

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
CAMPUS CHAPECÓ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA**

MAIÉLICA ALVES PINTO STACZAK

O AUTOUIDADO EM SAÚDE ATRAVÉS DE GERAÇÕES DE MULHERES

CHAPECÓ

2021

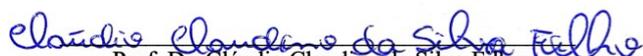
MAIÉLICA ALVES PINTO STACZAK

O AUTOCUIDADO EM SAÚDE ATRAVÉS DE GERAÇÕES DE MULHERES

Trabalho de conclusão de curso de pós-graduação
Lato Sensu apresentado como requisito para obtenção
do grau de especialista em Saúde Coletiva pela
Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS),
Campus Chapecó.

Este trabalho foi defendido remotamente/online, de forma síncrona via plataforma digital Cisco
Webex®, devido impedimento de realização presencial pela pandemia da COVID-19, e aprovado
pela banca em 26/05/2021.

BANCA EXAMINADORA


Prof. Dr. Cláudio Claudino da Silva Filho
Orientador/Presidente da banca - UFFS

Profa. Dra. Graciela Soares Fonseca
Avaliadora titular - UFFS

Profa. Dra. Joice Moreira Schmalfluss
Avaliadora titular - UFFS

O AUTOCUIDADO EM SAÚDE ATRAVÉS DE GERAÇÕES DE MULHERES

Maiélica Alves Pinto Staczak*

RESUMO

O autocuidado é uma forma de corresponsabilização dos sujeitos pela sua própria saúde, mas também é estimulador de mudanças culturais e sociais. As mulheres ao longo da construção histórica de sociedade foram sujeitos silenciados, tornando-se assim um segmento vulnerável e propício às mais diversas formas de exclusão e violência. A pandemia da COVID-19 é um problema mundial que tem ocasionado diversas consequências biológicas, sociais, políticas, econômicas e culturais. Para o Sistema Único de Saúde (SUS) esse é sem dúvidas um dos maiores desafios a serem enfrentados em relação a políticas públicas. Esse estudo tem como objetivo compreender as formas de autocuidado entre as gerações de mulheres a partir da pandemia da COVID-19. Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva de abordagem qualitativa, desenvolvida em 2021 em um município da região oeste de Santa Catarina. O conteúdo foi coletado através de entrevistas semiestruturadas, tratadas por análise de conteúdo, onde emergiu uma macro categoria: Promoção da saúde e autocuidado em saúde durante a pandemia da COVID-19. Evidenciando as limitações da efetivação da Política Nacional de Promoção da Saúde no que refere-se a implementação de ações de atividade física, alimentação saudável e saúde mental para saúde das mulheres, assim como, a corresponsabilização dessas para com sua saúde através do autocuidado, empoderamento e cuidar de si.

Palavras-chave: COVID-19; Atenção Integral à Saúde da Mulher; Relação entre Gerações; Empoderamento para a Saúde.

*Acadêmica do Curso de Especialização em Saúde Coletiva, da Universidade.

SELF-CARE IN HEALTH THROUGH GENERATIONS OF WOMEN

Maiélica Alves Pinto Staczak*

ABSTRACT

Self-care is a form of co-responsibility of subjects for their own health, but it is also a stimulator of cultural and social changes. Women throughout the historical construction of society have been silenced subjects, thus becoming a vulnerable segment that is conducive to the most diverse forms of exclusion and violence. The COVID-19 pandemic is a worldwide problem that has caused several biological, social, political, economic and cultural consequences. For the Sistema Único de Saúde (SUS) this is undoubtedly one of the biggest challenges to be faced in relation to public policies. This study aims to understand the forms of self-care among generations of women from the COVID-19 pandemic. This is an exploratory, descriptive research with a qualitative approach, developed in 2021 in a municipality in the western region of Santa Catarina. The content was collected through semi-structured interviews, treated by content analysis, where a macro category emerged: Health promotion and health self-care during the COVID-19 pandemic. Evidencing the limitations of the effectiveness of the National Health Promotion Policy regarding the implementation of physical activity, healthy eating and mental health actions for women's health, as well as their co-responsibility for their health through self-care, empowerment and take care of yourself.

Keywords: COVID-19; Comprehensive Women's Health Care; Relationship between Generations; Health Empowerment.

*Student in the post-graduation course in Collective Health at the Universidade Federal da Fronteira Sul.

INTRODUÇÃO

O autocuidado está relacionado a práticas e conhecimentos socialmente construídos, associadas à capacidade pessoal própria do sujeito em atender suas necessidades, em nosso caso necessidades de saúde. Contatore, Tesser e Barros (2021) citam que geralmente o autocuidado é realizado através de práticas que circulam no meio onde o sujeito está inserido, meio físico e social, onde o sujeito cresce e vive, são práticas aprendidas ao longo da vida, de maneira formal e informal.

A construção da identidade feminina na sociedade brasileira foi permeada por lutas e conquistas acerca dos direitos das mulheres. O papel da mulher sempre esteve associado e exaltado pela sua responsabilização na manutenção da espécie, ou seja, relacionada à maternidade. Com a revolução sexual e a emancipação feminina ocorreram mudanças como a inserção da mulher no mercado de trabalho, o acesso à educação, casamento, sexualidade, entre outras (ABREU, 2008; BARATA, 2009; BERTOLIN, ANDRADE, MACHADO, 2017).

Na constituição da sociedade brasileira a família usufrui de um papel de destaque e importância, em sua historicidade família brasileira sempre foi baseada na figura de uma família nuclear, monogâmica, com origem no desenvolvimento da propriedade privada, onde o patriarcado possuía autonomia e direito de exercer o poder da maneira que lhe conviesse, incluindo o poder sobre a mulher (ABREU, 2008).

Na construção social e cultural da figura da mulher em nossa sociedade, a mulher tem um legado de ser maior cuidadora da sua própria saúde se comparada aos homens, mulheres apresentam maior tendência a morbidades que podem estar associadas às questões trabalhistas, educacionais, sociais e culturais. Podemos reconhecer que as mulheres são sujeitos em vulnerabilidade e para construirmos uma sociedade justa é necessário o rompimento dessa naturalização do papel desempenhado pelas mulheres, especialmente relacionados a gênero.

As práticas relacionadas à promoção e a prevenção da saúde são um dos caminhos que fundamentam a Atenção Básica à Saúde e permeiam as formas de autocuidado em saúde, o autocuidado fornece um indicativo acerca da qualidade da saúde. Portanto, este estudo tem como objetivo compreender as formas de autocuidado entre gerações de mulheres.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva e de abordagem qualitativa. Participaram do estudo nove (09) mulheres, acima de doze (12) anos, residentes de um município localizado na região oeste catarinense. As participantes foram elencadas através de uma triagem no programa E-SUS sistema da Unidade Básica de Saúde (UBS), responsável por toda organização dos usuários que utilizam os serviços de saúde. Foi realizada uma triagem por idade e, um cruzamento entre ambas às faixas etárias para chegar as possíveis participantes deste estudo.

Para definição de idade utilizamos o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), que define o sujeito adolescente aquele entre doze e dezoito anos, em nossos resultados elas serão caracterizadas como mulheres adolescentes. A outra faixa etária da nossa pesquisa foi composta por mulheres adultas entre dezenove anos a cinquenta e nove anos, que em nossos resultados serão caracterizadas como mulheres adultas. A última faixa etária foi composta por idosas, que conforme define o Estatuto do Idoso (2003), são sujeitos com idade igual ou superior a sessenta anos e serão caracterizadas nos resultados como mulheres adultas idosas.

Foram elencadas mulheres com alguma forma de vínculo familiar entre si, avós, mães e filhas. Essa decisão de vínculo familiar visou alcançar um dos nossos objetivos do estudo que é o de compreender os cuidados em saúde através das gerações de mulheres da mesma família.

A ferramenta para a produção de dados foi uma entrevista semi estruturada. Segundo Gaskell (2002), pode possibilitar a obtenção de informações muito mais detalhadas e enriquecedoras com relação às experiências pessoais, decisões e conjunto de ações do sujeito de pesquisa.

As entrevistas foram agendadas e realizadas de forma individual com cada uma das participantes, devido a pandemia da COVID-19 algumas participantes optaram pela realização das entrevistas através de ligação de vídeo, outras delas optaram por realizar em suas residências e algumas vieram até a UBS local de trabalho da autora desta pesquisa.

Para análise do material produzido utilizou-se a análise de conteúdo, que conforme Bardin, pode ser compreendida como:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção [...] destas mensagens (2016, p.48).

Conforme Bardin (2016) tudo é passível de análises, tudo que é dito, falado e transformado em comunicação. Qualquer condução de significações entre um emissor para um receptor poderia ser escrito e interpretado pelas técnicas de análise de conteúdo. A análise divide-se em três etapas: pré-análise; exploração do material e o tratamento dos resultados, a interferência e a interpretação.

A pré-análise é a fase da organização, o objetivo é operacionalizar e sistematizar as principais ideias de forma a conduzir a um esquema preciso de desenvolvimento da pesquisa. A exploração do material, é uma fase longa e maçante, sendo caracterizada como a parte em que se analisa o texto sistematicamente de acordo com as categorias elencadas anteriormente, é composta mais precisamente por operações de codificação, decomposição ou enumeração (BARDIN, 2016).

A terceira e última fase da Análise de Conteúdo de Bardin, é a fase de tratamento dos resultados obtidos e interpretação, os resultados brutos serão submetidos a operações de estatísticas simples ou complexas dependendo de cada caso, com o objetivo de que ressaltem as informações obtidas, tendo assim o pesquisador resultados significativos e fiéis. Podendo então, sugerir inferências e interpretações de acordo com os objetivos já previstos ou de descobertas inesperadas (BARDIN, 2016).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As participantes da pesquisa caracterizam-se como mulheres residentes em um município da região oeste de Santa Catarina, ambas tem entre si o vínculo familiar consanguíneo são avós, mãe e netas. Conforme vemos no quadro abaixo:

Quadro 1 – Perfil dos participantes da pesquisa

Sujeito	Idade	Grupo	Vínculo Familiar
ROSA	64 anos	Grupo A	Avó
GIRASSOL	44 anos	Grupo A	Mãe

MARGARIDA	17 anos	Grupo A	Neta
ORQUÍDEA	69 anos	Grupo B	Avó
LÍRIO BRANCO	37 anos	Grupo B	Mãe
CRAVO	13 anos	Grupo B	Neta
VIOLETA	78 anos	Grupo C	Avó
LÍRIO ROSA	46 anos	Grupo C	Mãe
COPO DE LEITE	14 anos	Grupo C	Neta

Fonte: elaborado pela autora (2021)

Sob esta perspectiva e a partir das entrevistas realizadas foi abstraída uma macro categoria de análise: Promoção da saúde e autocuidado em saúde durante a pandemia da COVID-19, trabalhando nos temas atividade física, saúde mental e alimentação saudável.

PROMOÇÃO DA SAÚDE E AUTOCUIDADO EM SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

A saúde é um fator essencial no que tange a sobrevivência humana, as ações de promoção da saúde e cuidados com a saúde são as principais ferramentas do SUS. O SUS é um sistema de saúde público e integrador de promoção à saúde, prevenção de doenças, de tratamento e assistência à saúde, sob a responsabilidade das esferas do governo federal, estaduais e municipais (BRASIL, 1990).

Com a pandemia da COVID-19 algumas dessas estratégias de trabalho podem ter sido impactadas. Os idosos compõem a população de risco para a COVID-19, portanto, as condições de saúde são fatores de importância no que visa minimizar o impacto da doença, o autocuidado com a saúde torna-se a estratégia fundamental para diminuir os riscos a sua saúde.

Entre os destaques sobre a pandemia e os cuidados com a saúde, em nossa pesquisa ficou evidente que entre as três gerações de mulheres, tanto às idosas, mulheres e adolescentes, a preocupação com a saúde dos idosos que são grupo de risco para a COVID-19 estava em evidência. Quando questionadas a geração de mulheres adultas idosas, sobre a forma que estão cuidando da saúde durante a pandemia é possível perceber que o distanciamento social e algumas restrições têm sido a estratégia adotada por ambas às idosas.

Em casa, eu tô me cuidando em casa, eu não tenho saído, fico bastante em casa, quando eu mesmo preciso eu vou no mercado. [...] Ah eu saía mais né, eu ia visitar as outras, vinham me visitar, a gente saía mais né, só que agora a gente tem se cuidado mais né.

VIOLETA, geração de mulheres adultas idosas, grupo C.

Não, aqui na casa pra nós não mudou, continua o mesmo, não houve mudança. Só lá fora que tem as mudanças né, que a gente tem que se cuidar, que eu ia lá no posto fazer as fisioterapia e que eu ia só lá no posto, saia de lá e já voltava pra casa, que a gente tem que tem que ter esse cuidado né.

ROSA, geração de mulheres adultas idosas, grupo A.

A fica fechado, com a porta da frente sempre fechada [...]. Nós ia toda quarta-feira no grupo de idosos, nós participava, era pra jogar baralho, pra ver os os amigos, pra conversar e pra passar o tempo. Ai a gente sente falta né, porque a gente fica só em casa, só nós dois, parece que o dia demora mais pra passar, a gente fica assistindo tv. [...] eu era mais de mês que não ia lá nela, agora amanhã vai fazer 15 dias da última vez que eu fui lá nela (*referindo a visitar a filha – nota minha*).

ORQUÍDEA, geração de mulheres adultas idosas, grupo B.

É importante dar atenção à saúde mental desses idosos em isolamento social, muitas vezes pode ser confundido como abandono. Silva, Couto e Coutinho (2020) destacaram em seu estudo o fator medo, não que apenas as pessoas idosas estejam com medo diante do cenário pandêmico atual, mas que esse sentimento tem sido mais intenso juntamente com a angústia e

a tristeza, já que na maioria das vezes a pessoa idosa é vista como um sujeito biologicamente fraco e fadado à morte.

O fato da pandemia ter o distanciamento social como principal forma de proteção, pode evidenciar o desenvolvimento de situações que envolvam a saúde mental das mulheres idosas, já que as mesmas têm sua rede de convívio social diminuída e limitada. Correa (2009) traz o questionamento acerca do tabu que é envelhecer, a autora destaca que atualmente tem-se a disseminação ideológica de que envelhecer é algo proibido, envelhecer é indesejável porque se aproxima da finitude humana.

Em relação às mulheres adultas, destacam-se a preocupação que a pandemia intensificou seus relacionamentos e de seus pais idosos.

[...] a gente procura se cuidar o máximo né eu faço visitas pro pai pra mãe, porque assim eles já estão numa idade avançada a mãe já tem 81 e o pai tem 79, sim o pai é mais novo do que a mãe. Eu procuro assim, tomar todos os cuidados né, tomar um banho primeiro, passar o álcool em gel, mas a questão do chimarrão a gente já não toma mais junto, mas eu ainda acho que esse convívio a gente tem que ter, se eu fosse respeitar bem certinho já ia fazer um ano que a gente não ia se ver, mas assim com todos os cuidados [...].

LÍRIO ROSA, geração de mulheres adultas, grupo C.

Olha a gente não era muito de sair, tipo sair para festa essas coisas, dentro do possível a gente manteve a nossa rotina, porque não impactou tanto. A gente costuma viajar em família, então a gente não deixou de fazer as nossas viagens, às visitas aos nossos pais também, não deixamos de fazer.

GIRASSOL, geração de mulheres adultas, grupo A.

Mudou bastante, a gente tem ficado mais em casa e saído menos. [...] sim eu sinto, não vou lá na minha mãe já faz quase um mês que eu não vou. Depois eu tô pensando em dar uma passadinha, mas assim só um minutinho e de longe sabe, a gente tem sempre conversado por telefone, mas não é a mesma coisa.

LÍRIO BRANCO, geração de mulheres adultas, grupo B.

A geração de mulheres adolescentes, destacam algumas preocupações em relação aos avós idosos,

Sim, o meu maior medo e minha maior preocupação é como tem pessoas que não sentem nada, eu tinha medo de pegar e poder passar para o meu nono e para minha nona, como eles são mais idosos né, essa era minha maior preocupação.

COPO DE LEITE, geração de mulheres adolescentes, grupo C.

Ainda não fui conversar com a minha nona né, que o meu vô faleceu e ela ficou viúva (*faleceu em razão da COVID-19 – nota minha*), a gente tem se preocupado com essa questão da saúde né. [...] Sim isso é o mais difícil, pensa tu não pode abraçar ninguém, eu não pude me despedir do meu avô, fazia tempo que eu não via ele, tem ano passado eu vi ele só no natal a gente não pode claro carregar essa culpa, que não foi nós que levamos o vírus para ele, mas a gente viu ele muito pouco sabe.

MARGARIDA, geração de mulheres adolescentes, grupo A.

O território da pesquisa facilita o convívio familiar entre as gerações, trata-se de um município pequeno no que se refere a população, é composto em sua maioria por gerações da mesma família, a família é a principal referência de suporte para o idoso diante das dificuldades encontradas na vida. Cuba e Rizzini (2019) destacam a importância da família e do convívio intergeracional na preparação das novas gerações para a vivência em sociedade.

Leite e França (2016) em estudo sobre a intergeracionalidade em universitários, destacam como resultados o favorecimento do desenvolvimento pessoal tanto dos mais velhos como dos mais jovens nesta interação. Ambas as partes reconhecem que o contato entre as gerações promovem a regeneração dos mais velhos, isso gera maior expectativa quanto a continuidade de vida, possibilitando aos mais velhos manter sua identidade como seres produtivos e ativos.

Ramos (2017) traz que o relacionamento e a convivência entre avós e netos na atualidade são permeadas por memórias afetivas, com significados e valores, possibilitando às gerações mais novas a aquisição de conhecimentos, orientações e aconselhamentos daqueles mais velhos.

Em relação aos cuidados com a saúde com a chegada da pandemia e das restrições que a mesma impôs, foi possível observar que a geração mais afetada com isso é a de idosas com comorbidades, tanto às adolescentes como às mulheres adultas não tiveram seus cuidados afetados, porém, adolescentes e mulheres dão a entender que cuidados com a saúde é ausência de doenças.

Olha eu posso considerar que eu tenho uma saúde muito boa, uma saúde excelente, tanto mental, como física, eu não adoço fácil. [...] Olha eu acho que era mais tranquilo, acho que assim que dá para dizer. Que nem nessa minha questão que eu vim consultar hoje, eu queria um encaminhamento né, daí eu conversei com a enfermeira e ela me falou dessa questão da pandemia que tá em alta, os casos estarem elevados, eu até entendo e olhando bem eu acho até que foi a melhor decisão. [...] eu tava empurrando com a barriga desde o começo do ano, aí eu vi que não dava para esperar mais, aí agora acabei vindo.

MARGARIDA, geração de mulheres adolescentes, grupo A.

Olha é difícil eu precisar ir para o posto, no máximo às vezes quando me dava uma dor de barriga ou uma dor de cabeça, mas é muito raro. Às vezes a mãe dá um remédio em casa mesmo e já passa.

COPO DE LEITE, geração de mulheres adolescentes, grupo C.

Eu acho que eu tenho uma saúde boa. [...] O preventivo todo ano eu faço ele, eu fiz ele ano passado, mas eu só lembrei de retirar ele hoje que eu tava aqui, depois de quase um ano. [...] teve uma época que eu tive triglicerídeos alto, mas daí eu fiz um tratamento (*medicamentoso - nota minha*) e voltou ao normal, [...] acabei voltando como era antes (*entrevistada refere-se que após as melhoras os cuidados com a saúde cessaram – nota minha*).

LÍRIO BRANCO, geração de mulheres adultas, grupo B.

A minha saúde está boa, eu tô tranquila quanto a isso. [...] a saúde própria da gente eu acredito que foi abandonada. Até porque eu teria que tá fazendo um preventivo, tá fazendo uma mamografia e tudo isso eu acabei deixando de fazer, um pouco pelo medo, um pouco pela escassez de profissionais que estão

atendendo. A questão do dentista também a gente acaba indo e fazendo aquele atendimento de rotina a cada 6 meses, mas agora deu uma diminuída na ida. Eu era até mais atenta a isso (*antes da pandemia – nota minha*), acabei relaxando se bem que eu não sei se é um relaxar, porque tem coisas que não dependem só de mim né.

GIRASSOL, geração de mulheres adultas, grupo A.

Assim eu procuro cuidar muito da minha saúde né, até tem uns dois anos atrás eu fiquei bem mal, eu chegava desmaiar, aí foi aonde eu busquei mais porque até que você está bem, você não procura a eu estou bem, estou bem, você não vai pro posto, depois desse momento que eu passei mal faz dois anos, daí sim eu fui fiz todos os exames, daí eu estou até hoje tomando a medicação, mas daí foi depois disso que eu comecei né a me cuidar mais, aí todo ano faço os exames, até ano passado eu fiz os exames todos, esse ano eu quero fazer de novo né, eu ainda não fiz agora esse ano, mas eu quero fazer de novo todos os exames e o preventivo também né. Mas só que ano passado devido a pandemia eu acabei deixando, eu não fiz né, mas eu sempre faço.

LÍRIO ROSA, geração de mulheres adultas, grupo C.

Barriquello e Correio (2018) levantam o questionamento acerca desse pensamento de saúde como ausência de doenças porque há um aumento dos gastos em saúde, requerendo atitudes isoladas para cada caso, atendimento hospitalar, dispensação de medicamentos específicos, entre outros. Por isso, a lógica de prevenção e promoção de saúde é uma estratégia de combater esse pensamento impregnado nos sujeitos, através da educação em saúde, pois permite que os sujeitos sejam protagonista do seu processo de vida, sendo eles promotores dos seus próprios cuidados em saúde.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é a principal fomentadora dessa possibilidade, já que é a porta de entrada do usuário no SUS, possibilita a proximidade e vinculação entre os profissionais de saúde e a comunidade. O território onde residem às entrevistadas contém apenas uma ESF, o serviços de média e alta complexidade são fornecidos em outros municípios da região de saúde, através da terceirização, isso de certa forma impacta na forma de cuidados com a sua saúde.

Percebe-se que entre as mulheres adultas idosas, todas tem alguma comorbidade e realizam algum acompanhamento com especialistas e tratamentos medicamentosos,

[...] só esses dias que eu vim consultar daí eu estava com depressão né, mas já passou me deram remédio. [...] no ano passado o de lá, era cada três em três meses que eu tinha, mas daí como começou a pandemia trancou por um ano porque tinha parado né, mas agora ela me marcou em seis meses (*entrevistada refere-se ao acompanhamento com médico especializado - nota minha*).

ORQUÍDEA, geração de mulheres adultas idosas, grupo B.

A minha saúde agora, sim até eu penso eu não pensava chegar na situação que eu cheguei, acho que você me via eu lá no posto seguido né. eu estou assim ainda pesquisando né, esses dias fiz como é que se diz, um exame de foi num tubo de imagem, daí apareceu mais problemas (risos), eu estou assim há com essa anemia que eles não conseguem descobrir o que que é. Eu tenho problemas agora nesse tempo de pandemia essa anemia como se diz passei a ter problemas de coração. [...] eu tenho só mais um exame agora por causa desse momento da pandemia eles estão parado, mas o resto eu fiz tudo. Eu estou me tratando com quatro especialistas ahã (risos) eu estou me cuidando da saúde, eu estou correndo atrás da saúde.

ROSA, geração de mulheres adultas idosas, grupo A.

[...] eu tenho problema no coração. Eu faço acompanhamento, com a médica lá, mas depois que começou a pandemia não fui mais. tô tomando os meus remédios, eu pego no posto eles já tem tudo lá, para pressão, para o coração. Eu tô tomando remédio pra isso, eu tomo para tireoide também, eu fui consultar em Chapecó e ela me deu o remédio, eu tô tomando até hoje.

VIOLETA, geração de mulheres adultas idosas, grupo C.

Outro ponto observado em nossa análise dos dados é a medicalização da saúde a geração de mulheres adultas idosas, citam o uso de medicamentos para condições e cuidados com a saúde. Mais a frente observaremos que ações de promoção da saúde como alimentação e exercícios físicos não são associadas entre as gerações como uma forma de autocuidado e

cuidados com a saúde, porém, é inegável que a mudanças de alguns hábitos de vida resultaria em uma maior qualidade na saúde das mulheres.

Podemos também constatar que às mulheres adultas idosas são de uma geração anterior ao SUS e algumas políticas públicas, algumas construções da saúde e formas de viver foram vivenciadas por elas durante a vida adulta, alguns hábitos são difíceis de modificar depois que já se tornam parte da rotina das pessoas, essa atenção e cuidado com a saúde tem um enfoque maior após a Lei nº 8.080.

É importante olharmos para o conceito de “cuidado”, conforme Bodini et al. (2020) é um conceito que tem diferentes significados e muitas vezes conflitantes, para o modelo biomédico é visto como uma ação unidirecional, que parte do profissional para o paciente. Atualmente há a tentativa de evolução desse conceito, tentando passar de uma abordagem focalizada apenas na “cura”, para uma abordagem que considera as dimensões biológicas, mas também o entendimento do paciente e suas implicações no processo saúde-doença, bem como seu bem-estar psicológico.

Atividade Física

A atividade física é uma das formas de promoção de saúde, a sua prática depende diretamente do sujeito, na Atenção Básica à Saúde uma das formas que é ofertada ao usuário do SUS é através do Programa Academias da Saúde (PAS), mas independente da oferta no SUS a atividade física é passível de realização em qualquer espaço.

Em nossa pesquisa foi possível observar que ambas as gerações realizavam a prática de atividades físicas de maneira não regular, com o início da pandemia, tanto a geração de mulheres adultas idosas como a geração de mulheres adolescentes tiveram de adaptar ou suspender a prática. Na geração composta pelas adolescentes, fica ressaltada a prática da atividade física na escola durante a aula de educação física, que com a suspensão das aulas presenciais por conta da pandemia influenciou a forma de cuidado de uma das adolescentes.

[...] eu não pratico mais. Eu fazia bastante na escola né, na aula de educação física.

CRAVO, geração de mulheres adolescentes, grupo B.

[...] sempre joguei bola de duas a três vezes por semana, aí quando cancelou o futebol eu vim para academia, agora que a academia fechou, dei uma diminuída, mas sempre tento caminhar um pouco, fazer umas caminhadas só, para não perder o foco.

MARGARIDA, geração de mulheres adolescentes, grupo A.

[...] eu não me cuidava tanto porque eu saía bastante para jogar bola, andar de bicicleta, eu me exercitava mais. [...] Eu ando de bicicleta às vezes, e de vez em quando também vou ali no campinho jogar bola, sempre eu vou, só que agora que os casos aumentaram bastante eu tenho evitado. [...] é importante para mim, eu acho que vem, eu sempre fui incentivada porque tanto a minha mãe como meu pai eles praticam ou praticavam, acho que eu puxei para eles, por isso que eu gosto dessas coisas.

COPO DE LEITE, geração de mulheres adolescentes, grupo C.

Na geração caracterizada pelas mulheres adultas, percebemos que a prática de atividade física é menor, uma delas cita que iniciou a prática de atividade com a chegada da pandemia, mas que com o retorno ao trabalho suspendeu, mesmo avaliando ter tido benefícios; outra mulher cita a forma física como resultado da não prática de atividade física entre elas, a que cita uma frequência na prática de exercícios físicos, relata a suspensão e diminuição disso com a chegada da pandemia.

Ai isso é muito difícil. [...] nem antes também e agora menos, por isso que estamos todos fortinhos.

LÍRIO BRANCO, geração de mulheres adultas, grupo B.

Eu era como é que diz: sedentária. [...] Aí com a pandemia, como a gente vinha para escola apenas meio período eu consegui me organizar no serviço de casa, eu optei por iniciar uma caminhada, então fazia uma caminhada todo dia eu e o meu marido. Mas eu acabei parando, porque agora a gente volta a trabalhar e eu já não encontro mais tempo para isso. [...] era maravilhoso (*sobre o exercício físico – nota minha*), eu tinha mais disposição, eu acredito que me trouxe benefícios, eu percebi isso.

GIRASSOL, geração de mulheres adultas, grupo A.

Olha de vez em quando eu faço umas caminhadas, mas não é todo dia, às vezes eu vou no campinho do lado de casa, chamo as meninas pra dar umas voltas, mas não é aquela coisa de todo dia, isso é agora, que eu vou no campinho, mas eu vou bem menos, no passado eu caminhava bastante, eu caminhava todo dia. [...] foi quando começou a pandemia, foi ali que paramos de caminhar, sabe quando você não acha jeito, aí você para e daí você não acha mais jeito pra ir e pra voltar, por isso que eu digo agora aos poucos eu estou começando de novo.

LÍRIO ROSA, geração de mulheres adultas, grupo C.

A geração de mulheres, composta pelas idosas, cita a prática de exercícios como algo recorrente em suas vidas, mas também tiveram de adaptar ou suspender com o início da pandemia.

Nós ia caminhar todo dia de manhã cedo, nossa caminhada lá pra cima no morro, naquele bairro novo, lá em cima sabe, mas já faz duas semanas que não vamos mais.

ORQUÍDEA, geração de mulheres adultas idosas, grupo B.

Eu tenho bicicleta ali pra fazer, a recém que eu fiz assim, mas esse exercício físico é por causa do joelho. [...] no caso eu fiz cirurgia do joelho a sete anos atrás, aí eu já tinha bicicleta, eu comprei desde aquela época, eu não faço todos os dias, mas eu uso ela e é muito bom também.

ROSA, geração de mulheres adultas idosas, grupo A.

Eu não faço, não em casa não dá para fazer. [...] eu ia caminhar, eu caminhava (referindo-se a prática de exercícios físicos antes da pandemia – nota minha).

VIOLETA, geração de mulheres adultas idosas, grupo C.

Crochemore-Silva et al. (2020) reforçam o potencial que as atividades físicas tem em contribuir no desenvolvimento de uma vida saudável, ao mesmo tempo, destacam o estigma

que a atividade física tem em ser somente associada as questões biológicas, ignorando o papel social.

Os autores sugerem a prática de atividades físicas como lazer, tornando assim possível uma aproximação dos sujeitos, possibilitando uma escolha já que se aproxima da subjetividade de cada um. Uma associação importante do estudo é referente as inequidades existentes na prática da atividade física, já que é esperado que mulheres e grupos mais desfavorecidos economicamente consigam alcançar níveis de atividade física e lazer considerando outros pares de comparação (CROCHEMORE-SILVA et al., 2020).

Fica evidente que a fomentação de políticas públicas no âmbito das atividades físicas através de uma perspectiva ética, ideológica e social, possibilitaria a autonomia, preservação da dignidade humana e conseqüentemente maior integridade de vida, o resultado seria uma maior produção e saúde (CROCHEMORE-SILVA et al., 2020).

Conforme Paiva et al. (2014) a qualidade de vida é constituída de uma assunto amplo e complexo, com diferentes formas de compreensão e interpretação nas quais são dados valores para as condições de vida das pessoas em determinado momento. A qualidade de vida está diretamente relacionada a promoção de saúde, com atividades direcionadas a mudanças no comportamento dos indivíduos e da sociedade.

A atividade física vai além de proporcionar ao sujeito melhoras físicas, ela contribui para o bem-estar emocional, promoção da qualidade de vida da população. Em estudo recente sobre saúde mental e atividade física durante a pandemia, Martinez et al. (2020), constataram que sintomas de depressão estão mais presentes em indivíduos que não concordam com as medidas de distanciamento social e relacionam a COVID-19 como um problema de saúde pública. Enquanto sintomas de ansiedade são menores em sujeitos menos impactados pelo distanciamento social em seu cotidiano. Isso evidencia o impacto da pandemia da COVID-19 na saúde mental da população, o isolamento social sendo o fator mais citado.

Saúde Mental

Em nossa pesquisa a saúde mental também teve destaque, entre a geração de mulheres adolescentes ficou destacado o distanciamento social como algo que lhes causou impacto.

Na verdade eu fico bastante preocupada, eu sinto preocupação, agora cada dia piora mais né. [...] sinto falta dos meus colegas de escola, dos meus amigos.

CRAVO, geração de mulheres adolescentes, grupo B.

[...] quando veio a pandemia a gente não sabia muito como lidar, com isso nos primeiros dias então foram um choque. [...] Sempre teve essa preocupação, mas de 15 dias para cá nossa vida virou de cabeça para baixo, e eu acho que aumentou muito. [...] Até meu sair né, assim antes todo fim de semana a gente tinha alguma coisa para fazer e agora é muito raramente, é só de vez em quando e depende do que é para fazer né.

MARGARIDA, geração de mulheres adolescentes, grupo A.

É ela afetou, antes eu saía mais de casa, saía mais com meus amigos, a gente ficava mais juntos, tive que diminuir bastante nessa questão. [...] mais ou menos, que a gente era bastante de sair, tinha bastante contato um com outro, qualquer coisa a gente chamava alguém para sentar e conversar. Querendo ou não, dessa forma, agora a gente conversa menos.

COPO DE LEITE, geração de mulheres adolescentes, grupo C.

Oliveira et al. (2020) em um estudo sobre a saúde dos adolescentes na pandemia da COVID-19, destacaram como resultado a saúde mental como um dos fatores a ser dada atenção, diante das medidas necessárias para controlar a contaminação entre elas o isolamento e distanciamento social. Tais medidas são necessárias, mas podem favorecer situações de violência doméstica ou até comportamentos agressivos, como saída para esse dilema, foi reforçada as ações dos serviços de saúde com a população vinculada.

Entre as mulheres adultas, foi possível perceber que em relação a sua saúde mental elas tiveram um manejo mais tranquilo, conseguindo observar até pontos positivos. Isso pode estar associado a uma maior vivência e experiência de vida, com um maior controle das emoções em situações de estresse.

Olha as vezes a gente se preocupa né, mas não foi nada que eu não conseguisse me controlar. [...] a gente tem ficado mais em casa e saído menos.

LÍRIO BRANCO, geração de mulheres adultas, grupo B.

Nossa e como, porque assim tinha dias que eu dizia: ai meu Deus ainda bem que hoje eu não tenho nada, vou poder ficar em casa, porque a gente saía muito né e agora assim meu Deus foi uma mudança grande. [...] tem um lado negativo que você deixa de conviver com as outras pessoas, mas também o lado positivo que você fica mais com a família né, porque eu disse assim: nossa gente poder sentar toda família.

LÍRIO ROSA, geração de mulheres adultas, grupo C.

Sim nossa muito, e também assim o outro ponto positivo da pandemia é que a gente conseguia ficar mais em família, nós íamos fazer a caminhada voltava, sentava tomar um chimarrão, conversava.

GIRASSOL, geração de mulheres adultas, grupo A.

Às mulheres idosas, destacam certo impacto na sua saúde mental, mas de forma acentuada, com situações de tristeza, introversão e pensamentos angustiantes.

[...] olha gente fica sentido, fica triste né, mas também não tenho o que fazer, tem que ser cuidar.

ORQUÍDEA, geração de mulheres adultas idosas, grupo B.

[...] E daí agora então assim de uns dias pra cá isso aí mudou então de certa forma relação com às filhas, teve um impacto.

ROSA, geração de mulheres adultas idosas, grupo A.

Ah esses dias a minha filha até me xingou, falou que não era para mim ficar pensando besteira, eu não penso por mim porque eu já tô numa idade velha, eu penso pelo meus filhos. Sim, viesse essa vacina né, eu já me vacinei né, tenho que tomar segunda dose, daí eu penso porque eu? e a juventude? [...] mas me parece que se voltar como era antes não vai ser mais a mesma coisa. A gente acostuma com as coisas né, e no começo fazia falta, hoje em dia já acostumei.

VIOLETA, geração de mulheres adultas idosas, grupo C.

Os impactos reais da pandemia da COVID-19 na saúde mental da população ainda não são possíveis de mensurar, há poucos estudos e publicações sobre o assunto. Homem (2020) destaca que a pandemia é um cenário perfeito para a intensificação dos sentimentos de solidão. Somos seres sozinhos, porém diante da necessidade de isolamento e distanciamento social, alguns sujeitos podem ter de enfrentar essa realidade e ela ser de difícil digestão. Diante disso, o sujeito se viu limitado ao ambiente familiar, tendo contato com poucas pessoas e de forma reduzida.

Diante dessa conjuntura, sintomas de ansiedade e depressão se tornam agudos. Temos em nossa pesquisa três gerações de mulheres, destaco aqui duas delas. Para o adolescente surge a ânsia de viver a vida, de ter experiências, o medo de estar perdendo tempo da juventude estar passando. Para o idoso, o medo de que o fim se aproxima, como são o grupo de risco, sensações de culpa, de que não são merecedores de prioridade e preocupação, podem estar presentes.

Alimentação

Ao debater sobre saúde mental, sintomas como depressão e ansiedade, no discurso de nossas participantes esteve muito presente a associação entre ansiedade e comer em maior quantidade. Entre as adolescentes destaca-se a prática de controle dessa alimentação e o início de “dietas” e “regimes”.

Mudou, eu acredito que como as aulas também, assim foi de repente que mudou tudo, que parou. Às vezes bate uma ansiedade, no meu caso tenho que comer um doce para dar uma acalmada, eu considero que deu uma subida na quantidade de comida não saudável que eu como.

MARGARIDA, geração de mulheres adolescentes, grupo A.

De alguma forma agora na pandemia como eu comecei a comer mais, eu comecei a fazer regime daí.[...] Porque como a gente fica mais em casa e tem mais tempo, você acaba o serviço e não tem mais nada para fazer, e você fica lá, a tua gula faz com que você queira comer toda hora, comendo alguma coisa.

COPO DE LEITE, geração de mulheres adolescentes, grupo C.

A estética é considerada fator fundamental no processo de alimentação dos adolescentes, demonstram concepções sobre estar magro e gordo e o medo de adquirir tais características futuras. Porém, a alimentação saudável vai além do estético e visual, ela fornece ao sujeito menos agravos e complicações na vida adulta, suas medidas de implementação são de fácil realização, pois, podem iniciar com ações educativas (SILVA, 2019).

Conforme Silva e Ferreira (2019) no que diz respeito na diminuição de doenças crônicas não transmissíveis, a alimentação é um dos principais fatores para que ocorra a modificação. Para as autoras o principal foco de ações de saúde relacionadas a alimentação deve ser a adolescência, já que é a fase onde é realizada a transição para a vida adulta e há uma maior possibilidade de consolidação de práticas de promoção e saúde.

Entre as mulheres adultas foi possível perceber uma maior preocupação e cuidado com a alimentação, preocupação que se estende aos outros familiares intensificando o que foi discutido acima de que a mulher se vê responsável para além dela mesma.

[...] eu procuro sempre ter um cuidado com gorduras, mas eu sou muito doce então eu também tento me policiar. Se eu fizer fritura é uma vez por semana, porque eu tento cuidar da minha saúde, mas também da saúde da minha família. Então é por esse motivo que eu acredito que eu não desencadeei nenhum problema de colesterol, triglicerídeos ou diabetes.

GIRASSOL, geração de mulheres adultas, grupo A.

[...] então eu procuro assim nunca deixar muita fritura, nunca fazer muita fritura, e naquela época que eu fiquei doente, o que estava causando e me prejudicando era o colesterol alto, então eu tive que cortar bastante coisas em relação a isso né. Então eu te disse assim, que nem tu disse antes, só quando é com você que daí você buscar fazer essa mudança.

LÍRIO ROSA, geração de mulheres adultas, grupo C.

A geração de mulheres idosas, traz um relato interessante sobre a forma de alimentação do passado, ambas relembram que se comparada ao dias atuais a alimentação modificou-se bastante.

Tudo que vinha a gente comia, mas naquela época a gente comia menos veneno, plantava uma melancia você não precisava passar veneno, plantava tomate não precisava passar veneno, agora se tu não passar veneno você não colhe que os bicho comem tudo.

ORQUÍDEA, geração de mulheres adultas idosas, grupo B.

Não tinha luz, não tinha geladeira, mas a gente se alimentava bem e penso eu que era uma alimentação diferente, por que era muito mais planta e colhe, era tudo natural assim a gente comprava o sal, o açúcar, naquele tempo porque o trigo a gente plantava, arroz a gente colhia, tudo da nossa roça.

ROSA, geração de mulheres adultas idosas, grupo A.

Não, o que vinha nós comia. Mas eu tenho que me cuidar também, eu tenho que me cuidar, mais tipo com a gordura. [...] Era tudo caseiro, tudo a gente plantava, colhia sem veneno, agora, agora a gente compra de tudo, essa época não tinha nada de veneno era tudo na enxada (*referindo-se a alimentação no passado – nota minha*).

VIOLETA, geração de mulheres adultas idosas, grupo C.

Conforme Malta et al. (2015) a má alimentação é uma das principais responsáveis pelo grande índice de doenças no mundo, no contexto brasileiro a má alimentação foi fator de risco superior ao álcool, drogas, tabagismo e até inatividade física. O estudo também constatou que as mulheres são o público mais afetado por questões relacionadas à má alimentação.

A alimentação, assim como atividade física e saúde mental fundamentam um tripé para a promoção da saúde e qualidade de vida. Podemos perceber que apesar da Política Nacional de Promoção de Saúde como política norteadora da ESF, quando avaliada sua implementação e eficácia pelo ângulo de vista das participantes da pesquisa ainda há dificuldades na sua efetivação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo de estudar três gerações de mulheres, com um laço afetivo entre si, me proporcionou olhar para o papel de cada uma nesse ciclo familiar. Uma é filha, outra mãe e outra avó, só que a avó é mãe da minha mãe, então a minha mãe é filha também, é a singularidade desses laços e papéis que enriquece a nossa pesquisa.

Foi possível perceber que as participantes ainda têm uma visão limitada da importância do autocuidado e das práticas de promoção de saúde para o seu desenvolvimento enquanto mulheres. As questões referentes à saúde ainda estão centradas nos profissionais de saúde, para não dizer apenas centradas no saber médico, os profissionais ainda são vistos como detentores de saberes e os sujeitos não têm a consciência da possibilidade deles atuarem em busca de empoderamento na saúde.

Como limitação para a pesquisa me deparei ao buscar fundamentação teórica sobre o tema do autocuidado em saúde, com um campo ainda pouco explorado, artigos e produções científicas sobre autocuidado em saúde mental e autocuidado e medicina tradicional chinesa são os mais encontrados, mas há pouco material sobre cuidar de si, corresponsabilização da saúde, empoderamento para a saúde, etc.

Se o autocuidado e as ações de promoção de saúde não são compreendidos como fatores importantes na qualidade de vida das participantes, isso pode ser um indicador de uma maior probabilidade de desenvolvimento de comorbidades futuras. Com isso, haverá a necessidade de atendimento de média e alta complexidade no SUS, porém, através da nossa pesquisa percebe-se que às consultas com as especialidades que algumas das participantes necessitam foram espaçadas e até mesmo suspensas, com isso, podendo agravar suas comorbidades.

Com a pandemia também foi observado a diminuição do convívio social entre as participantes, a suspensão de alguns hábitos regionalizados e culturais como o chimarrão e a ida ao grupo de idosos. O questionamento que fica é como recuperar esses hábitos com o cessar da pandemia? Se é que serão recuperados, a pandemia da COVID-19 é um desafio a ser enfrentado pelo SUS, reforça a possibilidade de desconstruir formas que as sociedades se estruturam, mas também de desmontar às formas singulares dos sujeitos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Janete Maria França de. **Relação de gênero e suas influências na escolha do curso de pedagogia do campus I da Universidade Federal do Maranhão**. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Maranhão, 2008.

BARATA, Rita Barradas. **Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BARRIQUELO, Carolina Andrade; CORREIO, Janaína Machado Sturza. As conformações contemporâneas para garantia do acesso ao direito fundamental à saúde: dimensões preventiva e promocional. **Cadernos Iberoamericanos de Direito Sanitário**. Brasília, 2018. Acesso em: 23 de abril de 2021. Disponível em:

<https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/431/518>

BRASIL. Lei nº. 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, ano CXXVIII, nº. 135, 16 jul. 1990.

_____. Lei nº. 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 03 out. 2003.

BERTOLIN, Patrícia Tuma Martins; ANDRADE, Denise Almeida de; MACHADO, Monica Sapucaia. **Mulher, sociedade e vulnerabilidade**. Erechim: Editora Deviant LTDA, 2017.

BODINI, Chiara Francesca et al . O potencial transformador do comum em saúde. **Saúde debate**, Rio de Janeiro , v. 44, n. spe1, p. 91-99, 2020 . Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042020000500091&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 de maio de 2021.

CONTATORE, Octávio Augusto; TESSER, Charles Dalcanale; BARROS, Nelson Filice de. Autocuidado autorreferido: contribuições da Medicina Clássica Chinesa para a Atenção Primária à Saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [online]. v. 25, 2021. Acesso em: 21 Maio 2021, Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/interface.200461>>

CORREA, Mariele Rodrigues. **Cartografias do envelhecimento na contemporaneidade: velhice e terceira idade**. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009.

CROCHEMORE-SILVA, Inácio et al . Promoção de atividade física e as políticas públicas no combate às desigualdades: reflexões a partir da Lei dos Cuidados Inversos e Hipótese da Equidade Inversa. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 36, n. 6, e00155119, 2020. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000603002&lng=en&nrm=iso>.

HOMEM, Maria. **Lupa da alma: quarentena-revelação**. São Paulo: Todavia, 2020.

LEITE, Soniárlei Vieira; FRANCA, Lucia Helena de Freitas Pinho. A Importância da intergeracionalidade para o desenvolvimento de universitários mais velhos. *Estud. psicol. psicol.*, vol.16, n.3, pp. 831-853. 2016. Acesso em: 17 de maio de 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812016000300010&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

MALTA, Deborah Carvalho et al . Fatores de risco relacionados à carga global de doença do Brasil e Unidades Federadas, 2015. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 20, supl. 1, p. 217-232, May 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2017000500217&lng=en&nrm=iso>.

MARTINEZ, Edson Zangiacomi et al . Physical activity in periods of social distancing due to COVID-19: a cross-sectional survey. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 25, supl. 2, p. 4157-4168, out. 2020 . Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006804157&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 21 maio 2021.

OLIVEIRA, Wanderlei Abadio de et al . A saúde do adolescente em tempos da COVID-19: scoping review. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 36, n. 8, e00150020, 2020 .

Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000802001&lng=en&nrm=iso>.

PAIVA, Georgia Meeiros et al. Qualidade de vida de idosos que praticam atividade física. In: SAINTRAIN, Maria Vieira de Lima; GODIM, Ana Paula Soares; SILVA, Vanina Tereza Barbosa Lopes da. **O sistema único de saúde cuidando da pessoa idosa**. Fortaleza: EdUECE, 2014.

RAMOS, Natália. Família, solidariedade e relações intergeracionais e de gênero: avós e netos na contemporaneidade. In: MOREIRA, Lúcia Vaz Campos; RABINOVICH, Elaine Pedreira; RAMOS, Maria Natália. **Pais, avós e relacionamentos intergeracionais na família contemporânea**. Curitiba: CRV, 2017.

SILVA, Julyana Gall da; FERREIRA, Márcia de Assunção. Alimentação e saúde na perspectiva de adolescentes: contribuições para a promoção de saúde. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 28, e20180072, 2019 . Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100345&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 de maio de 2021.

SILVA, Anderson Nowogrodzki da; COUTO, Elza Kioko N. N. do; COUTINHO, Ricardo Sena. A escuta dos idosos na pandemia do coronavírus pela Análise do Discurso Ecolingüística e pelo imaginário. **Ecolinguística: Revista brasileira de ecologia e linguagem** (ECO-REBEL), v. 6, n. 3, p. 132-151, 1 out. 2020. Disponível em:

<https://periodicos.unb.br/index.php/erbel/article/view/34519>. Acesso em: 19 de maio de 2021.