

ANÁLISE DE CORRESPONDÊNCIA SOBRE O PERFIL DE AVÓS IDOSOS CUIDADORES DE NETOS E PERCEPÇÕES DE SAÚDE

CORRESPONDENCE ANALYSIS ON THE PROFILE OF OLDER GRANDPARENTS CARING FOR THEIR GRANDCHILDREN AND THEIR HEALTH PERCEPTIONS

Aline Guarato da Cunha Bragato

Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Programa de Pós-graduação em Atenção à Saúde, Uberaba, MG, Brasil
alineguarato_04@msn.com

Fernanda Carolina Camargo

Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Programa de Mestrado Profissional em Administração Pública, Uberaba, MG, Brasil
fernandaccamargo@yahoo.com.br

Manoela de Abreu

Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Programa de Pós-graduação em Atenção à Saúde, Uberaba, MG, Brasil
manuh-abreu94@hotmail.com

Luan Augusto Alves Garcia

Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Programa de Mestrado Profissional em Administração Pública, Uberaba, MG, Brasil
luangarciaatpc@yahoo.com.br

Álvaro da Silva Santos

Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Programa de Pós-graduação em Atenção à Saúde, Uberaba, MG, Brasil
alvaro.santos@uftm.edu.br

RESUMO

Objetivo: analisar relações conjuntas entre aspectos sociodemográficos e percepções de saúde dos avós idosos cuidadores de netos visando estabelecer o perfil dos grupos de semelhança desta população. Metodologia: estudo exploratório, quantitativo e analítico, por amostra aleatória sistematizada. Foram entrevistados 392 avós idosos cuidadores de netos cadastrados na Estratégia de Saúde da Família do município de Uberaba/Minas Gerais. Para identificação dos grupos de semelhança foi empreendida análise de correspondência e análise hierárquica, sendo em seguida organizados em um dendrograma. Resultados: foram identificados quatro grupos de semelhança: avós idosos sempre satisfeitos com o cuidado dos netos, avós idosos muitas vezes satisfeitos com o cuidado dos netos, avós e avós idosos longevos, com apoio familiar para o cuidado dos netos e o último formado somente por obter respostas distintas das demais categorias. Conclusão: a análise realizada foi estratégica para a sistematização de dados que deram suporte para a compreensão do fenômeno avós idosos que cuidam dos netos. Conforme o nível de fusão dos grupos no dendrograma, houve uma diferenciação por raça/cor da pele e classe social, além dos impactos que a percepção de saúde dos idosos gera nos cuidados exercidos aos netos.

Palavras-chave: Avós. Cuidadores. Criança. Adolescente. Idoso.

ABSTRACT

Objective: to analyze the relationship between sociodemographic factors and health perceptions of elderly grandparents who care for their grandchildren, with the goal of defining profiles within this population. Methodology: an exploratory, quantitative, and analytical study based on a systematically randomized sample. A total of 392 elderly grandparents, registered in the Family Health Strategy of Uberaba/Minas Gerais, participated in the interviews. To identify similarity groups, correspondence analysis and hierarchical clustering were conducted, with the results presented in a dendrogram. Results: four distinct groups emerged: older grandmothers who are consistently satisfied with caring for their grandchildren, older grandfathers who are often satisfied, older grandparents with long life expectancy who receive family support in caregiving, and a group that displayed responses different from the others. Conclusion: the analysis provided valuable insights into the phenomenon of older grandparents caring for their grandchildren. The grouping in the dendrogram revealed

differences based on factors such as race/skin color and social class, as well as the significant influence of health perceptions on the care provided to their grandchildren.

Keywords: Grandparents. Caregivers. Child. Adolescent. Older Adults.

INTRODUÇÃO

O crescimento da população idosa se dá pelo aumento da expectativa de vida no Brasil (Oliveira et al., 2022), fato que impacta sobremaneira as mudanças que vem ocorrendo nas configurações familiares e nos papéis ali desempenhados frente à funcionalidade das famílias. Até pouco tempo, a casa dos avós era um espaço de passeio, os netos faziam visitas, passavam férias; porém atualmente os avós vêm assumindo novos papéis dentro do núcleo familiar, tornando-se mais ativos na formação e criação de seus netos (Ribeiro; Zucolotto, 2015). Uma realidade que chama a atenção na condução de pesquisas em países em desenvolvimento é a reflexão sobre os fatores que condicionam o papel dos avós na manutenção dos cuidados domésticos e familiares aos seus netos e de que maneira esses rearranjos socioeconômicos influem nas condições de vida e saúde dos avós cuidadores dos netos.

O aumento do convívio dos idosos com a família, principalmente com os netos, acaba iniciando um ciclo onde esses avós podem exercer o cuidado a esses netos, possibilitando a reprodução de inúmeros sentimentos relacionados a esses cuidados, como prazer, satisfação e melhores índices de saúde, por outro lado também pode ocorrer uma piora na qualidade de vida de tais idosos, acarretando em estresse e piores índices de saúde; ou seja, dois lados de uma mesma circunstância (Bailey, 2019; Villar; Celdrán; Triadó, 2012; Zanatta; Arpini, 2017).

Uma revisão integrativa da literatura realizada por Deus e Dias (2016) apontou a necessidade de olhar com atenção sobre alguns fatores associados ao cuidado dos avós com os netos, como por exemplo, a falta de vagas nas creches; a falta de vagas nas instituições de ensino infantil; as condições da conjuntura econômica atual e as vinculações de trabalho dos pais; a falta de capacitação de profissionais de saúde para trabalharem diretamente com essa população; além do incontestável estímulo às políticas públicas que abordem questões biopsicossociais e de saúde, referentes aos avós cuidadores dos netos. O estudo de Montoro-Rodriguez et al. (2021) salientou que gerontologistas e pesquisadores comportamentais estão cada vez mais interessados em desenvolver intervenções eficazes destinadas a melhorar os resultados psicossociais negativos e melhorar a qualidade de vida dos avós cuidadores.

Os autores encontraram, através de uma revisão livre (não sistemática) da literatura, que existem estudos em nível nacional propostos a discorrer sobre as relações entre a funcionalidade familiar e a configuração da moradia de idosos, utilizando abordagens quantitativas que possibilitam generalizações (Campos et al., 2017; Elias et al., 2018; Melo et al., 2016). Porém, recorrem a instrumentos como o Apgar familiar, que se reduz à compreensão da funcionalidade familiar no momento da entrevista. Esses mesmos estudos apontam a necessidade de um melhor desdobramento no reconhecimento dos aspectos familiares dos idosos que cuidam dos netos, para embasar melhor ações e intervenções voltadas para a necessidade de cada idoso cuidador de neto.

Pensando nesse contexto e na saúde dos avós idosos, a atenção básica é o nível primário de cuidados em saúde e a Estratégia de Saúde da Família (ESF) torna-se a política de atenção à saúde que tem o núcleo familiar como elemento central de abordagem (Carmo; Silva; Campos, 2023).

Devido a isso, é pertinente uma investigação que proporcione melhor conhecimento sobre essa população, e suas percepções quanto às dificuldades enfrentadas, a satisfação em ocuparem a posição de cuidadores, e a falta de apoio tanto da família quanto do Estado para garantir melhores condições de vida e saúde. Além disso, e em vista disso é relevante o questionamento sobre o amparo dessa população pela rede de atenção primária à saúde, pensando em todo encargo biopsicossocial que essa nova função traz para esses avós idosos. Assim, o objetivo do estudo foi analisar relações conjuntas entre aspectos sociodemográficos e percepções de saúde dos avós idosos cuidadores de netos, visando estabelecer o perfil dos grupos de semelhança desta população.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório, analítico e quantitativo. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, em 2019, sob o parecer nº3.134.416. A coleta e análise de dados ocorreram após a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido pelos participantes.

Para a composição da amostra, a população foi identificada por meio de dados fornecidos pela Secretaria de Saúde do município de Uberaba/MG, através de levantamento realizado pela coordenação da Atenção Básica. Foi identificada uma listagem contendo 1.627 idosos cuidadores de crianças e/ou pré-adolescentes, e o cálculo amostral da zona urbana do município (1.597), considerou 95% de confiança e margem de erro de 4%, sendo observada a fração amostral de 27% do tamanho da população, obtendo-se o valor final de 440 idosos para a amostra.

Para o recrutamento dos participantes, foi realizada uma seleção aleatória conforme sorteio gerado por *software*, através da listagem codificada dos idosos cuidadores de netos. Utilizou-se o *software Microsoft Excel®* e a inserção de fórmulas analíticas proposta por Cochran (1977).

Os critérios de inclusão foram: avós com 60 anos ou mais, cuidadores de crianças e/ou pré-adolescentes, que moravam ou não na mesma unidade familiar, sem e/ou com a presença do(s) progenitor(es) ou pais adotivos, tendo então, a responsabilidade do cuidado integral ou parcial dos indivíduos de 0 até 13 anos de idade, ambos cadastrados nas Unidades Básicas de Saúde de Uberaba/ MG. O fato de ser cuidador, não se caracterizou como uma atividade remunerada, mas sim um laço de responsabilidade.

Conforme a Organização Panamericana da Saúde (OPAS), a faixa etária de nove a treze anos refere-se à pré-adolescência e a faixa de nove anos para baixo refere-se à criança. A escolha dessa faixa etária foi devido à dependência para as Atividades de Vida Diária (AVD's) que os mesmos possuem.

Os critérios de exclusão foram: não encontrar os idosos após três tentativas de visitas domiciliares, idosos que apresentaram limitações cognitivas conforme o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) (Melo; Barbosa, 2015) e avós idosos que são remunerados para o cuidado com os netos.

O levantamento dos dados ocorreu através de questionário semiestruturado sobre a caracterização de avós cuidadores de crianças e pré-adolescentes, que apresenta Índice de Validade de Conteúdo (IVC) de 0,93%, Coeficiente de Correlação Intraclassa (ICC) de 0,87 Intervalo de Confiança (IC) de 95% (0,72-0,96), alfa de Cronbach de 0,867 e a avaliação semântica indicou que o instrumento possui fácil entendimento por parte da população-alvo (Bragato et al., 2024). A construção pautou-se no instrumento de Esperança e Leite (2013), realizado em Portugal e instrumento do projeto *Survey of Health Ageing and Retirement in Europe – SHARE* (<http://www.shareproject.org/>) após autorização dos mesmos.

O Questionário é composto por 25 questões, 73 itens e sete dimensões. São elas: 1° - Percepção de saúde dos avós cuidadores de seus netos; 2° - Identificação dos netos cuidados; 3° - Intensidade do cuidado; 4° - Motivos desse cuidado; 5° - Satisfação e dificuldades; 6° - Apoio e funcionamento familiar e 7° - Responsabilidades. Ademais, contém questões relacionadas às características sociodemográficas (Quadro 1). As respostas são por meio da escala de Likert com cinco pontos progressivos, sendo que quanto maior o escore maior a adesão do participante ao item avaliado (Bragato et al., 2023).

Quadro 1 – Dimensões e itens contemplados no questionário de pesquisa

Dimensão	Itens
Aspectos Sociodemográficos	Data de nascimento
	Idade
	Sexo
	Raça/etnia autodeclarada
	Escolaridade
	Estado Civil
	Aposentado?
	Recebe Bolsa Família?
	Recebe Benefício de Prestação Continuada?
Percepção de Saúde	Morbididades apresentadas
	Avalia seu estado de saúde como?
	Considera sua saúde como?
Identificação dos Netos Cuidados	Quantidade de pessoas que residem na residência?
	Quantidade de netos que cuida?
	Quantidade de crianças que residem no mesmo domicílio?
	Quantidade de pré-adolescente residem no mesmo domicílio?
	Intensidade do cuidado*
Motivos da necessidade do cuidado	Razão pela qual cuida do neto?
Satisfação e Dificuldades	Cuidar do meu neto(a) me deixa satisfeito**
	Cuidar o meu neto(a) me faz sentir muito mais próximo(a) dele(a)**

	Ao cuidar do meu neto(a) asseguro que recebe a atenção adequada**
	Desfruto muito quando estou com o meu neto(a)**
	Ter responsabilidades sobre o meu neto(a) faz com que me sinta bem comigo mesmo(a)**
	Fico contente que o meu neto(a) desfrute de pequenas coisas**
	Cuidar do meu neto(a) dá sentido à minha vida**
	Cuidar do meu neto(a) me faz feliz**
	O meu neto(a) é a alegria da minha casa**
	Se deixasse de cuidar do meu neto(a), sentiria muito**
	Desde que cuido do meu neto(a) me sinto mais ativo(a)**
	Consigo fazer tudo o que quero apesar do tempo que dedico ao cuidado do meu neto(a)**
	Cuidar do meu neto(a) faz com que me sinta limitado(a)**
	Devido ao cuidado com meu neto(a), não tenho tempo suficiente para dedicar a mim**
	A minha vida social diminuiu devido ao cuidado do meu neto(a)**
	Cuidar do meu neto/a me cansa muito**
	Desde que cuido do meu neto(a) as relações com outros membros da minha família têm piorado**
	A minha saúde tem sofrido por causa dos cuidados que dou/presto ao meu neto(a)**
	Não me sinto capaz de cuidar do meu neto(a) muito mais tempo**
	Cuidar do meu neto(a) tem criado problemas de espaço na minha casa**
	Devido ao tempo que dedico ao meu neto(a), estou descuidando de outros membros da minha família**
	O dia que deixar de cuidar do meu neto(a) será uma libertação**
	Parece-me injusto que tenha de ser eu a cuidar do meu neto(a)**
	Cuidar do meu neto(a) me provoca estresse**
	Cuidar do meu neto(a) me impede de desfrutar de tempo livre**
	Se cuidasse menos do meu neto(a), a minha vida melhoraria**
Apoio e funcionamento familiar	O meu parceiro(a) me ajuda**
	Outros familiares me ajudam**
	Uma empregada doméstica me ajuda**
	Recebo ajuda econômica ou material dos meus filhos**
	Recebo ajuda do estado ou outras instituições**
	Recebo assistência legal/jurídica**
	Recebo outro tipo de ajuda. Qual?
	Planejar as atividades familiares é difícil porque não nos entendemos**
	Em tempos de dificuldades nos ajudamos mutuamente**
	Não podemos falar entre nós sobre os problemas que temos**
	Em nossa família partilhamos os nossos sentimentos**
	Existem muitos sentimentos negativos na nossa família**
	Cada pessoa da minha família é aceita tal como é**
	Tomamos decisões em conjunto para resolver os nossos problemas familiares**
	Nos damos bem em nossas relações familiares**
	Confiamos uns nos outros**
Responsabilidades	Apoio financeiro para pessoas idosas que estão em necessidade?*
	Ajuda com tarefas domésticas para pessoas idosas, como por exemplo, ajuda com a limpeza**
	Cuidados pessoais para pessoas idosas que estão precisando, como enfermagem ou ajuda com o banho ou se vestir? *
	Considero que é minha obrigação cuidar do meu neto(a) **
	Sou o(a) principal responsável pelo cuidado do meu neto(a) **
	Concordo em assumir as tarefas de cuidado do meu neto(a) **
	Me sinto incomodado(a) quando cuido do meu neto(a) em lugares públicos**
	Considero que é uma vergonha para a minha família ter de cuidar do meu neto***
	O dever dos pais é fazer o melhor para seus filhos mesmo à custa do seu próprio bem-estar***
	O dever dos avós é estar lá para os netos em casos de dificuldade***
	O dever dos avós é contribuir para o segurança econômica dos netos e seus familiar***
	O dever dos avós é ajudar os pais a cuidar de netos***

* Escala likert 0 a 10. ** Perguntas em escala likert: 1 - Nunca, 2 - Poucas vezes, 3 - Algumas vezes, 4 - Muitas vezes e 5 - Sempre. *** Escala likert: 1 - Totalmente a família, 2 - Principalmente a família, 3 - Ambos igualmente, 4 - Principalmente o Estado, 5 - Totalmente o Estado.

Fonte: os Autores.

Para a coleta de dados, inicialmente, foram realizadas reuniões programadas, junto aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de cada Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Uberaba para que pudessem identificar onde esses idosos se encontravam e principalmente a parceria com a unidade de saúde. Previamente, foi articulado data e horário junto à enfermeira supervisora da Estratégia Saúde da Família - ESF, otimizando o espaço da educação em saúde.

A reunião com os ACS teve duração de 40 minutos, orientada por documento de registro do próprio pesquisador. Foram apresentados os objetivos, a definição da população-alvo e o instrumento a ser utilizado. Em seguida, solicitou-se aos ACS a listagem dos idosos, com nome, endereço, indicação da equipe de saúde e ACS vinculados. Em seguida, foi organizada uma agenda de visitas domiciliares junto ao ACS para realização das entrevistas. As três tentativas de visitas domiciliares aconteceram em dias alternados. Durante a entrevista os avós idosos foram orientados quanto aos objetivos da pesquisa e potencial impacto dos resultados, sendo aplicados instrumentos para avaliação dessa população, respeitando os aspectos éticos.

Cada entrevista teve duração média de 20 minutos. Os dados foram coletados no período de junho a novembro de 2019, a aplicação do instrumento se deu por dois pesquisadores, previamente treinados, de maneira simultânea e independente.

Os dados foram exportados para o programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 21.0 e StatSoft. Inc. (2007) - STATISTICA. Para variáveis numéricas foram empreendidas análises de tendência central (Média, Mediana e Desvio-padrão) e para variáveis categóricas, frequência absoluta e relativa.

Realizou-se o cálculo das médias das respostas (aqui denominado como escore) das questões 19 a 25 e cada uma destas sete médias foi comparada em relação às categorias das questões 2 a 9 (caracterização sociodemográfica), 10 (morbidades), 11 e 12 (avaliação da saúde) e 18 (razão de cuidar). As respostas das variáveis idade e escolaridade foram recategorizadas em virtude da baixa frequência observada. A cada categoria dos fatores considerados foram aplicados testes de verificação de normalidade para as médias das questões 19 a 25, utilizando-se o teste de Kolmogorov-Smirnov para aqueles com 30 ou mais cuidadores ou o teste de Shapiro-Wilk quando havia menos de 30 cuidadores. Nenhuma média teve distribuição normal. Assim, a comparação entre as médias das questões 19 a 25 foi feita através da aplicação dos testes não-paramétricos de Mann-Whitney, para fatores com duas categorias, e de Kruskal-Wallis, para fatores com três ou mais categorias. Considerou-se um nível de significância de $p \leq 0,05$.

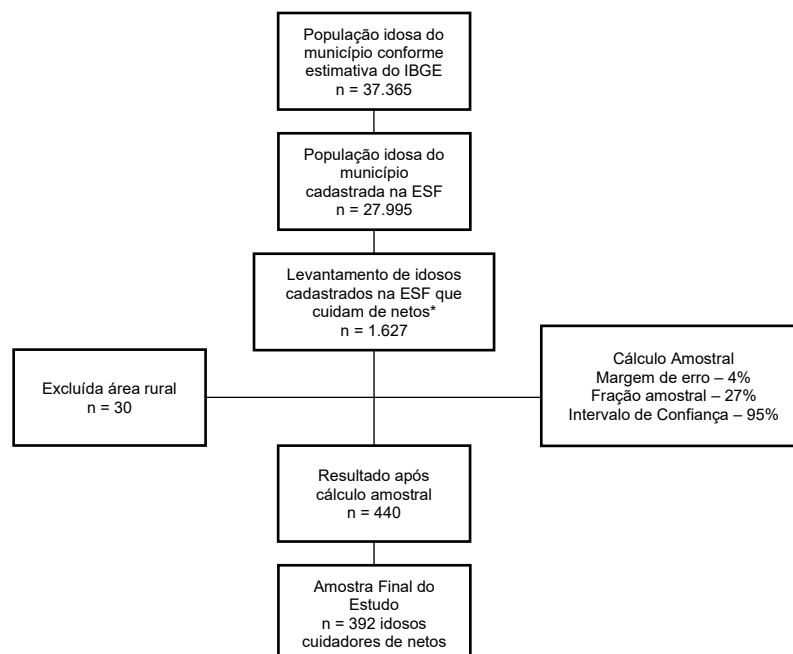
Em seguida, foram aplicados os métodos de análise multivariada: Análise de Correspondência (AC) e Análise de Agrupamentos (AA), ambas com finalidade exploratória de sintetização dos dados. A aplicação da AA considerou como variáveis de entrada as coordenadas das dimensões geradas a partir da análise de correspondência antecedente. A medida de similaridade utilizada foi a distância Euclidiana e o método considerado para a formação dos agrupamentos foi o método de Ward.

Para a escolha do número final de grupos utilizou-se o critério de análise do comportamento do nível de fusão na região de distâncias de ligação próximas a 8-9 grupos, sugeridos pela regra prática de considerar o número de grupos próximo da raiz quadrada do número de categorias (71 categorias), gerando um Dendograma (Hair Jr et al., 2005; Mingoti, 2005).

RESULTADOS

A população deste estudo foi constituída por 392 idosos avós cuidadores de netos. O fluxograma (Figura 1) mostra como se obteve a população do estudo e a amostra final. Essa quantidade final de avós idosos, além dos critérios, também se deu devido a perdas e dificuldades encontradas no percurso da coleta de dados.

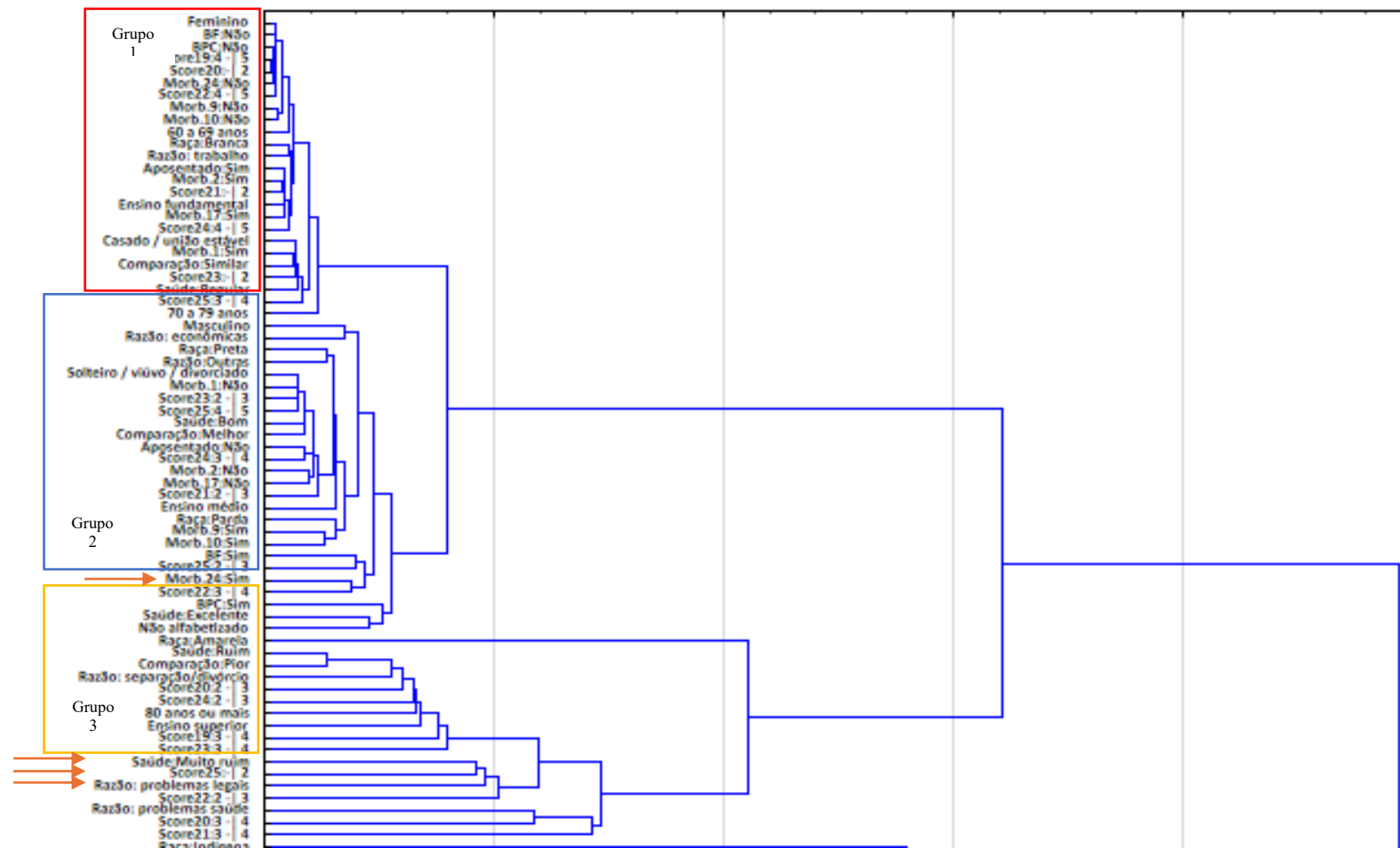
Figura 1 – Fluxograma de composição da população da amostra do estudo*. Uberaba/MG, 2020



* Levantamento realizado pela coordenação da Atenção Básica do município de Uberaba em setembro de 2018.
Fonte: os Autores, 2020.

A aplicação da análise de correspondência às variáveis sociodemográficas, de saúde e das percepções sobre o cuidar dos netos, representou 23 variáveis categóricas com um total de 71 categorias, proporcionando uma transformação para 47 dimensões, agora em uma escala métrica cujas distâncias estão relacionadas à associação observada nas variáveis originais. A análise de agrupamentos, gerada a partir das 47 coordenadas definidas pela análise de correspondência antecedente, forneceu o dendrograma exibido na Figura 2. Fazendo a análise do comportamento do nível de fusão, optou-se por considerar quatro grupos (sendo os três primeiros principais), caracterizados conforme mostra a figura 2.

Figura 2 – Dendrograma das relações conjuntas e grupos de semelhança quanto às condições de saúde e cuidados dos avós. Uberaba/MG, 2020



Fonte: os Autores, 2020.

Legenda: BF – Bolsa Família; BPC – Benefício de Prestação Continuada; Score 19.2 - Cuidar o meu neto(a) me faz sentir muito mais próxima(o) dele(a); Score 19.3 - Ao cuidar do meu neto(a) asseguro me que recebe a atenção adequada; Score 19.4 - Desfruto muito quando estou com o meu neto(a); Score 20 - Apoio financeiro para pessoas idosas que estão em necessidade?; Score 20.2 - Ajuda com tarefas domésticas para pessoas idosas, como ajuda com a limpeza; Score 20.3 - Cuidados pessoais para pessoas idosas que estão precisando, como enfermagem ou ajuda com o banho ou se vestir?; Score 21- O meu parceiro/a me ajuda nos cuidados; Score 21.2 - Outros familiares me ajudam no cuidado; Score 21.3 - Uma empregada doméstica me ajuda no cuidado; Score 22.3 - Em tempos de dificuldades nos ajudamos mutuamente.; Score 22.4 - Em nossa família partilhamos os nossos sentimentos; Score 23 - Apoio financeiro para pessoas idosas que estão em necessidade?; Score 23.2 - Ajuda com tarefas domésticas para pessoas idosas, como por exemplo ajuda com a limpeza.; Score 23.3 - Cuidados pessoais para pessoas idosas que estão precisando, como enfermagem ou ajuda com o banho ou se vestir?; Score 24 - considero que é minha obrigação cuidar do meu neto(a).; Score 24.2 - Sou o/a principal responsável pelo cuidado do meu neto(a). Score 24.3 - Concordo em assumir as tarefas de cuidado do meu neto(a).; Score 24.4 - Me sinto incomodado/a quando cuido do meu neto(a) em lugares públicos.; Score 25 - O dever dos pais é fazer o melhor para seus filhos mesmo à custa do seu próprio bem-estar.; Score 25.2 - O dever dos avós é estar lá para os netos em casos de dificuldade (como divórcio de pais ou doença); Score 25.3 - O dever dos avós é contribuir para o segurança econômica dos netos e seus familiares.; Score 25.4 - O dever dos avós é ajudar os pais a cuidar de netos.; Morb. – Morbidades; Morb. 1 – Diabetes; Morb. 2 - Hipertensão arterial; Morb. 9 – Problemas cardíacos; Morb. 10 – Obesidade; Morb. 17 - Problemas visuais; Razão: trabalho- Razão do cuidado; Razão: econômica- Razão do cuidado; Razão: separação/divórcio- Razão do cuidado; Razão: problemas legais - Razão do cuidado; Razão: problemas de saúde - Razão do cuidado.; Comparação: similar - comparação do estado de saúde com pessoas da sua idade; Comparação: melhor - comparação do estado de saúde com pessoas da sua idade.; Comparação: pior - comparação do estado de saúde com pessoas da sua idade; Saúde: excelente - Como avaliaria o seu estado de saúde?; Saúde: Bom - Como avaliaria o seu estado de saúde?; Saúde: regular - Como avaliaria o seu estado de saúde?; Saúde: ruim - Como avaliaria o seu estado de saúde?; Saúde: muito ruim - Como avaliaria o seu estado de saúde?

O grupo 1 (G1) se intitulou “Avós idosos sempre satisfeitos com o cuidado dos netos”, no qual estão as avós com 60 a 79 anos, com ensino fundamental, casadas, que autodeclararam cor de pele branca, aposentadas, que não recebem Bolsa Família (BF) e Benefício de Prestação Continuada (BPC), apresentam diabetes, hipertensão arterial e problemas visuais, avaliam seu estado de saúde como regular; ao comparar sua saúde com as pessoas de sua idade, se percebem com saúde similar às pessoas de sua idade. As razões para cuidarem dos netos são devido ao trabalho do filho, estão sempre satisfeitas com esse cuidado, apresentam pouca ou nenhuma dificuldade para o cuidado, pouco ou nenhum apoio nos cuidados, sempre tem bom funcionamento familiar, referem que a família sempre tem responsabilidade pelos idosos, se veem sempre como responsáveis pelo neto e tais idosos se sentem muitas vezes responsáveis pela sua família.

O grupo 2 (G2) se intitulou “Avós idosos muitas vezes satisfeitos com o cuidado dos netos”, na qual estão os avós, analfabetos ou com ensino médio, solteiros, que se autodeclararam negros e pardos, não aposentados, recebem BF e/ou BPC, apresentam problemas cardíacos e/ou obesidade, se veem com estado de saúde bom ou excelente, acreditam que sua saúde é melhor que a da maioria dos idosos da sua idade. A razão pela qual cuida do neto é devido a problemas econômicos dos pais e outros, tem pouco apoio no cuidado do neto, muitas vezes apresentam bom funcionamento familiar, acreditam que a família deve cuidar dos idosos, se veem muitas vezes responsáveis pelos cuidados dos netos e sempre responsáveis pela família.

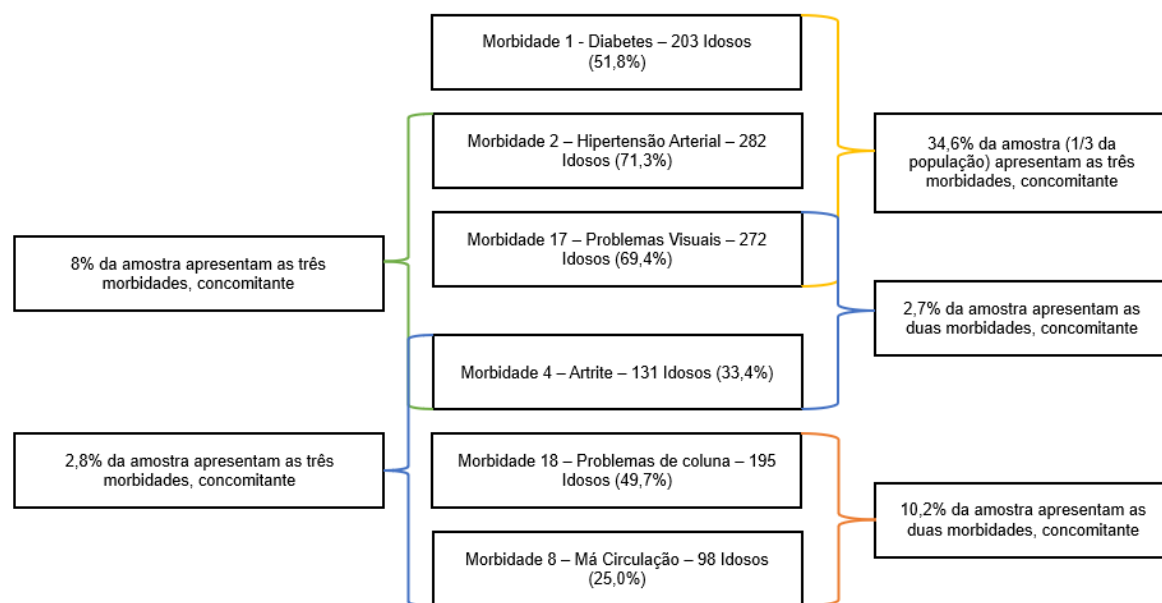
O grupo 3 (G3) se intitulou “Avós e avós idosos longevos com apoio familiar no cuidado dos netos sem companheiros, na qual apresentam os idosos de 80 anos ou mais, com ensino superior, avaliam sua saúde como ruim ou muito ruim e ao comparar sua saúde com outros idosos da mesma idade, se veem com saúde pior. Cuidam do neto por problemas legais, de saúde ou separação dos pais, porém se sentem muitas vezes satisfeitos nesse cuidado, muitas vezes sentem dificuldade nos cuidados. Ao serem indagados sobre quem - a família ou o Estado - deve arcar a responsabilidade por apoio financeiro, cuidados pessoais, como de enfermagem e ajuda com tarefas domésticas, dos idosos, eles acreditam que a família e o Estado devem cuidar dos idosos; se sentem pouco responsáveis pelo neto e pouco responsáveis pela família.

Algumas respostas não tiveram nenhuma semelhança, sendo assim, formando grupo 4 (G4) composto por grupos isolados ou demais grupos (apresentados pelas setinhas na Figura 2), onde a seta azul representa um grupo formado por avós idosos de etnia/raça indígenas; a seta amarela representa um grupo formado

por avós idosos que consideram ter pouca responsabilidade pelos netos e a seta preta apresenta um grupo formado por avós idosos muitas vezes satisfeitos com o cuidado aos netos.

Ao final das análises multivariadas de grupos de semelhanças, foi realizada uma análise multivariada por correspondência e posteriormente por agrupamentos, apenas com as morbididades significativas, representando que um idoso pode ter mais de uma morbidade (Figura 3).

Figura 3 – Quantidade de morbididades por idosos participantes do estudo. Uberaba/MG, 2020



Fonte: os Autores, 2020.

DISCUSSÃO

O objetivo do estudo foi analisar as relações conjuntas e os grupos de semelhanças dos avós idosos cuidadores de netos para, a partir disso, obter maior entendimento dessa população de acordo com suas similaridades e diferenças. Quatro grupos foram gerados, com semelhanças intragrupos e diferenças intergrupos, sendo o G4 formado somente por obter respostas distintas das demais categorias.

A análise realizada foi estratégica para a sistematização de dados que deram suporte para a compreensão do fenômeno “avós idosos que cuidam dos netos”. Conforme o nível de fusão dos grupos no dendrograma, houve uma diferenciação por raça/cor da pele e classe social, além dos impactos que a percepção de saúde dos idosos gera nos cuidados exercidos aos netos.

No G1, grupo composto exclusivamente por mulheres, as semelhanças eram quanto ao cuidado prestado aos netos devido ao trabalho dos filhos e por isso se sentem mais responsáveis pelos netos e pela família, sendo ainda casadas, aposentadas, não recebendo nenhum tipo de auxílio e percebendo sua saúde regular.

Esse achado pode se relacionar ao fato de que ainda a ideia da responsabilidade de assumir a criação dos filhos é das mulheres (Oliveira; Vianna; Cárdenas, 2010). E que isso causa uma queda na qualidade de vida das avós e a vivência de sentimentos como esgotamento emocional e cansaço (Simari et al., 2021), razão pela qual não conseguem se perceber tão saudáveis.

Uma pesquisa que analisou avós americanos em áreas rurais e avós europeus que têm a custódia dos netos, investigando os recursos disponíveis e os fatores estressantes associados ao cuidado dos netos, também identificou uma predominância de mulheres como cuidadoras (Cavalcanti et al., 2015), o que está em consonância com descobertas de um estudo conduzido em João Pessoa, Brasil, sobre a perspectiva das avós em relação à experiência de cuidar de seus netos, onde a maioria das cuidadoras era composta por mulheres (Bailey et al., 2019).

Culturalmente, há uma conformação de que esses cuidados sejam principalmente assumidos por mulheres devido às experiências ligadas à gravidez, ao parto e à tradição de que as mães geralmente têm a responsabilidade principal pelo cuidado das crianças. Situação corroborada com estudo que avaliou a percepção dos avós sobre a educação dada aos netos, fato em que um avô, ao ser questionado direcionava as perguntas a sua companheira, como se a mesma fosse a única responsável pelo cuidado despendido ao neto (Coutrim et al., 2018).

Arrisca-se associar esse fato ao G2 também, composto somente por homens, que é o único grupo que vê sua saúde como boa mesmo diante de algumas dificuldades (analfabetismo, não aposentado, com problemas cardíacos e/ou obesidade).

Uma semelhança entre G1 e G2 é sobre se sentirem responsáveis não só pelos netos, mas pelo funcionamento da família, associando o fato à questão de que quando os avós tomam esse posicionamento de cuidar dos netos (por inúmeros motivos) consequentemente podem “desresponsabilizar” os pais de suas funções parentais e familiares (Dias; Hora; Aguiar, 2010).

Há de destacar também o fato de o G1 ser composto exclusivamente por mulheres brancas, o que acaba por suscitar reflexões importantes acerca da representatividade e das desigualdades sociais e raciais. Esse perfil predominante aponta para um viés que merece ser contraposto à análise feita por Leal e Rabelo (2021) que apontam que a ausência de mulheres negras em determinados espaços, incluindo serviços de saúde e pesquisas, não é apenas um dado estatístico, mas reflete barreiras estruturais históricas que limitam seu acesso e visibilidade. Essas barreiras podem incluir fatores como racismo institucional, desigualdades econômicas e sociais e a interseccionalidade de gênero e raça. A pouca representatividade de mulheres negras neste estudo reforça a necessidade de repensar as estratégias de inclusão e alcance, para que estudos futuros contemplem de forma mais equitativa a diversidade da população e possam contribuir para a construção de políticas públicas que atendam às demandas específicas de grupos historicamente marginalizados. Assim, compreender e discutir essa ausência é um passo fundamental para avançar na equidade racial e na superação de desigualdades estruturais (Oliveira; Kubiak, 2019).

Já em relação ao G3, é possível relacionar os pontos negativos dos cuidados aos netos (como a saúde dos idosos, a autopercepção da mesma e o fato de precisarem também de cuidados) por serem de idade superior aos outros grupos, porque cuidando dos netos eles têm menos tempo para o autocuidado, além de acreditarem que o cuidado a eles deve ser um dever da família ou do Estado.

Estudo empreendido por Esperança e colaboradores (2013) que avaliou o impacto do cuidado dos netos em sua percepção de saúde em Portugal, identificou que a maioria dos idosos apresentou grande engajamento e satisfação no cuidado de seus netos, no entanto quanto mais longo o idoso maiores foram as dificuldades no cuidado prestado e a relação com piora em seu estado de saúde.

O apoio aos avós mais velhos traz um efeito benéfico em sua saúde (Whitley; Kelley; Lamis, 2016), subentende-se que avós mais velhas com pouco apoio podem ter sua percepção de saúde pior, pois além da idade, já apresentam menor saúde e menor disposição para o cuidado. A saúde debilitada pode gerar uma sobrecarga ainda maior nesses avós, apresentando piora de qualidade de vida e preocupação com esse neto, caso tais idosos venham a falecer (Clotey; Scott; Alfonso, 2015; Ribeiro; Zucolotto, 2015; Simari et al., 2021).

No entanto, percebe-se que, em todos os grupos, mesmo que a maioria dos avós idosos se sintam satisfeitos cuidando dos netos e isso, de certa forma, os deixa mais próximos, não se deve desassociar que o encargo dessa função possa em algum momento gerar impactos negativos na qualidade de vida desses avós idosos.

Diante disso, conhecer essa população, bem como capacitar os profissionais de saúde quanto às práticas que podem ser ofertadas, torna evidente a necessidade de elaboração de políticas públicas que incluam os avós idosos e suas especificidades no meio familiar, como também questões relativas ao seu autocuidado (Deus; Dias, 2016). Porém, apesar de ter-se começado a discutir acerca dessa temática de idosos cuidadores desde a década de 1990 (Dias; Silva, 1999), observa-se um número atual reduzido de pesquisas, principalmente em cenário brasileiro, onde essa questão é palpável.

Um estudo recente de Montoro-Rodriguez et al. (2021) realizado na Universidade da Carolina do Norte, nos Estados Unidos, examinou a eficácia de um programa psicossocial para apoiar avós cuidadores de netos e concluiu que pode ser eficaz e afetar positivamente uma série de indicadores de funcionamento psicossocial. Esses programas podem diminuir o sofrimento dos avós e melhorar a eficácia parental. Entretanto, antes disso, o mesmo estudo mostra a importância em conhecer e compreender essa população

para que, através de suas necessidades, possam ser mais bem orientadas e adotadas abordagens específicas para esse setor.

O problema da ausência de uma política consolidada voltada aos avós idosos cuidadores é tão nítido que outro estudo recente com avós europeu-americanos apontou o estresse econômico e a falta de assistência governamental como uma dificuldade significativa para esses avós idosos (Bailey et al., 2019). Esse estresse também acontece pelo fato de os avós precisarem pagar pelos cuidados a sua própria saúde, causando um estresse ainda maior, favorecendo surgimento de morbidades (Clotey; Scott; Alfonso, 2015).

Não se pode deixar de notar que o cuidado com os netos também proporciona aos avós uma boa satisfação, já que leva a emoções positivas e forma maiores vínculos afetivos, consequentemente observando melhor qualidade de vida; contudo, quando ele é imposto por parte dos pais, esse cuidado passa a ser prejudicial, aumentando as dificuldades em diversas dimensões (Triadó et al., 2014).

Não se nega o fato de que ser pressionado faz com que esses avós idosos fiquem menos satisfeitos com cuidado aos netos e assim perceberem impactos negativos em sua qualidade de vida. Mendoza, Fruhauf e MacPhee (2020) afirmam que modelos/intervenções que sugiram suporte social e habilidades de enfrentamento podem ser fatores de proteção tanto para o estresse quanto para a satisfação deles com a vida no geral.

O estudo apresentou limitações quanto ao alcance à população, pois não há dados oficiais no município sobre a quantidade de avós que cuidam dos netos, lembrando que esta não é apenas uma condição da cidade escolhida para coleta de dados, porque também não foram encontrados dados oficiais sobre essa condição dos avós em outros locais, sendo necessário um levantamento da secretaria municipal de saúde junto às UBS para identificação de tais avós idosos. Além disso, aponta-se a escassez de estudos nacionais e internacionais com metodologia quantitativa, que em sua maioria são qualitativas, não refletindo em números essas condições de saúde e cuidado dos avós idosos.

CONCLUSÃO

A análise de grupos de semelhanças apontou três principais grupos e, diante das dimensões do instrumento aplicado foi possível um melhor esclarecimento sobre essa população pouco considerada e tão significativa. Este estudo proporcionou aproximação da realidade ampliando o conhecimento sobre quem são e quais os sentimentos autopercebidos pelos próprios avós idosos cuidadores de netos.

Ainda, a fusão das características semelhantes denotou que há uma diferenciação entre os grupos quanto à percepção dos avós sobre os cuidados aos netos conforme aspectos como sexo, escolaridade, raça/cor da pele autodeclarada e renda - como receber ou não auxílios governamentais.

Apontar a necessidade de um olhar holístico com possível potencial biopsicossocial para integrar essa população em ações de políticas públicas de saúde se faz essencial.

Para pesquisas futuras, considera-se necessário um acompanhamento longitudinal desses avós para um melhor entendimento dessa relação avós/netos, bem como a implementação de políticas públicas de saúde que incluam esses avós e apresentem um olhar mais atento para sua saúde. Há de se ressaltar que todo o delineamento da pesquisa e condução do seguimento do estudo ocorreram em um cenário pré pandêmico da Covid-19. Assim sendo, importância de divulgação da organização desta pesquisa serve como um referencial para estudos futuros, inclusive aqueles que se propuserem a analisar a condição após as consequências socioeconômicas e familiares da pandemia.

REFERÊNCIAS

- BAILEY, J. S.; LETIECQ, L. B.; VISCONTI, K.; TUCKER, N. Rural native and European American custodial grandparents: Stressors, resources, and resilience. *Journal of cross-cultural gerontology*, **Dordrecht**, [S.l.], v. 34, n. 2, p. 131-148, 2019. <https://doi.org/10.1007/s10823-019-09372-w>
- BRAGATO, A. G. C.; GARCIA, L. A. A.; CAMARGO, F. C.; PAULA, F. F. S.; MALAQUIAS, B. S. S.; ELIAS, H. C. *et al.* Avós cuidadores de netos: análise do perfil e intensidade dos cuidados. **Revista Cogitare Enfermagem**, Paraná, v. 28, p. e79812, 2023. <https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.79812>
- BRAGATO, A. G. C.; PAULA, F. F. S.; ZULLO, S. A.; GARCIA, L. A. A.; CAMARGO, F. C.; SANTOS, Á. S. Development and validation of an instrument on the perception of grandparents caring for grandchildren. **Concilium**, [S.l.], v. 24, p. 480-495, 2024. <https://doi.org/10.53660/CLM-2947-24D19>

- CARMO, A. D. N.; SILVA, S. L. A.; CAMPOS, E. M. S. Análise temporal de indicadores da Estratégia Saúde da Família sob o olhar da Política Nacional da Atenção Básica. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 8, e00042523, 2023. <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT042523>
- CAVALCANTI, J. R. G.; VIEIRA, K. F. L.; SOUSA, D. H. A. V.; CARDOSO, D. B. Percepções e vivências de avós que cuidam de seus netos. **Anais IV CIEH...** Campina Grande: Realize, 2015.
- CAMPOS, A. C. V.; REZENDE, G. P.; FERREIRA, E. F.; VARGAS, A. M. D.; GONÇALVES, L. H. T. Funcionalidade familiar de idosos brasileiros residentes em comunidade. **Acta Paulista Enfermagem**, São Paulo, v. 30, n. 4, p. 358-67, 2017. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700053>
- COCHRAN, W. G. **Wiley series in probability and mathematical statistics**. 1977.
- COUTRIM, R. M. E.; FIQUEIREDO, A. M.; ANTÔNIO, O. J. O. J.; RESENDE, A. O papel dos avós nos cuidados com a educação e a saúde das crianças. **REAE - Revista de Estudos Aplicados em Educação**, São Caetano do Sul, v. 3, n. 5, p. 101-110, 2018. <https://doi.org/10.13037/rea-e.vol3n5.5092>
- CLOTTEY, E. N.; SCOTT, A. J.; ALFONSO, M. L. Grandparent caregiving among rural African Americans in a community in the American South: challenges to health and wellbeing. **Rural and Remote Health**, Geelong, v. 15, n. 3, 3313, 2015. <https://doi.org/10.22605/RRH3313>
- DEUS, M. D.; DIAS, A. C. G. Avós cuidadores e suas funções: uma revisão integrativa da literatura. **Pensando famílias**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 56-69, 2016.
- DIAS, C. M. S. B.; HORA, F. F. A.; AGUIAR, A. G. S. Jovens criados por avós e por um ou ambos os pais. **Psicologia: teoria e prática**, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 188-199, 2010.
- DIAS, C. M. S. B.; SILVA, D. V. Os avós: uma revisão da literatura nas três últimas décadas. In: DIAS, C. M. S. B.; SILVA, D. V. **Casal e família, entre a tradição e a transformação**. Rio de Janeiro: Nau, 1999. p. 118-149.
- ESPERANÇA, O.; LEITE, M.; GONÇALVES, P. Provision of care for grandchildren and their implications on Quality of Life of Grandparents. **Journal of Aging and Innovation**, Portugal, v. 2, n. 3, p. 63-81, 2013.
- ELIAS, H. C.; MARZOLA, T. S.; MOLINA, N. P. F. M.; ASSUNÇÃO, L. M.; RODRIGUES, L. R.; TAVARES, D. M. S. Relação entre funcionalidade familiar e arranjo domiciliar de idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 5, p. 582-90, 2018. <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180081>
- HAIR JR, J. F.; BLACK, W. C.; BABIN, B. J.; ANDERSON, E. R.; TATHAM, E. L. **Análise multivariada de dados**. Bookman: Porto Alegre, 2005.
- LEAL, L. P.; RABELO, D. F. Acesso e uso de serviços de saúde por mulheres negras idosas. **Revista Acadêmica Gueto**, Centro Amargosa, v. 8, n. 16, p. 87-99, 2021.
- MELO, D. M.; BARBOSA, A. J. G. O uso do Mini-Exame do Estado Mental em pesquisas com idosos no Brasil: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 12, p. 3865-3876, 2015. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152012.06032015>
- MELO, N. C. V.; TEIXEIRA, K. M. D.; BARBOSA, T. L.; MONTOYA, A. J. A.; SILVEIRA, M. B. Arranjo domiciliar de idosos no Brasil: análises a partir da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2009). **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 139-51, 2016. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2016.15011>
- MENDOZA, A. N.; FRUHAUF, C. A.; MACPHEE, D. Grandparent caregivers' resilience: stress, support, and coping predict life satisfaction. **The International Journal of Aging and Human Development**, [S.l.], v. 91, n. 1, p. 3-20, 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152012.06032015>
- MINGOTI, S. A. **Análise de dados através de métodos de estatística multivariada: uma abordagem aplicada**. Belo Horizonte: UFMG, 2005.
- MONTORO-RODRIGUEZ, J.; HAYSLIP JR, B.; RAMSEY, J.; JOOSTE, J. L. The Utility of Solution-Oriented Strategies to Support Grandparents Raising Grandchildren. **Journal of Aging and Health**, Newbury Park, v. 33, p. 647-660, 2021. <https://doi.org/10.1177/08982643211004817>

OLIVEIRA, A. R. V.; VIANNA, L. G.; CÁRDENAS, C. J. Avosidade: visões de avós e de seus netos no período da infância. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 461-474, 2010. <https://doi.org/10.1590/S1809-98232010000300012>

OLIVEIRA, B. M. C.; KUBIAK, F. Racismo institucional e a saúde da mulher negra: uma análise da produção científica brasileira. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 122, p. 939-48, 2019. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912222>

OLIVEIRA, O. D.; MENEZES, E. K. C.; MARTINS, M. I. M.; MARRONE, L. C. P. Vulnerabilidade e envelhecimento humano, conceitos e contextos: uma revisão integrativa. **Estudos Interdisciplinares sobre o envelhecimento Humano**, Porto Alegre, v. 27, n. 1, p. 71-90, 2022. <https://doi.org/10.22456/2316-2171.98223>

RIBEIRO, A. N.; ZUCOLOTO, M. P. Avós cuidadoras e seus netos: uma reflexão sobre as configurações familiares. **Disciplinarum Scientia. Série: Ciências Humanas**, Santa Maria, v. 16, n. 1, p. 27-41, 2015.

SIMARI, R. S.; ANJOS, A. C. Y.; GARCIA, L. A. A.; SILVA, L. C. C. M.; QUERINO, R. A. Cuidadores domiciliares: sobrecarga de trabalho e rede de apoio. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S. l.], v. 11, n. 34, p. 192-202, 2021. <https://doi.org/10.24276/recien2021.11.34.192-202>

TRIADÓ, C.; VILLAR, F.; CELDRÁN, M.; SOLÉ, C. Grandparents Who Provide Auxiliary Care for Their Grandchildren: satisfaction, Difficulties, and Impact on Their Health and Well-being. **Journal of Intergenerational Relationships**, [S. l.], v. 12, n. 2, p. 113-127, 2014. <https://doi.org/10.1080/15350770.2014.901102>

VILLAR, F.; CELDRÁN, M.; TRIADÓ, C. Grandmothers Offering Regular Auxiliary Care for Their Grandchildren: an Expression of Generativity in Later Life? **Journal of Women & Aging**, Binghamton, v. 24, n. 4, p. 292-312, 2012. <https://doi.org/10.1080/08952841.2012.708576>

WHITLEY, D. M.; KELLEY, S. J.; LAMIS, D. M. Depression, social support, and mental health: a longitudinal mediation analysis in African American custodial grandmothers. **The International Journal of Aging and Human Development**, Farmingdale, v. 82, n. 2-3, p. 166-187, 2016. <https://doi.org/10.1177/0091415015626550>

ZANATTA, E.; ARPINI, D. M. Conhecendo a imagem, o papel e a relação avó-neto: a perspectiva de avós maternas. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 343-363, 2017. <https://doi.org/10.12957/epp.2017.35164>