida familiar**. Tradução Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

CERVENY, C. M. O. **A família como modelo**. São Paulo: Psy II, 1994.

CERVENY, C.; BERTHOUD, C. M. E. A. (Orgs.). **A família e o 'nós': o sistema familiar e o indivíduo**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1994.

CHOOI, Y.C.; DING, C.; MAGKOS, F. The epidemiology of obesity. **Metabolism**. n. 92, p. 6–10, 2019. DOI: <https://doi.or>

g/10.1016/j.metabol.2018.09.005. Disponível em: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0026-0495\(18\)30194-X](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0026-0495(18)30194-X)

COSTA, E. M. A.; CARBONE, M. H. **Saúde da família**. Rio de Janeiro: Rubio, 2004.

DELAPRIA, A. M. T. A importância do acompanhamento psicológico no pré e pós-operatório da cirurgia bariátrica. **Revista Uninga**, v. 56, supl. 1, p. 78–88, 2019. DOI: <https://doi.org/10.46311/2318-0579.56.eUJ119>. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/119/1861>

EIGUER, A. **A transmissão psíquica entre gerações**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

FREITAS, J. A. **Avaliação da qualidade de vida e condição de saúde de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica**. 2022. 17 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Nutrição) - Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, 2022. Disponível em: <http://tcc.fps.edu.br/jspui/handle/fpsrepo/1312>.

FREUD, Sigmund. **Psicologia de Grupo e Análise do Ego**. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

LEVI-STRAUSS, C. **As estruturas elementares do parentesco**. 3.ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1982.

MAGDALENO JR., R.; CHAIM, E. A.; TURATO, E. R. Características psicológicas de pacientes submetidos a cirurgia bariátrica. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 31, n. 1, p. 73–78, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0101-81082009000100013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rprs/a/8BC4zqynpfKSdCzZjNqdbWr/?format=pdf&lang=pt>

MANCINI, M. C. **Tratado de obesidade**. 3. ed. Rio de Janeiro: GEN, 2020.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 2.ed. São Paulo: Hucitec, 1996.

MINUCHIN, S. **Família, funcionamento e tratamento**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1982.

MINUCHIN, P.; COLAPINTO, J.; MINUCHIN, S. **Trabalhando com famílias pobres**. Porto Alegre: Artmed, 1999.

NICHOLS, M. P.; SCHWARTZ, R.C. **Terapia familiar**: conceitos e métodos. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 1998.

OSÓRIO, L. C. **Família hoje**. Porto Alegre: Artmed, 1996.

OTTO, A. F. N.; RIBEIRO, M. A. Contribuições de Murray Bowen à terapia familiar sistêmica. **Pensando famílias**, Porto Alegre, v. 24, n. 1, p. 79-95, 2020. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2020000100007&lng=pt&nrm=iso.

PAIM, M. B.; KOVALESKI, D. F.; SELAU, B. L.; AZEVEDO, G. Gordofobia faz mal à saúde: efeitos da gordofobia na relação com a comida, com a atividade física e na saúde mental das pessoas gordas. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v.34, e34096, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202434096pt>. Disponível em> <https://www.scielo.br/j/physis/a/FbwKXwJyQBsz9ZDdXmDTmkD/?format=pdf&lang=pt>

RICHTER, H. E. **A família como paciente**. São Paulo: Martins Fontes, 1979.

SILVA, J. G. B.; SOUSA, B. S.; SOUZA, T. O. M. **Evolução ponderal e perfil lipídico de pacientes submetidos a gastroplastia**. 2020. 26 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Nutrição) - Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, 2020. Disponível em: <http://tcc.fps.edu.br/jspui/handle/fpsrepo/887>

SORENSEN, T.I.A.; MARTINEZ, A.R.; JORGENSEN, T.S.H. Epidemiology of obesity. *In*: ECKEL, J.; CLÉMENT, K. (eds). **From obesity to diabetes: handbook of experimental pharmacology**, v. 274. Springer, Cham, 2022. DOI: https://doi.org/10.1007/164_2022_581.

SOUZA, N.A.B.; DIAS, K.A.R.; COSTA, J.C.; CANELLA, D.S. Weight gain and change in body mass index after age 20 in the Brazilian population and associated sociodemographic factors: data from the national health survey. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v.19, n.5, p.1-14, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph19052851>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/resolver?pii=ijerph19052851>

STEFFEN, A.; QUEIROZ, P. P. Gordofobia familiar, gordofobia médica, gordofobia relacional, gordofobia escolar: a análise de discurso e o papel do advérbio na identificação da discriminação aos corpos gordos. **Revista Humanidades & Inovação**, Palmas, v. 11, n. 5, 2024. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/9527>

XAVIER, W.S.; MELO, M.M.B.; OLIVEIRA, C.F.S.; MAIA, R.T.T. **Declínio cognitivo em paciente candidata à cirurgia bariátrica**. 2019. 13 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Psicologia) - Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, 2019. Disponível em: <http://tcc.fps.edu.br:80/jspui/handle/fpsrepo/674>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Adherence to long-term therapies: evidence for action**. Geneva: World Health Organization, 2003. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/42682>

SOBRE OS AUTORES

Altemir José Gonçalves Barbosa

Doutor em Psicologia (PUC-Campinas) e mestre em Psicologia Escolar (PUC-Campinas), professor do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0106-7592>. E-mail: altemir.barbosa@ufjf.br.

Ana da Costa Polonia

Pós-Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Doutora em Psicologia e Mestra em Psicologia da Aprendizagem e Desenvolvimento pela Universidade de Brasília (UnB) e graduada em Psicologia pelo Centro Universitário de Brasília (CEUB). Atua como Psicóloga Escolar, no Núcleo de Apoio ao Discente Docente, no Centro Universitário Euro-Americano (Unieuro-DF). Integra os Grupos de Pesquisa “Educación Virtual” e “Innovación Humanizadora” (Universidade César Vallejo-Peru), o Grupo de Trabalho “Famílias e processos de desenvolvimento, saúde e educação” (ANPEPP) e é coordenadora do Grupo de Pesquisa “Contextos de desenvolvimento e de formação no ensino superior: perspectiva interdisciplinar” (Unieuro, DF). ORCID: 0000-0002-5089-0254. E-mail: ana.polonia@unieuro.edu.br.

Clara Alves

Graduação em Psicologia no Centro Universitário Euro-Americano (Unieuro-DF). Atualmente é Psicóloga Clínica. E-mail: claraalves1904@gmail.com.

Elaine Pedreira Rabinovich

Psicóloga, mestrado, doutorado e pós-doutorado pela Universidade de São Paulo (USP). Professora adjunta do Programa de Pós-graduação em Família na Sociedade Contemporânea (UCSal). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3048-6609>. E-mail: elaine.rabinovich@pro.ucsul.br.

Elizabete Ramalho Procópio

Doutora em Economia Doméstica pelo Programa de Pós-Graduação em Economia Doméstica da Universidade Federal de Viçosa. Diretora da Universidade do Estado de Minas Gerais (Unidade Leopoldina). Membro do Grupo de Estudos, Pesquisas e Extensão em Política Social, Saúde Mental e Drogas (GEPEPSS/UFV). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7827-914X>. E-mail: elizabete.procopio@uemg.br.

Érika Pereira de Freitas

Graduação em Psicologia no Centro Universitário Euro-Americano (Unieuro-DF). Atualmente é Psicóloga Clínica. E-mail: erika931@gmail.com.

Fernanda Pinto Monteiro Guimarães

Doutoranda em Psicologia e mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora. Membro do Grupo de Trabalho “Famílias e processos de desenvolvimento, saúde e educação” (ANPEPP). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2758-6462>. E-mail: fernandapmg@gmail.com.

Josefina Amanda Suyo-Veja

Doutora em Educação, Mestra em Ensino Universitário pela Universidade Enrique Guzmán y Valle, Licenciada em Educação, com especialização em Matemática e Física pela Universidade Inca Garcilaso de la Veja. Encontra-se, no momento, na Chefia de Pesquisa Formativa e Docente da Universidade César Vallejo (Lima - Peru) e atua como docente na graduação e pós-graduação na mesma instituição. É coordenadora do grupo de pesquisa “Educación Virtual” e integra a equipe de investigação “Innovación Humanizadora” da Universidade César Vallejo (Lima - Peru). ORCID: 0000-0002-2954-577. E-mail: jsuyov1@ucv.edu.pe.

Juana D’Arc Oliveira Guerra

Mestra em Psicologia, com ênfase em desenvolvimento humano e processos socioeducativos (Universidade Federal de Juiz de Fora) e graduada

em Psicologia (Universidade Federal de Juiz de Fora). ORCID: orcid.org/0009-0008-4512-8362. E-mail: juanaguerrapsi@gmail.com.

Juliana Monteiro Costa

Psicóloga, doutora em Psicologia Clínica pela Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), docente da graduação e pós-graduação da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Membro do Grupo de Trabalho Famílias, Desenvolvimento Humano, Saúde e Educação da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia (ANPEPP). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6976-8670>. E-mail: juliana.costa@fps.edu.br.

Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa

Psicólogo, doutor em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), docente da graduação e pós-graduação da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0856-8915>. E-mail: leopoldo@fps.edu.br.

Lilian Aparecida Carneiro Oliveira

Doutoranda em Política Social pelo Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade Federal de Viçosa. Pedagoga do Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais. Membro do Grupo de Estudos, Pesquisas e Extensão em Política Social, Saúde Mental e Drogas (GEPEPSS/UFV). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1543-7964>. E-mail: lilian.carneiro@ufv.br.

Lilian Perdigão Caixêta Reis

Doutora em Psicologia pela Universidade Federal da Bahia. Professora Associada do Departamento de Educação da Universidade Federal de Viçosa - MG. Membro do Grupo de Estudos, Pesquisas e Extensão em Política Social, Saúde Mental e Drogas (GEPEPSS/UFV). Membro do Grupo de Trabalho da ANPEPP “Famílias e processos de desenvolvimento, saúde e educação”. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6827-871X>. E-mail: lilian.perdigao@ufv.br.

Lúcia Vaz de Campos Moreira

Doutora em Psicologia (USP), mestra em Educação (UFBA) e graduada em Psicologia (USP). Atualmente é professora adjunta do Programa de Pós-graduação em Psicologia e da graduação em Psicologia da Universidade Católica de Petrópolis (UCP). É líder do grupo de pesquisa “Família, desenvolvimento humano, crenças e práticas de educação” e vice-coordenadora do Grupo de Trabalho “Famílias e processos de desenvolvimento, saúde e educação” (ANPEPP). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5102-9514>. E-mail: lucia.moreira@ucp.br.

Marcela Mansur Gomides Lima

Doutoranda em Política Social pelo Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade Federal de Viçosa. Psicóloga do Centro de Atenção Psicossocial de Ponte Nova - MG. Docente da Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga. Membro do Grupo de Estudos, Pesquisas e Extensão em Política Social, Saúde Mental e Drogas (GEPEPSS/UFV). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3172-8320>. E-mail: marcelamglima@gmail.com.

Mariana Braga Netto Lira Maranhão Lacerda

Graduanda do Curso de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-0045-1694>. E-mail: marianabragalira@gmail.com.

Mayse Itagiba Rooke

Psicóloga, mestra e doutora em Psicologia, docente de graduação, membro do grupo de pesquisa “Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Família, Inclusão e Deficiência/NEFID – UFJF” e do GT da ANPEPP: “Famílias e processos de desenvolvimento, saúde e educação”. ORCID: <http://orcid.org/0000-02-4510-4327>. E-mail: mirpsi@gmail.com.

Mônica Cristina Batista de Melo

Doutora em Saúde Materno Infantil pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP. Docente no Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde, no Mestrado Profissional

em Psicologia da Saúde e no curso de graduação em Psicologia (Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS). Psicóloga do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP). Membro do GT da ANPEPP: Famílias e processos de desenvolvimento, saúde e educação. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8504-5501>. E-mail: monicame-lo@fps.edu.br.

Nara Liana Pereira-Silva

Doutora em Psicologia (Universidade de Brasília), pós-doutorado em atenção precoce e desenvolvimento infantil (Universidad de Murcia), professora do departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Universidade Federal de Juiz de Fora, coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Família, Inclusão e Deficiência (NEFID), além de coordenadora do GT da ANPEPP: Famílias e processos de desenvolvimento, saúde e educação. ORCID: orcid.org/0000-0002-8435-3078. E-mail: naraliana.silva@ufff.br.

Niara Lacerda Silveira

Graduanda do Curso de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-9106-0827>. E-mail: niara.lacerda@hotmail.com.

Rafael Cerqueira Fornasier

Doutor em Ciências do Matrimônio e da Família (Pontifícia Universidade Lateranense-Roma). Coordenador do Programa de Pós-graduação em Família na Sociedade Contemporânea (UCSal) e diretor do Pontifício Instituto Teológico João Paulo II para as Ciências do Matrimônio e da Família (Seção Brasileira). Membro do Grupo de Trabalho “Famílias e processos de desenvolvimento, saúde e educação” (ANPEPP). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5982-6454>. E-mail: rafael.fornasier@ucsal.br.

Rafael Kozmhinsky

Psicólogo, mestre em Psicologia da Saúde pela Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Psicólogo do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP) e docente da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7958-5782>. E-mail: rafael.koz@fps.edu.br.

Sabrina Gomes da Silva

Doutoranda em Psicologia e mestra pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora. Membro do GT da ANPEPP: Famílias e processos de desenvolvimento, saúde e educação. ORCID: orcid.org/0000-0002-4263-8163. E-mail: sabrinagmes@gmail.com.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adoecimento 161, 196, 201, 212, 217, 220, 221

Adolescência 16, 59, 60, 62, 72, 73, 74, 75, 76, 105, 106, 122, 123, 154, 155, 160, 164, 168, 172, 219

Adolescentes 16, 61

Adulto(s) 17, 19, 32, 60, 79, 80, 86, 87, 88, 90, 127, 129, 152, 153, 154, 156, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 178, 188

Alimento 211, 217, 222

Amigos 62, 66, 67, 114, 115, 126, 127, 128, 129, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 148

Amizade 125

Aprendizagem 61, 63, 81, 83, 86, 87, 90, 108, 153, 156, 158, 159, 162, 164, 165, 170, 187, 191, 212, 215, 216

Autocuidado 40, 54, 214, 216, 217, 222

Autorregulação 81, 88, 90, 165, 172

Avós 151, 154, 160, 164

Avosidade 152

B

Bebê(s) 12, 20, 26, 30, 31, 32, 80

Bem relacional 126

C

Camadas populares 181

Comportamento alimentar 211

Comunicação 49, 64, 65, 71, 86, 107, 108, 110, 111, 117, 120, 163, 169, 170, 173, 222

Conjugal 46

Contextos 12, 15, 60, 61, 62, 78, 83, 84, 85, 87, 89, 145, 155, 164, 165, 182, 194, 196, 201, 219, 222

Corpo 41, 215, 216, 217, 218, 220, 221

Criança(s) 15, 19, 20, 21, 23, 25, 26, 34, 35, 37, 39, 42, 51, 52, 78, 81, 83, 86, 87, 88, 89, 90, 156, 182, 221

Cuidado 20, 22, 23, 30, 31, 32,

- 33, 34, 44, 46, 51, 52, 53, 54, 78, 80, 82, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 117, 128, 153, 155, 156, 157, 158, 162, 163, 164, 172, 182, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 208, 213, 220, 221
- Cuidador(es) 37, 39, 40, 54, 83, 87, 89, 90
- Cultura 20, 161, 165, 191, 205, 224
- D**
- Desenvolvimento 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 22, 23, 26, 27, 32, 35, 38, 54, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 67, 70, 71, 72, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 88, 89, 105, 106, 107, 114, 118, 121, 125, 153, 155, 156, 158, 159, 160, 162, 164, 165, 167, 169, 171, 173, 178, 181, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 201, 202, 204, 211, 212, 214, 216, 217, 218, 219, 221, 229, 230, 231, 232, 233, 234
- Diálogo 16, 31, 68, 72, 79, 90, 111, 153, 162, 202
- Dispositivo materno 19, 30
- Dispositivos eletrônicos 77
- E**
- Educação 12, 15, 17, 18, 19, 59, 60, 62, 63, 66, 67, 69, 75, 77, 88, 105, 110, 125, 131, 152, 156, 159, 160, 162, 164, 165, 170, 174, 179, 182, 184, 186, 188, 189, 190, 192, 193, 194, 202, 203, 205, 207, 211, 229, 230, 231, 232, 233, 234
- Envelhecimento 125
- Escola 27, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 112, 115, 117, 131, 133, 134, 175, 182, 183, 187, 188, 191, 193
- Estatuto da Criança e do Adolescente 60, 73
- Estilos parentais 63, 90
- Estratégias de enfrentamento 37
- Estudantes 17, 90, 111, 112, 158, 166, 182, 183, 186, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 201
- F**
- Família(s) 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 24, 25, 31, 32, 36, 38, 41, 42, 54, 60, 62, 66, 71, 75, 76, 78, 88, 89, 105, 107, 110, 113, 114, 116, 118, 168, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 192, 193, 194, 195, 196, 199, 200, 201, 206, 208, 211, 212, 214, 218, 226
- Familiar 12, 16, 24, 31, 35, 36, 39, 40, 44, 46, 71, 76, 77, 78,

- 79, 81, 82, 83, 85, 86, 89, 90, 110, 111, 113, 116, 117, 118, 119, 121, 133, 134, 153, 157, 158, 159, 161, 162, 164, 168, 170, 171, 172, 182, 185, 187, 193, 194, 199, 200, 208, 212, 213, 214, 216, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 226, 227
- Filha 46
- Filho(s) 15, 16, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 30, 31, 32, 33, 34, 40, 42, 43, 46, 49, 51, 52, 53, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 81, 84, 110, 111, 112, 116, 117, 118, 119, 152, 153, 156, 158, 159, 160, 164, 165, 167, 170, 172, 182, 184, 187, 201, 212, 213
- H**
- Habilidades 26, 27, 30, 61, 64, 65, 71, 81, 90, 106, 120, 159, 173, 191
- Homem 20, 21
- I**
- Idosos 17, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 148, 155, 166, 169
- Infância 16, 20, 32, 60, 74, 77, 79, 80, 81, 82, 90, 100, 122, 128, 152, 154, 164, 168, 172, 219, 221
- Instituições educacionais 112
- Interação 38, 42, 46, 50, 54, 61, 76, 80, 85, 87, 89, 106, 107, 109, 111, 114, 117, 127, 157, 158, 161, 163, 166, 169, 171, 173, 196, 222
- Intrafamiliares 43, 222
- M**
- Mãe(s) 19, 20, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 49, 51, 53, 59, 63, 64, 65, 67, 68, 132, 161, 187
- Maternidade 20, 21, 22, 23, 26, 27, 35
- Mediação parental 85
- Mentais 38, 196, 202
- Mídias 16, 53, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 87, 88, 89, 90, 91, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119
- Mídias de tela 79
- Mídias digitais 77
- Mídias sociais 105, 107, 110, 111, 114
- Mulher 20, 21, 22, 32, 34, 128, 139

N

Netos 17, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180
Netos adultos 151, 160

O

Obesa 214
Obesidade 18, 211, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 224, 225

P

Pais 17, 20, 32, 33, 42, 48, 49, 53, 61, 67, 71, 73, 81, 82, 86, 87, 88, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 147, 152, 159, 160, 165, 167, 170, 182, 201, 213
Pandemia da Covid-19 37, 40
Parentalidade 77, 84
Pesquisa 23
Pessoas 11, 16, 23, 32, 34, 35, 50, 51, 61, 64, 65, 66, 70, 75, 77, 78, 108, 115, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 134, 140, 144, 145, 149, 157, 165, 168, 169, 170, 183, 188, 195, 196, 197, 199, 202, 203, 213, 214, 218, 223, 226

Política de Assistência Estudantil 189

Políticas Sociais 181

Práticas parentais 59, 68

Práticas punitivas 69, 71

Processos educativos 154

Proteção 20, 32, 110, 183, 194, 199, 200, 202, 215, 220

Psicológico 61, 75, 80, 117, 165, 206, 219, 222, 225

Psicossocial 61, 206, 208, 212

Puberdade 59, 61, 105

R

Rede de Atenção Psicossocial 195

Relações familiares 110, 111

Relações intergeracionais 151, 157

S

Saúde 12, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 31, 32, 33, 38, 40, 42, 45, 47, 48, 51, 52, 54, 56, 59, 65, 71, 73, 76, 77, 80, 88, 103, 105, 108, 109, 117, 121, 123, 125, 126, 128, 129, 142, 145, 153, 155, 157, 158, 160, 162, 166, 170, 171, 173, 174, 178, 182, 183, 184, 185, 188, 191, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 207, 209, 211, 214, 216, 217, 218, 220, 221, 223,

225, 226, 229, 230, 231, 232,
233, 234

Saúde mental 17, 46, 166, 170,
173, 181, 196, 226

Síndrome de Down 19, 59

Sistemas familiares 82, 85

Socializadas 19

Sociedade 11, 17, 19, 21, 32, 60,
105, 125, 127, 130, 139, 151,
158, 165, 184, 185, 186, 187,
190, 204, 220

Sofrimento 16, 28, 31, 47, 48,
49, 54, 88, 166, 196, 197, 198,
203, 218, 222

Solidão 126, 127, 144, 146, 166,
171, 173

T

Tecnoferência 85

Tecnologias digitais 90

Telessaúde 51, 52, 53, 54

Tempo 11, 20, 32, 39, 40, 41,
42, 43, 45, 49, 50, 51, 52, 64,
65, 69, 70, 79, 80, 81, 82, 87,
88, 89, 90, 100, 108, 109, 110,
111, 113, 115, 116, 117, 118,
128, 131, 135, 136, 139, 141,
153, 154, 167, 170, 184, 196,
200, 202, 213, 219, 221

Trabalho 32, 40, 41, 44, 46, 59,
66, 70, 72, 103, 118, 125, 130,
133, 134, 142, 143, 144, 183,

190, 193, 195, 198, 205, 209

Transtorno do Espectro Autista
37

U

Universitários 151, 164

V

Velhice 17, 125, 126, 128, 146,
148, 177

Vida 12, 15, 16, 21, 22, 27, 29,
31, 38, 40, 41, 42, 43, 60, 62,
64, 65, 67, 70, 72, 78, 106,
107, 108, 115, 118, 119, 126,
127, 129, 130, 132, 133, 134,
135, 136, 138, 139, 140, 141,
142, 143, 144, 145, 146, 147,
152, 153, 154, 157, 159, 160,
161, 162, 165, 166, 167, 168,
172, 182, 183, 190, 193, 194,
201, 204, 212, 214, 215, 216,
217, 218, 219, 220, 224, 225

Vínculos 11, 31, 62, 110, 117,
118, 153, 154, 160, 167, 173,
178, 185, 193, 195, 199, 202,
212, 213, 217, 219, 220

Vulnerabilidade 33, 59, 163, 181,
182, 183, 184, 185, 188, 191,
201, 202, 205, 208, 219

Esta coletânea intitulada "Temas atuais sobre famílias em diferentes contextos e etapas do curso da vida" foi elaborada pelos membros do Grupo de Trabalho (GT) "Famílias e processos de desenvolvimento, saúde e educação", vinculado à Associação Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Psicologia – ANPEPP, e por outros autores convidados. Trata-se de obra composta por capítulos com investigações sobre famílias e a respeito das inter-relações entre o desenvolvimento humano, a saúde e a educação.

ISBN: 978-65-88359-61-7



9 786588 359617



companhia ilimitada