

Rede de Apoio Social e Funcionamento Familiar: Estudo Longitudinal sobre Famílias em Vulnerabilidade Social

Bruna Larissa Seibel¹
Olga Garcia Falceto²
Cody Stonewall Hollist³
Paul Springer⁴
Carmen Luiza Corrêa Fernandes⁵
Sílvia Helena Koller⁶

Resumo

Este estudo tem o objetivo de verificar se a qualidade da rede de apoio social dos cuidadores das famílias influencia longitudinalmente o funcionamento familiar. Os dados utilizados são parte de uma pesquisa mais ampla, que acompanhou 148 famílias de Porto Alegre por 15 anos. Para este estudo, foram utilizadas a escala Global Assessment of Relational Functioning (GARF) para avaliar funcionamento familiar, e uma escala de cinco pontos atribuída por uma dupla de pesquisadores após observarem aspectos da rede de apoio social dos membros. Análises de qui-quadrado e Generalized Estimating Equation indicaram diferenças na rede de apoio social de acordo com a configuração das famílias. Além disso, a rede de apoio social mostrou-se associada à qualidade do funcionamento familiar. Esta análise também sofreu impacto das diferentes etapas do ciclo vital, mostrando efeito longitudinal desta associação. Os resultados indicaram o papel protetivo da rede de apoio dos cuidadores sobre o funcionamento familiar.

Palavras-chave: rede de apoio social; funcionamento familiar; estudo longitudinal; ciclo vital; família.

Social Support and Family Functioning: Longitudinal Study of Vulnerable Families

Abstract

This study aims to verify if the caregivers' quality of the social support influences family longitudinality. Data are part of a wider study, which followed 148 families living in Porto Alegre city for 15 years. For this study, it was used the Global Assessment of Relational Functioning Scale (GARF) to assess family functioning, and a five-point scale assigned by a pair of researchers after observing aspects of members' social support. Chi-square and Generalized Estimating Equation analysis

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Sul

² Instituto da Família - INFAPA

³ University of Nebraska-Lincoln

⁴ University of Nebraska-Lincoln

⁵ Grupo Hospitalar Conceição

⁶ Universidade Federal do Rio Grande do Sul

indicated differences in social support according to the family configuration. In addition, the social assigned by a pair support was associated to the quality of family functioning. This analysis also was impacted by different stages through the lifespan, showing longitudinal effect of this association. The results indicated the protective role of caregivers' social support on family functioning.

Keywords: social support; family functioning; longitudinal study; life span; family.

Introdução

As redes de relações sociais permeiam toda a vida dos indivíduos e se transformam ao longo de seu ciclo vital. Estas relações trazem possibilidades de apoio em momentos de crise ou mudança e podem criar oportunidades de desenvolvimento (Barudy & Dartagnan, 2007; Juliano & Yunes, 2014). A família, um dos microsistemas dos indivíduos e a unidade básica de interação social (Osório, 1996), também influencia e é influenciada pela rede de apoio social. As relações com pessoas e instituições significativas podem ser recursos protetivos para os membros da família e seus vínculos. Da mesma forma, a família, ao passar por novos desafios, também identifica e aciona sua rede de apoio de maneiras distintas.

O ciclo vital familiar é marcado por estágios que diferem quanto às demandas envolvidas. O enfrentamento de uma nova etapa do ciclo vital costuma gerar tensões, no indivíduo e na família, na tentativa de acomodação e busca por um funcionamento saudável (Carter & McGoldrick, 2011; Cerveny & Berthoud, 2010). Considerando que cada estágio do ciclo vital apresenta diferentes desafios, admite-se que um dos recursos existentes, a rede de apoio social, também se modifique para dar conta das demandas presentes.

O ciclo vital da família como promotor de mudanças na rede de apoio social

Cada etapa do ciclo vital familiar desafia seus membros a realizar modificações para enfrentar as novas demandas (Minuchin, 1982). A identificação e busca das relações de apoio também se mostra diferente ao longo do tempo, a fim de acompanhar as readaptações familiares (Wrzus et al., 2013).

As mudanças na rede de apoio social relacionadas à idade são congruentes com as mudanças provocadas por eventos de vida, especialmente os já esperados, ou normativos (Wrzus et al., 2013). É o caso do encontro com um parceiro romântico (adolescência e juventude), do investimento parental (adulterez) e do envolvimento com questões familiares (ao longo da adulterez; Buss, 1999; Harvey & Wenkel, 2006; Kenrick, Ackerman, & Ledlow, 2003). Desta forma, assume-se que os eventos de vida podem guiar e até mesmo induzir a mudanças na rede de relacionamentos (Wrzus et al., 2013).

Eventos normativos e não normativos (Kreppner, 2000) geram efeitos diferentes na rede de apoio social, tanto em sua estrutura quanto na percepção do apoio recebido. Enquanto eventos normativos podem expandir a rede de relações, eventos não normativos parecem provocar sua diminuição. Da mesma forma, os eventos não normativos não seguem um padrão de idade, ao contrário dos

normativos (Wrzus et al., 2013). Os vínculos periféricos e, portanto, menos estáveis, mostram ser os primeiros a serem dissolvidos, enquanto o núcleo familiar tende a se manter próximo (Lang, 2004).

Na adolescência, por exemplo, a aquisição de informações é uma meta, o que motiva a busca por novos relacionamentos e recursos. Neste período e também na juventude, a rede tende a se expandir. Já durante a fase adulta, há uma redução no tamanho da rede na idade adulta até a fase madura, o que corresponde ao nível de proximidade desejado das relações (Carstensen, Isaacowitz, & Charles, 1999; Lang & Carstensen, 1994). As pessoas passam a valorizar mais os aspectos emocionais dos relacionamentos e as relações mais próximas e estáveis. Na idade adulta, muitos eventos normativos costumam ocorrer simultaneamente, como casamento, entrada/troca de trabalho e transição para a parentalidade, entre outros, o que também implica em uma configuração distinta de rede de apoio social (Wrzus et al., 2013).

As peculiaridades da rede de relações familiares acompanham os movimentos de adaptação a novas etapas do ciclo vital (Wrzus et al., 2013). Portanto, estar atento às diferentes etapas experienciadas pela família mostra-se importante para a compreensão das transformações na identificação e busca de relações de apoio. Além disso, torna-se relevante estudar a rede de apoio social de forma longitudinal, uma vez que estas inter-relações são dinâmicas.

A família superando adversidades

O funcionamento familiar está relacionado à habilidade em lidar com eventos estressores e superá-los de forma saudável (McCubbin & McCubbin, 1996). Portanto, o tema da resiliência também para núcleos familiares (Yunes, 2003), como uma busca por aspectos sadios das famílias em contraponto às preocupações exclusivas sobre seus desajustes (Antonovsky & Sourani, 1988). Resiliência familiar refere-se aos processos de enfrentamento e adaptação da família como uma unidade funcional (Walsh, 2005). Para Walsh (1998, 2005), o que distingue uma família de outra não é a ausência de problemas, mas a maneira como ela enfrenta essas dificuldades e a sua competência para resolvê-las. As crises, inclusive, podem estimular o sistema familiar a desenvolver habilidades e recursos.

A resiliência familiar inaugurou uma nova perspectiva para entender as famílias, a partir de uma perspectiva das capacidades e recursos que elas possuem para superarem adversidades (Juliano & Yunes, 2014). A ideia ainda é permeada por diferentes entendimentos. Pesquisadores utilizam perspectivas distintas, mas cada vez mais se tem entendido a resiliência familiar, assim como a individual, como um processo e não como traço (DeHaan, Hawley, & Deal, 2012). Compreender a resiliência familiar como um processo indica que as famílias não serão necessariamente resilientes em todos os momentos de seu ciclo vital ou em qualquer circunstância (Seibel & Koller, 2015).

Segundo Walsh (1996), “o foco da resiliência em família deve procurar identificar e implementar os processos-chave que possibilitam famílias não só a lidar mais eficientemente com situações de crise ou estresse permanente, mas saírem fortalecidas das mesmas” (p. 263). Três domínios estariam relacionados à forma como as famílias percebem e superam uma adversidade: o sistema de crenças, os padrões de organização e as formas de comunicação familiar (Walsh, 2005). Entretanto, não há

um modelo estático de resiliência familiar. Estes processos podem estar organizados e serem expressos de diferentes formas e níveis, já que se enquadram aos valores, recursos e desafios de cada família (Walsh, 1998). Por essa razão, conhecer a história da família é fundamental para compreender o que é adversidade para cada realidade familiar. Assim, entende-se que as situações “impelem ou impedem” indivíduos ou grupos a buscarem soluções (Yunes & Szymanski, 2005). Definir *a priori* o que é um risco significativo para uma família pode ser negar a avaliação da própria família sobre a crise, o que deve ser entendido como particular e contextual (Seibel & Koller, 2015).

Os processos familiares podem funcionar como estímulos à resiliência ou à vulnerabilidade de seus membros em momentos de crise (Walsh, 2005). No entanto, considerar apenas o microsistema familiar como recurso torna-se reducionista, pois são os recursos dos diferentes contextos associados à família que poderão compor o ambiente ecológico de adaptação dos indivíduos. Estas interações no contexto podem aumentar ou diminuir o impacto de fatores de risco (Juliano & Yunes, 2014).

A rede de apoio social é considerada um dos principais aspectos determinantes para a resiliência (Brito & Koller, 1999; Yunes, 2003). Possuir uma rede disponível para auxiliar na superação de crises que inevitavelmente ocorrerão ao longo da vida é fator de proteção para o desenvolvimento dos membros da família. Além disso, estudos vêm mostrando considerável aumento da importância de relações próximas e do apoio social em momentos de estresse (Guiaux et al., 2007; Morgan, Neal, & Carder, 1997).

A partir desses aspectos, neste estudo analisa-se longitudinalmente a influência da rede de apoio social no funcionamento de famílias residentes de uma comunidade em vulnerabilidade social. A avaliação longitudinal permitiu verificar tal associação em diferentes momentos do ciclo vital das mesmas famílias, possibilitando investigar diferentes contextos e demandas.

Método

Contextualização

Este estudo é parte de uma pesquisa longitudinal exploratória, iniciada em 1999 com o objetivo inicial de investigar aspectos psicossociais associados ao desmame precoce de crianças moradoras de um bairro na cidade de Porto Alegre (Falceto, Giugliani, & Fernandes, 2004a, 2004b). O bairro Vila Jardim foi desenhado inicialmente como uma área planejada. Suas quadras possuíam jardins internos compartilhados entre as residências ao redor. Entretanto, aproximadamente na década de 50, estes jardins começaram a ser ocupados por famílias pobres, provenientes da zona rural ou da periferia. Por serem inicialmente planejadas como jardins, estas áreas não ofereciam estrutura mínima - saneamento, energia elétrica, pavimentação - para abrigar famílias. Desta forma, criaram-se bolsões de pobreza em meio ao bairro, que se caracteriza por sua heterogeneidade. Atualmente, o bairro possui aproximadamente 12.782 habitantes, o que corresponde a 0,91% da população da cidade. É composto por 53,2% de mulheres e 73,1% de moradores que se autodeclararam brancos. O índice de analfabetismo é de 2,16% e a renda média dos responsáveis das famílias é de aproximadamente 3,63 salários mínimos (IBGE, 2010; Observatório da Cidade de Porto Alegre, 2013).

A demanda de pesquisa partiu da Gerência de Medicina de Família e Comunidade do Serviço de Saúde do Grupo Hospitalar Conceição, tendo em vista que o desmame precoce poderia ser um fator de risco para o desenvolvimento da criança. A partir da solicitação, foram mapeadas todas as famílias moradoras dessa região que tiveram bebês na rede pública de saúde durante o ano de 1999 (a informação era repassada pela Prefeitura Municipal a partir do registro de nascidos vivos), totalizando 234 famílias. Dessas, 148 famílias completaram o estudo na época. Ao verificar-se que estas famílias constituíam o total de nascidos vivos naquela região de Porto Alegre decidiu-se constituir um estudo longitudinal dessa população. Dessa forma, foram realizados quatro tempos de coleta de dados com as mesmas famílias participantes: aos quatro meses, dois anos, quatro anos e nove anos da criança foco de estudo. Em cada um dos tempos de coleta, foram aplicados questionários biossociodemográficos, escalas e protocolos de itens envolvendo diferentes temas de interesse, tais como: saúde dos cuidadores e da criança, rede de apoio social, relacionamento conjugal, desenvolvimento da criança, relação parental, comportamentos de risco dos cuidadores, funcionamento e organização familiar, entre outros.

Delineamento

Este estudo apresenta um recorte da pesquisa mais ampla, considerando dados de funcionamento familiar e rede de apoio social em três tempos de coleta, realizados nos anos de 1999, 2004 e 2009. Estes dados foram selecionados, pois a coleta de dados em 2002 foi prejudicada por aspectos contextuais e de equipe, limitando as informações obtidas.

Participantes

Os dados sobre funcionamento familiar são referentes às famílias como unidades de análise. No primeiro tempo de coleta (T1), foram analisados dados de 148 famílias. O segundo tempo (T2) abrangeu 121 famílias, e o tempo final (T3) contou com 112 famílias participantes. Foram incluídos cuidadores em geral, biológicos ou não.

A perda amostral, entre os tempos, deu-se por mudança de local de moradia (15%), desistência ou recusa (7,5%), não localização da família (40%), morte de algum membro da família (4%), ou outras causas não informadas (33,5%).

Procedimentos

As coletas foram conduzidas, prioritariamente, em visitas domiciliares às famílias participantes, com auxílio das equipes de três unidades do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição: Barão de Bagé, SESC e Divina Providência. Exceções se deram em virtude de episódios de violência no bairro. Nessas situações, as aplicações ocorreram nas Unidades de Saúde parceiras. As famílias eram localizadas por estudantes de Medicina com auxílio das agentes de saúde do serviço parceiro e recebiam o convite para participar da pesquisa. Quando aceitavam, marcava-se uma entrevista com os membros da família, em especial os cuidadores principais da criança foco do estudo. As entrevistas foram conduzidas por uma dupla de pesquisadores (terapeutas de família e psicólogos), que anotava as respostas dos participantes ao longo das aplicações.

A aplicação era realizada em visitas domiciliares e geralmente dividia-se em dois momentos: entrevista sobre dados gerais da família, realizada com os cuidadores principais, e entrevistas individuais com os membros da família nuclear. Ao longo da entrevista, observavam-se e anotavam-se as interações entre os membros da família. Ao final da visita, os pesquisadores elaboravam um documento com suas impressões sobre o funcionamento da família, o desenvolvimento da criança, as interações e a rede de apoio social dos membros. Estas impressões eram confrontadas e os pesquisadores elaboravam conjuntamente um consenso com impressões de ambos.

A pesquisa longitudinal está aprovada no Comitê de Ética do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Plataforma Brasil CAAE: 17388013.1.0000.5327). Em cada tempo de coleta, os cuidadores participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Instrumentos

As variáveis de interesse deste estudo foram investigadas a partir dos seguintes instrumentos:

Rede de apoio social. Esta variável foi medida a partir de uma escala de cinco pontos, preenchida pelos pesquisadores após a observação da família e a entrevista com seus membros. Os cinco pontos que compõem a avaliação consideram a frequência dos contatos, o número de contatos, a heterogeneidade da rede e a qualidade das relações, sendo a pontuação correspondente a: 1) A rede social é rica e o entrevistado relata satisfação; 2) O entrevistado relata satisfação ou leve insatisfação (mas o entrevistador considera a rede social pobre em alguma de suas características); 3) O entrevistado relata insatisfação moderada com relação a uma ou mais das suas características; 4) O entrevistado relata insatisfação grave em relação à sua rede social; 5) O contato com a rede social está intolerável, tornando o contato insustentável.

Funcionamento familiar. Para avaliar o funcionamento global da família, foi utilizada a Escala Global de Funcionamento Relacional (*Global Assessment of Relational Functioning* - GARF; American Psychiatric Association, 1994). Este instrumento investiga o funcionamento familiar a partir do preenchimento dos pesquisadores. Avalia a satisfação das necessidades dos indivíduos, a flexibilidade de papéis, os conflitos, a hierarquia, o reconhecimento das características pessoais dos membros da família e a expressão de sentimentos. Incluída no DSM-IV, a escala descreve situações que permitem aos avaliadores dar uma nota global do funcionamento familiar. A escala foi traduzida e adaptada para uso no Brasil, tendo apresentado valores de correlação linear adequados ($R = 0,89$; $p = 0,000$) com avaliação clínica (Falceto, Busnello, & Bozzetti, 2000). Os escores da GARF estão distribuídos em quatro categorias: de 81 a 100 – funcionamento familiar bom, de 61 a 80 – padrão de relacionamento familiar de alguma forma insatisfatório, 41 a 60 – família com predomínio de relações insatisfatórias, abaixo de 40 – família claramente disfuncional (Tucci, Kerr-Correa, & Dalben, 2001).

Resultados

Com o objetivo de caracterização da amostra, foram realizadas estatísticas descritivas de frequências, médias e desvios padrão. Além disso, análises de *qui*-quadrado foram utilizadas para

realizar cruzamentos com as variáveis categóricas configuração familiar e presença de companheiro coabitante. Para analisar o funcionamento familiar associado à rede de apoio social, foram utilizados modelos lineares, a fim de verificar como esta associação se comportou ao longo do tempo para cada grupo. Para efetuar as análises, foi utilizado o software SPSS 19.

No primeiro tempo de coleta de dados, as 148 famílias estudadas tinham como cuidadores principais da criança a mãe biológica. Destas, 23% (34) eram mães adolescentes (19 anos ou menos). Já no tempo seguinte, 90,9% das mães eram as cuidadoras principais. Esta função se dividiu entre avós (6,6%), madrastas (0,8%), mães adotivas (0,8%) e pais (0,8%). No último tempo de pesquisa, as mães biológicas corresponderam a 80,2% dos cuidados com o filho foco do estudo mais amplo. As avós (9,9%), os pais (7,2%), as bisavós (0,9%), as madrastas (0,9%) e os avôs (0,9%) dividiram essa tarefa. Tendo em vista que o número de cuidadores principais homens foi reduzido e poderia interferir na interpretação das análises subsequentes, foram considerados apenas dados de cuidadoras principais (mulheres) e companheiros (homens).

Com relação à configuração familiar, verificou-se que houve mudanças quanto à presença de companheiros e quanto ao número de familiares coabitantes ao longo do tempo (Tabela 1). Neste caso, considerou-se família nuclear aquela que coabitava apenas pais (ou casal de cuidadores principais) e criança, enquanto a família extensa seria a coabitação da família nuclear com outros membros da família (famílias de origem, tios, primos, etc.).

Tabela 1

*Frequências (Percentagens) da configuração das famílias nos diferentes tempos**

	Tempo 1	Tempo 2	Tempo 3
Configuração			
Nuclear	95 (64,2)	79 (65,8)	72 (67,9)
Extensa	53 (35,8)	41 (34,2)	34 (32,1)
<i>Missing (n)**</i>	-	1	6
Presença de companheiro			
Mora na casa	118 (79,7)	88 (75,9)	80 (72,1)
Moram separados	11 (7,4)	7 (6)	5 (4,5)
Não tem	19 (12,8)	21 (18,1)	26 (23,4)
<i>Missing (n)**</i>	-	15	11

*Nota: Percentual válido; **Nota: não informado.

Os dados mostram que a maioria das famílias tinha configuração biparental (ou cuidadora principal e companheiro) e nuclear em todos os tempos analisados. Entretanto, enquanto o número de famílias nucleares aumentou com o passar do tempo, o número de companheiros presentes sofreu redução.

Análises de *qui*-quadrado também apresentaram diferenças significativas ($p > 0,05$) entre os tempos quanto à configuração das famílias (Tabela 2). Os dados indicaram que a maioria das famílias

seguiu predominantemente nuclear ao longo do tempo: 75,6% das famílias que eram de configuração nuclear no primeiro tempo continuaram com a mesma configuração no tempo seguinte. Do segundo para o terceiro tempo, essa frequência cresceu para 80,6%. Das famílias extensas em T1 (Tempo 1 da coleta de dados), 52,4% permaneceram com esta configuração no tempo subsequente. A comparação entre o segundo e terceiro tempos subiu para 54,3%. Ao comparar os tempos de início e de desfecho, verificou-se que 81,2% das famílias permaneceram nucleares, enquanto 56,8% permaneceram extensas. Mesmo que a maioria das famílias tenha permanecido com a mesma configuração familiar, salienta-se o número de casos que passaram de família extensa para nuclear entre os tempos de início e desfecho (43,2%).

Tabela 2

*Percentagens das mudanças na configuração familiar ao longo do tempo**

	Configuração – T2			Configuração – T3		
	Nuclear	Extensa	Total	Nuclear	Extensa	Total
Configuração – T1						
Nuclear	75,6	24,4	100	81,2	18,8	100
Extensa	47,6	52,4	100	43,2	56,8	100
Configuração – T2						
Nuclear	-	-	-	80,6	19,4	100
Extensa	-	-	-	45,7	54,3	100%

*Nota: Percentual válido

Ao relacionar presença de companheiro e configuração familiar em diferentes tempos, verificou-se associação significativa ao longo do tempo. Enquanto a maioria das famílias nucleares possuía companheiro coabitante, nas famílias extensas, este dado foi inverso (Tabela 3). Houve predominância de famílias extensas que não coabitavam com companheiro em todas as etapas da pesquisa.

A renda das famílias também sofreu modificações. A renda foi calculada de acordo com o valor do salário mínimo vigente nos anos estudados. Optou-se por analisar os valores de renda em salários mínimos tendo em vista as mudanças na inflação ao longo do tempo, tornando o dado mais fidedigno com a capacidade de compra das famílias na época. No primeiro tempo, a renda familiar foi de 4,26 salários mínimos. No segundo momento, a renda caiu para 3,63 salários e, no tempo de desfecho, chegou a 2,98 salários mínimos. A renda familiar não se mostrou significativamente relacionada à configuração familiar em nenhum dos tempos analisados, a partir de análises de qui-quadrado ($p > 0,05$).

Tabela 3

*Cruzamento entre presença de companheiro e configuração familiar nos diferentes tempos**

	Tempo 1		Tempo 2		Tempo 3	
	Nucl ear	Exte nsa	Nucle ar	Exte nsa	Nucl ear	Exten sa
Mora na casa	58,1 %	21,6 %	59,1%	17,4 %	56,2 %	16,2 %
Moram separados	2%	5,4%	2,6%	3,5%	1,9%	2,9%
Não tem	4,1%	8,8%	7%	10,4 %	9,5%	13,3 %

*Nota: Qui-quadrado ($p < 0,01$).

Quanto à rede de apoio social e ao funcionamento familiar, dados descritivos também foram verificados (Tabela 4). No primeiro tempo de análise, 69,6% das mulheres relataram satisfação com suas relações. Já entre os homens, este número foi de 78,5%. No segundo momento, 71,6% das mulheres indicaram boa rede de apoio social, enquanto 83,7% dos homens relataram satisfação. No tempo de desfecho, 65,5% das mulheres mostraram-se satisfeitas com sua rede de apoio social, enquanto 66,2% dos homens apresentaram boa relação com sua rede.

Tabela 4

Médias (desvios-padrão) de funcionamento familiar e rede de apoio social

	Tempo 1	Tempo 2	Tempo 3
Funcionamento Familiar	68,86 (15,7)	65,64 (16,4)	67,18 (18,3)
Rede de apoio social			
Mulheres	2,22 (0,7)	2,19 (0,8)	2,33 (0,9)
Homens	2,07 (0,7)	2,00 (0,7)	2,37 (1,0)

A associação entre rede de apoio social e funcionamento familiar foi analisada a partir de *Generalized Estimating Equations* (GEE). Esta análise considerou efeitos de relação entre as variáveis e efeitos de tempo, para cuidadoras principais e companheiros.

Para ambos os grupos – cuidadoras principais e companheiros – a rede de apoio social apresentou influência sobre o funcionamento familiar. Tanto os efeitos principais, da rede e do tempo, quanto o efeito da interação entre eles foram significativos ($p < 0,01$) para funcionamento familiar (Tabela 5). O efeito principal da rede de apoio social significativo indica que há diferença de funcionamento familiar para cada categoria de rede de apoio social, confirmando a associação entre ambas. Já o efeito principal de tempo sugere a diferença significativa de rede de apoio social entre os tempos analisados. O efeito de interação significativo indica que há uma associação longitudinal entre as variáveis estudadas.

Tabela 5

Médias (desvios-padrão) de funcionamento familiar por categoria de rede de apoio social e valor de significância dos efeitos

	T1	T2	T3	p_1	p_2	p_3
				*	**	***
Rede cuidadoras				0,000	0,008	0,007
Rica	82,3 (6,2)	73,9 (9,1)	82,1 (8,8)			
Satisfatória	70,7 (12,4)	69,6 (11,7)	73,9 (12,0)			
Insatisfatória	61,3 (17,0)	62,7 (14,2)	56,2 (13,1)			
Insatisfatória	48,6 (17,1)	30,0 (12,4)	41,9 (15,2)			
Grave	-	-	20,5 (0,7)			
Intolerável						
Rede companheiros				0,000	0,002	0,000
Rica	83,0 (6,5)	75,7 (8,9)	85,1 (7,2)			
Satisfatória	70,0 (13,9)	70,0 (10,8)	75,7 (10,2)			
Insatisfatória	61,8 (14,1)	68,1 (15,4)	59,5 (15,1)			
Insatisfatória	65,0 (-) (28,2)	37,0 (10,1)	50,2 (22,6)			
Grave	40,0	-	20,0 (0,0)			
Intolerável						

Nota: * p_1 = efeito direto da rede de apoio social; ** p_2 = efeito direto do tempo; *** p_3 = efeito da interação rede X tempo.

O resultado desta análise mostrou ainda que, em T1 e T3, os níveis de rede de apoio social parecem ser mais homogêneos com relação ao funcionamento familiar. Escores de rede mais satisfatórios acompanham níveis mais altos de funcionamento familiar, decrescendo concomitantemente. Além disso, as categorias de rede pouco se sobrepõem. Já o segundo tempo de análise (T2) apresentou agrupamentos mais sobrepostos, inclusive com categorias de insatisfação com a rede de apoio social. Nesse caso, a insatisfação moderada com a própria rede não correspondeu a escores baixos de funcionamento familiar. Em contrapartida, níveis de insatisfação grave com as relações sociais acompanharam baixos níveis de funcionamento familiar.

Discussão

Este estudo buscou investigar a associação longitudinal entre a rede de apoio social dos cuidadores da família e o funcionamento do núcleo familiar. Compreender se a qualidade da rede de relações se comporta como um fator de proteção para o funcionamento familiar ilustra a relação entre esse e outros microsistemas (Bronfenbrenner, 1996).

Os resultados mostram que as famílias desta comunidade apresentaram predominância de configuração familiar nuclear, com a presença de companheiro coabitante (Tabela 1). O percentual de famílias nucleares aumentou com o passar do tempo, podendo indicar que, com a maturidade das famílias, estas tendem a buscar um espaço reservado aos cuidadores e filhos (Tabela 2). A literatura explica esse fenômeno a partir do impacto das tecnologias, reduzindo o contato direto da família nuclear com outros membros da família extensa. A busca por melhores oportunidades de trabalho em locais mais distantes e a mudança no papel feminino, ampliando o foco de atuação para fora dos limites da residência, também podem estar associados a este movimento (Biasoli-Alves, 1999, 2000). A intenção de morar apenas com cônjuge e filhos também pode estar relacionada ao crescimento da criança, a qual demanda menos tempo de dedicação exclusiva, o que viabiliza a saída de membros da família extensa que antes poderiam exercer também papel de cuidadores (Rapoport & Piccinini, 2006). Em famílias nas quais a mãe é muito jovem, como em casos de gravidez na adolescência, por exemplo, a família de origem tende a assumir a responsabilidade pelo cuidado infantil, o que pode gerar conflitos na delimitação de papéis (Cerqueira-Santos, Paludo, Diniz, & Koller, 2010; Falcão & Salomão, 2005; Silva & Salomão, 2003). Com o passar do tempo, o desenvolvimento da criança e o amadurecimento dos pais, a busca por um espaço privado para a família nuclear pode se tornar algo natural.

Nota-se também que o número de parceiros coabitantes sofreu decréscimo ao longo do tempo, apesar de a maioria das famílias ser biparental em todos os tempos de coleta (Tabela 3). O Censo brasileiro (IBGE, 2010) identificou que o número de domicílios gerenciados por mulheres em 2010 foi de 37,3%. Já a frequência de famílias monoparentais femininas foi de 15,1%, enquanto as monoparentais masculinas somaram 2,3%. Nesse estudo, a presença de companheiro coabitante associou-se significativamente com a configuração familiar. Casais coabitantes apresentaram maior frequência de configuração nuclear, enquanto a ausência de companheiro apresentou maior incidência em famílias de configuração extensa. Pesquisas sugerem que mães solteiras buscam formas de equilibrar o trabalho e a família. Para tanto, desenvolvem soluções para ativar redes de apoio social que lhes ajudem na educação dos seus filhos/as (Hertz & Ferguson, 1998). Entende-se que a ausência de companheiro pode ser compensada, em partes, pela dedicação dos cuidadores e por outros fatores, como a rede de apoio social, especialmente a família extensa (Burchinal et al., 1996). Entretanto, é preciso estar atento às demandas das famílias monoparentais, em especial nos primeiros anos de vida das crianças, visto que apresentam sobrecarga de tarefas (Marin & Piccinini, 2009). A condição de nível socioeconômico baixo também deve ser considerada nestes contextos, pois a ausência de companheiro pode agravar o quadro econômico e social da família (Sarti, 2003).

Pertencer a um nível socioeconômico desfavorável mostra-se um fator de risco para a busca precoce das mães por atividade laboral (Heilborn et al., 2002). Além disso, a necessidade de trabalho e o abandono escolar estão associados à busca por ampliação da rede de relações de apoio, principalmente em casos de cuidadores jovens (Cerqueira-Santos, Paludo, Diniz, & Koller, 2010). Por essa razão, é comum que a rede familiar mais ampla seja acionada, tornando-se um recurso fundamental para o enfrentamento das condições adversas do contexto (Amazonas, Damasceno, Terto, & Silva, 2003; Llanos, Orozco, & García, 1999).

Por fim, a rede de apoio social mostra-se significativamente associada ao funcionamento familiar ao longo do tempo. Esta associação se dá para cuidadoras e seus companheiros (Tabelas 4 e 5). Este dado torna-se particularmente interessante ao compreender que a qualidade das relações familiares pode se configurar fator de risco ou proteção para o desenvolvimento de seus membros (Furstenberg, 1993; Gorman-Smith et al., 1999; Sampson, 1997). De acordo com Minuchin (1974), fronteiras claras promovem relações funcionais a adaptações bem-sucedidas a demandas intra e extrafamiliares. Além disso, a coesão familiar e a adaptabilidade também foram identificados como importantes dimensões do funcionamento familiar (Olson, Russel, & Sprenkle, 1983). A combinação destas características, somada a interação entre elas, definiria o construto (Bogels & Brechman-Toussaint, 2006). Entretanto, o foco exclusivo em apenas um dos fatores pode simplificar o entendimento da família como risco ou proteção (Gorman-Smith, Tolan, & Henry, 2000). Este estudo possibilitou a investigação e análise do funcionamento familiar de forma ampla e contextual.

A qualidade do funcionamento familiar mostrou relação direta com a solidez da rede de apoio social, evidenciando a interação entre microsistemas (Bronfenbrenner, 1996). O funcionamento familiar está vinculado a características sociológicas da comunidade na qual reside (Szapocznik & Coatsworth, 1999; Tolan & Gorman-Smith, 1997). Entende-se, a partir disso, que os fatores familiares geradores de risco ou proteção também dependam do contexto no qual o núcleo familiar está inserido (Gorman-Smith, Tolan, & Henry, 2000). Sabe-se que as características estruturais e a organização social da comunidade têm influência sobre o funcionamento familiar e seus impactos no desenvolvimento de seus membros (Brooks-Gunn et al., 1997; Gorman-Smith et al., 1999; Sampson, 1997). A rede de apoio social é parte do contexto comunitário e, como tal, impacta as relações familiares.

Além disso, a forma como a família identifica e busca sua rede também depende da sua interação com o contexto onde reside (Furstenberg, 1993). A rede mostra ainda mais efeitos positivos nas relações familiares em contextos de vulnerabilidade social (Almeida, Molnar, Karachi, & Subramanian, 2009; Bem & Wagner, 2006; Ceballo & McLoyd, 2002; Furstenberg, 1993; Llanos, Orozco, & Garcia, 1999; Pinderhughes, Nix, Foster, & Jones, 2007; Prelow, Weaver, Bowman, & Swenson, 2010; Umaña-Taylor, Guimond, Updegraff, & Jahromi, 2013).

Forma-se, então, um ciclo de retroalimentação entre família e comunidade, podendo produzir resultados de risco ou proteção aos seus membros. Estudos em contextos similares quanto ao nível socioeconômico e ao tipo de configuração familiar identificaram relação entre a organização social e a rede de relações da comunidade e a forma como as famílias se organizavam e interagem (Furstenberg, 1993; Garbarino & Sherman, 1980; Sampson & Laub, 1994). Por exemplo, em um

estudo com mães sem companheiros em contexto urbano pobre, verificou-se que aquelas que residiam em áreas mais perigosas se adaptaram a esse contexto isolando-se dos outros. Enquanto aumentaram o senso de segurança agindo dessa forma, isso também provocou afastamento da rede de apoio social (Furstenberg, 1993).

Conclusões

Este estudo evidencia a importância de se investigar as relações familiares em seus contextos, a partir de uma perspectiva da rede de apoio social como fator de proteção. Mesmo em situações de vulnerabilidade social e considerando diferentes etapas do ciclo vital familiar, a rede de relações da família apresenta significativa influência sobre a qualidade das relações intrafamiliares, sua estrutura, coesão e adaptabilidade.

Como em grande parte dos estudos longitudinais, esta pesquisa se deu com a participação de diferentes equipes ao longo dos tempos de coleta de dados. Considerando que a medida de rede de apoio social utilizada se deu por um escore atribuído pela equipe de pesquisadores, a partir de entrevista e observações, isso pode ter-se configurado uma limitação do estudo. A dificuldade em manter a mesma equipe em um estudo longitudinal pode induzir a erros de medida. No entanto, como as associações se mostraram lineares ao longo do tempo, entende-se que esta indução tenha sido baixa.

Além disso, salienta-se que outras variáveis do contexto e das etapas do ciclo vital familiar não contempladas neste estudo podem influenciar o funcionamento familiar. Estudos futuros podem sugerir modelos mais avançados de análise, acrescentando diferentes variáveis ao modelo, tais como medida das relações dos subsistemas familiares (conjugal e parental) na associação entre rede e funcionamento global.

Referências

- Almeida, J., Molnar, B. E., Karachi, I., & Subramanian, S. V. (2009). Ethnicity and nativity status as determinants of perceived social support: Testing the concept of familism. *Social Science & Medicine*, 68(10), 1852–1858.
- Amazonas, M. C. L. A., Damasceno, P. R., Terto, L. M. S., & Silva, R. R. (2003). Arranjos familiares de crianças de camadas populares. *Psicologia em Estudo*, 8, 11-20.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (DMD-IV, 4ª Ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Antonovsky, A., & Sourani, T. (1988) Family sense of coherence and family sense of adaptation. *Journal of Marriage and the Family*, 50, 79-92.
- Barudy, J., & Dantagnan, M. (2007). *Los Buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia* (3ª Ed.). Barcelona: Gedisa Editorial.

- Bem, L. A., & Wagner, A. (2006). Reflexões sobre a construção da parentalidade e o uso de estratégias educativas em famílias de baixo nível socioeconômico. *Psicologia em Estudo*, 11(1), 63-71.
- Biasoli-Alves, Z. M. M. (1999). Relações familiares. *Texto & Contexto Enfermagem*, 8(2), 229-241.
- Biasoli-Alves, Z. M. M. (2000). Continuidades e rupturas no papel da mulher brasileira no século XX. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 16(3), 233-239.
- Bögels, S. M., & Brechman-Toussaint, M. L. (2006). Family issues in child anxiety: Attachment, family functioning, parental rearing and beliefs. *Clinical Psychology Review*, 26(7), 834-856.
- Brito, R. C., & Koller, S. H. (1999). Desenvolvimento humano e redes de apoio social e afetivo. In A. M. Carvalho (Ed.), *O mundo social da criança: Natureza e cultura em ação* (pp. 115-129). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Bronfenbrenner, U. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano: Experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre: Artes Médicas (Original publicado em 1979).
- Brooks-Gunn, J., Duncan, G. J., & Maritato, N. (1997). Poor families, poor outcomes: The well-being of children and youth. In G. J. Duncan, & J. Brooks-Gunn (Eds.), *Consequences of growing up poor* (pp. 1-17). New York, NY: Russell Sage Foundation.
- Burchinal, M. R., Follmer, A., & Bryant, D. M. (1996). The relations of maternal social support and family structure with maternal responsiveness and child outcomes among african-american families. *Developmental Psychology*, 32(6), 1073-1083.
- Buss, D. M. (1999). *Evolutionary psychology: The new science of the mind*. Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Carstensen, L. L., Isaacowitz, D. M., & Charles, S. T. (1999). Taking time seriously: A theory of socioemotional selectivity. *American Psychologist*, 54, 165-181.
- Carter, B., & McGoldrick, M. (2011). *As mudanças no ciclo de vida familiar*. Porto Alegre: Artmed.
- Ceballo, R., & McLoyd, V. C. (2002). Social support and parenting in poor, dangerous neighborhoods. *Child Development*, 73(4), 1310-1321.
- Cerqueira-Santos, E., Paludo, S. D. S., Dei Schirò, E. D. B., & Koller, S. H. (2010). Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. *Psicologia em Estudo*, 15(1), 73-85.
- Cervený, C. & Berthoud, C. (2010). *Família e ciclo vital: Nossa realidade em pesquisa*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- DeHaan, L. G., Hawley, D. R., & Deal, J. E. (2012). Operationalizing family resilience as process: proposed methodological strategies. In D. S. Becvar (Ed.), *Handbook of Family Resilience* (pp. 3-16). New York: Springer Science & Business Media.
- Falceto, O. G., Busnello, E. D., & Bozzetti, E. M. C. (2000). Validação de escalas diagnósticas do funcionamento familiar para utilização em serviços de atenção primária à saúde. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 7(4), 255-263.
- Falcão, D. V. D. S., & Salomão, N. M. R. (2005). O papel dos avós na maternidade adolescente. *Estudos Psicológicos*, 22(2), 205-212.
- Falceto, O. G., Giugliani, E. R., & Fernandes, C. L. (2004a). Couples' relationships and breastfeeding: is there an association? *Journal of Human Lactation*, 20(1), 46-55.

- Falceto, O. G., Giugliani, E. R., & Fernandes, C. L. (2004b). Influence of parental mental health on early termination of breast-feeding: A case-control study. *Journal of American Board Family Practices, 17*(3), 173-83.
- Furstenberg, F. F. Jr. (1993). How families manage risk and opportunity in dangerous neighborhoods. In W. J. Wilson (Ed.), *Sociology and the public agenda* (pp. 231-258). Newbury Park, CA: Sage.
- Garbarino, J., & Sherman, D. (1980). High-risk neighborhoods and high-risk families: The human ecology of child maltreatment. *Child Development, 51*(1), 188-198.
- Gorman-Smith, D., Tolan, P. H., & Henry, D. (1999). The relation of community and family to risk among urban-poor adolescents. In P. Cohen, C. Slomkowski, & L. N. Robins (Eds.), *Historical and geographical influences on psychopathology* (pp. 349-367). London, UK: Routledge
- Gorman-Smith, D., Tolan, P. H., Henry, D. B., & Florsheim, P. (2000). Patterns of family functioning and adolescent outcomes among urban African American and Mexican American families. *Journal of Family Psychology, 14*(3), 436.
- Guiaux, M., van Tilburg, T., & Broese van Groenou, M. (2007). Changes in contact and support exchange in personal networks after widowhood. *Personal Relationships, 14*, 457-473.
- Harvey, J. H., & Wenzel, A. (2006). Theoretical perspectives in the study of close relationships. In A. L. Vangelisti & D. Perlman (Eds.), *The Cambridge handbook of personal relationships* (pp. 35-49). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Heilborn, M. L., Salem, T., Rohden, F., Brandão, E., Knauth, D., VÍctora, C., Aquino, E., McCallum, C., & Bozon, M. (2002). Aproximações socioantropológicas sobre a gravidez na adolescência. *Horizontes Antropológicos, 8*(17), 13-45.
- Hertz, R., & Ferguson, F. I. (1998). Only one pair of hands: Ways that single mothers stretch work and family resources. *Community, Work & Family, 1*(1), 13-37.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2010). Censo Demográfico 2010. Recuperado em 26 de setembro de 2013, de <http://www.ibge.gov.br>
- Juliano, M. C. C., & Yunes, M. A. M. (2014). Reflexões sobre rede de apoio social como mecanismo de proteção e promoção de resiliência. *Ambiente & Sociedade, 17*(3), 135-154.
- Kenrick, D., Ackerman, J., & Ledlow, S. (2003). Evolutionary social psychology: Adaptive predispositions and human culture. In J. Delamater (Ed.), *Handbook of social psychology* (pp. 103–122). New York, NY: Kluwer.
- Kreppner, K. (2000). The child and the family: Interdependence in developmental pathways. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 16*(1), 11-22.
- Lang, F. R. (2004). Social motivation across the life span. In F. R. Lang & K. L. Fingerman (Eds.), *Growing together: Personal relationships across the lifespan* (pp. 341–367). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Lang, F. R., & Carstensen, L. L. (1994). Close emotional relationships in late life: Further support for proactive aging in the social domain. *Psychology and Aging, 9*, 315–324.
- Llanos, R. A., Orozco, C. M., & Garcia, O. S. (1999). Relationship between the social networks and the family dynamics of low-income working women. *Journal of Community Psychology, 27*(3), 243-255.

- Marin, A., & Piccinini, C. A. (2009). Famílias uniparentais: A mãe solteira na literatura. *Psico*, 40(4), 422-429.
- McCubbin, M., & McCubbin, H. (1996). Resiliency in families: A conceptual model of family adjustment and adaptation in response to stress and crises. In H. I. McCubbin, A. I. Thompson, & M. McCubbin (Eds.), *Family assessment: Resiliency, coping and adaptation* (pp. 1-64). Madison, WI: University of Wisconsin Publishers.
- Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Minuchin, S. (1982). *Famílias: Funcionamento e tratamento*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Morgan, D. L., Neal, M. B., & Carder, P. C. (1997). The stability of core and peripheral networks over time. *Social Networks*, 19, 9–25.
- Observatório da Cidade de Porto Alegre (ObservaPOA) (2013). Atlas do desenvolvimento humano. Recuperado em 26 de novembro de 2013, de www.observapoa.com.br
- Olson, D. H., Russell, C. S., & Sprenkle, D. H. (1983). Circumplex model of marital and family systems: VI. Theoretical update. *Family Process*, 22(1), 69-83.
- Osório, L. C. (1996). *Família hoje*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Pinderhughes, E., Nix, R., Foster, E. & Jones, D. (2007). Parenting in context: Impact of neighborhood poverty, residential stability, public services, social networks, and danger on parental behaviors. *Journal of Marriage and Family*, 63(4), 941-953.
- Prelow, H. M., Weaver, S. R., Bowman, M. A., & Swenson, R. R. (2010). Predictors of parenting among economically disadvantaged latina mothers: Mediating and moderating factors. *Journal of Community Psychology*, 38(7), 858-873.
- Rapoport, A., & Piccinini, C. A. (2006). Apoio social e experiência da maternidade. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 16(1), 85-96.
- Sampson, R. J. (1997). The embeddedness of child and adolescent development: A community level perspective on urban violence. In J. McCord (Ed.), *Violence and Childhood in the Inner City* (pp. 31-77). New York, NY: Cambridge University Press.
- Sampson, R. J., & Laub, J. H. (1994). Urban poverty and the family context of delinquency: A new look at structure and process in a classic study. *Child Development*, 65(2), 523-540.
- Sarti, C. A. (2003). *A família como espelho: Um estudo sobre a moral dos pobres*. São Paulo: Cortez.
- Seibel, B. L., & Koller, S. H. (2015). O conceito de resiliência aplicado ao microsistema familiar: Articulações com a Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano. In R. M. Coimbra, & N. A. Moraes (Eds.), *A resiliência em questão: Perspectivas teóricas, pesquisa e intervenção* (pp. 83-98). Porto Alegre: Artmed.
- Silva, D. V., & Salomão, N. M. R. (2003). A maternidade na perspectiva de mães adolescentes e avós maternas dos bebês. *Estudos de Psicologia*, 8(1), 135-145.
- Szapocznik, J., & Coatsworth, J. D. (1999). An ecodevelopmental framework for organizing the influences on drug abuse: A developmental model of risk and protection. In M. Glantz & C. R. Hartel (Eds.), *Drug abuse: Origins and interventions*. (pp. 331–366). Washington, DC: American Psychological Association.
- Tolan, P. H., & Gorman-Smith, D. (1997). Families and the development of urban children. In H. J.

- Walberg, & O. Reyes, (Eds.), *Children and youth: Interdisciplinary perspectives. Issues in children's and families' lives* (pp. 67-91). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Tucci, A. M., Kerr-Corrêa, F., & Dalbenc, I. (2001). Ajuste social em pacientes com transtorno afetivo bipolar, unipolar, distímia e depressão dupla. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 23(2), 79-87.
- Umaña-Taylor, A. J., Guimond, A. B., Updegraff, K. A., & Jahromi, L. B. (2013). A longitudinal examination of support, self-esteem, and Mexican-origin adolescent mothers' parenting efficacy. *Journal of Marriage and Family*, 75(3), 746-759.
- Walsh F. (1996). The concept of family resilience: Crisis and challenge. *Family Processes*, 35(3), 261-81.
- Walsh, F. (1998). *Strengthening family resilience*. New York; London: The Guilford Press.
- Walsh F. (2005). *Fortalecendo a resiliência familiar*. São Paulo: Roca.
- Wrzus, C., Hanel, M., Wagner, J., & Neyer, F. J. (2013). Social network changes and life events across the life span: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 139(1), 53-80.
- Yunes, M. A. M. (2003). Psicologia positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família. *Psicologia em Estudo*, 8, 75-84.
- Yunes, M. A. M., & Szymanski, H. (2005). Entrevista reflexiva & grounded-theory: estratégias metodológicas para compreensão da resiliência em famílias. *Revista Interamericana de Psicología*, 39(3), 431-438.

Endereço para correspondência

brunaseibel@gmail.com

Enviado em 21/07/2016

1ª revisão em 30/01/2017

Aceito em 23/03/2017