



Universidade Federal Do Triângulo Mineiro
Programa De Pós-Graduação Em Atenção À Saúde

**Validação psicométrica de instrumento para avaliação de contexto entre
avós e netos na relação de cuidado**

Uberaba/MG

2023

Aline Guarato da Cunha Bragato

Validação psicométrica de instrumento para avaliação de contexto entre avós e netos na relação de cuidado

Projeto apresentado ao Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção à Saúde da Universidade Federal do Triângulo Mineiro como requisito para obtenção de título de doutor. Linha de Pesquisa: Atenção à saúde das populações Eixo temático: Saúde do adulto e do idoso.

Orientador: Prof. Dr. Álvaro da Silva Santos.

Uberaba/MG

2023

Catálogo na fonte:

Biblioteca da Universidade Federal do Triângulo Mineiro

B792v	<p>Bragato, Aline Guarato da Cunha Validação psicométrica de instrumento para avaliação de contexto entre avós e netos na relação de cuidado / Aline Guarato da Cunha Bragato. -- 2024. 125 f. : il., graf., tab.</p> <p>Tese (Doutorado em Atenção à Saúde) -- Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, 2024 Orientador: Prof. Dr. Álvaro da Silva Santos</p> <p>1. Idoso. 2. Avós. 3. Cuidadores. 4. Família. I. Santos, Álvaro da Silva. II. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. III. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDU 613.98</p>
-------	---

FOLHA DE APROVAÇÃO

ALINE GUARATO DA CUNHA BRAGATO

Validação psicométrica de instrumento para avaliação de contexto entre avós e netos na relação de cuidado

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção à Saúde da Universidade Federal do Triângulo Mineiro como requisito parcial para obtenção do Título de Doutor em Atenção à Saúde.

Uberaba, 19 de janeiro de 2024

Banca examinadora

Prof. Dr. Álvaro Silva Santos
Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Profa. Dra. Vânia Del Arco Paschoal
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

Dra. Fernanda Carolina Camargo
Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Prof(a) Dr(a) Fernanda Bonato Zuffi
Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Prof(a) Dr(a) Luan Augusto Alves Garcia
Centro Universitário UniFactus

Agradecimentos

Nesse momento agradeço a todos que me fortaleceram nessa caminhada e aos que me deram forças intelectuais, Fernanda Carolina Camargo, como é incentivador te escutar falar sobre pesquisa e foi engrandecedor seus direcionamentos em meu crescimento intelectual e pessoal; professor Álvaro Da Silva Santos, seus puxões de orelha sempre me fizeram pensar sobre como ser melhor, sempre; e claro, ao Sérgio Zullo, que com toda a sua expertise na estatística e paciência contribuíram para que eu tenha um “pouquinho” mais de conhecimento nessa grande área da matemática e a todos de alguma forma me aguentaram nos surtos diários, afinal, foram quatro anos de crescimento, conquistas e desesperos, para que pudéssemos entregar esse trabalho maravilhoso.

RESUMO

Introdução: As famílias brasileiras, atualmente, passam a ter mais avós cuidadores de netos comparados a tempos anteriores e ao pensar nessas transformações é importante considerar os papéis que esses avós assumem nas novas conformações familiares. Atualmente, ainda existem poucas pesquisas nesse campo e faltam instrumentos validados e confiáveis para que se possa identificar de forma fidedigna tal lacuna de relação de cuidados entre avós e netos, ainda mais a se consideramos o cenário brasileiro. O objetivo dessa pesquisa foi validar um instrumento para avaliação de contexto entre avós e netos na relação de cuidado. Tratou se de um estudo metodológico para validação de constructo de um instrumento através da análise fatorial exploratória, confirmatória e técnica de grupos conhecidos, com início de construção e validação no mestrado, defendido em 2019. Como resultado da análise fatorial exploratória e confirmatória tem se a reorganização do instrumento, qual foi aplicado na população alvo e o resultado obtido deu se a partir da técnica de grupos conhecidos. Obteve se que o instrumento conseguiu captar diferentes realidades e contextos em que os avós exercem a relação de cuidado com netos. Cabe ressaltar que é preciso que os profissionais da saúde e da área social tenham a sensibilidade de enxergar esses idosos que cuidam de netos, visando a formação permanente dos mesmo e dos serviços de saúde, rotina e instrumentos de trabalho, incluindo tal tema em suas avaliações da prática assistencial, para que se tenha uma visão holística do binômio avós/netos.

Descritores: Avós. Idosos. Cuidadores. População idosa.

ABSTRACT

Introduction: Brazilian families currently have more grandparents who care for grandchildren compared to previous times and when thinking about these transformations it is important to consider the roles that these grandparents assume in the new family configurations. Currently, there is still little research in this field and there is a lack of validated and reliable instruments to reliably identify such a gap in the care relationship between grandparents and grandchildren, especially considering the Brazilian scenario. The objective of this research was to validate an instrument for evaluating the context between grandparents and grandchildren in the care relationship. This was a methodological study to validate the construct of an instrument through exploratory, confirmatory and technical factor analysis of known groups, with construction and validation beginning in the master's degree, defended in 2019. As a result of the exploratory and confirmatory factor analysis, the reorganization of the instrument, which was applied to the target population and the result obtained was based on the known groups technique. It was found that the instrument was able to capture different realities and contexts in which grandparents exercise a caring relationship with grandchildren. It is worth highlighting that it is necessary for health and social professionals to have the sensitivity to see these elderly people who care for grandchildren, aiming at their ongoing training and health services, routine and work tools, including this topic in their assessments. of care practice, so that we have a holistic view of the grandparents/grandchildren binomial.

Descriptors: Grandparents. Elderly. Caregivers. Elderly population.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	07
	1.1 REVISÃO DE ESCOPO	09
2	OBJETIVOS	24
	2.1 GERAL	24
	2.2 ESPECÍFICOS	24
3	MÉTODO	24
	3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO	24
	3.2 LOCAL DE ESTUDO	25
	3.3 ESTUDO PILOTO E CASUÍSTICA	25
	3.4 POPULAÇÃO E AMOSTRA	27
	3.5. VALIDAÇÃO DE CONSTRUCTO	27
	3.5.1 Análise fatorial	27
	3.5.2 Técnica de grupos conhecidos	28
	3.5.3 Cálculo amostral para técnica de grupos conhecidos	28
	3.5.4 Análises estatísticas	30
	a) Análise Fatorial Exploratória e Confirmatória	30
	b) Técnica de grupos conhecidos	32
	3.6 CONTROLE DE VIÉS	34
	3.7 ASPECTOS ÉTICOS	34
	3.8 FLUXOGRAMA DO TRABALHO	35
4	RESULTADOS	36
	4.1 ANÁLISE FATORIAL EXPLORATÓRIA	36
	4.2 ANÁLISE FATORIAL CONFIRMATÓRIA	42
	4.3 INSTRUMENTO RESULTANTE DA VALIDADE DE CONSTRUCTO PELA AFE E CONFIRMATÓRIA	46
	4.4 ANÁLISE DESCRITIVA DA POPULAÇÃO DO ESTUDO ENTRE OS GRUPOS CONHECIDOS	46
	4.4.1 Face 1 - características sociodemográficas, motivos para e Intensidade dos cuidados	46
	4.4.2 Face 2 - características de cuidados dos avós	54
	4.5 ANÁLISE - TÉCNICA DE GRUPOS CONHECIDOS	60

4.5.1 Análise do comportamento dos grupos conhecidos de avós cuidadores de netos	60
5 DISCUSSÃO	102
5.1 ANÁLISE FATORIAL EXPLORATÓRIA E CONFIRMATÓRIA.....	102
5.2 CARACTERÍSTICAS DOS CUIDADOS DE AVÓS ENTRE OS GRUPOS CONHECIDOS.....	103
6 CONCLUSÃO	106
7 REFERÊNCIAS	107
8 ANEXOS	111
9 APÊNDICES	112

1 INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida no Brasil eleva a população idosa (IBGE,2010), ocasionando convivência entre gerações diferentes e transformações nos arranjos familiares (Zanatta; Arpini, 2017), destacando que as famílias brasileiras, atualmente, passam a ter mais avós do que em relação há tempos anteriores (IBGE, 2010) e ao pensar nessas transformações é importante considerar os papéis que esses avós assumem nas novas conformações familiares.

O envelhecimento da população mundial vem ocasionando mudanças perceptíveis na estrutura e na dinâmica das famílias como o crescimento na proporção de residências com três ou mais gerações convivendo, denominadas como lares multigeracionais (Camarano; El Ghaouri, 2003; Silva et al., 2015).

O aumento da longevidade é um importante fator que tem permitido a convivência mais prolongada de três ou mais gerações, levando os idosos a participarem mais ativamente da vida de seus familiares. As mulheres idosas, em especial, assumem papel importante diante dessas novas configurações familiares (Bailey et al., 2019). Constata-se, assim, maior envolvimento dos netos com os avós na família, auxiliado pelo aumento da expectativa de vida da população (Ribeiro; Zucolotto, 2015).

Além disso, os indicadores sociais apresentam um aumento de idosos, que são as pessoas de referência dos domicílios, assim como se nota uma maior participação do rendimento deste grupo etário no orçamento geral da família, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2016). Neste contexto, pesquisas vêm mostrando que a família permanece como a principal fonte de suporte em situações de crise, bem como meio de transmissão dos aspectos culturais e compartilhamento de afeto e solidariedade entre as gerações (Dias et al., 2011; Leme et al., 2016; Silva et al., 2015).

A modificação nas famílias, não se limita apenas no âmbito estrutural de sua composição. Também existem alterações de papéis e as relações familiares tornam-se menos hierarquizadas e mais flexíveis. Tendo em vista essas alterações, o modelo de família, torna-se mais plural, devido a múltiplos arranjos que fogem da típica família nuclear, como famílias monoparentais chefiadas por mulheres, chefiada por idosos morando sozinhos ou não ou com netos e

bisnetos. Esses processos de transformação dos modelos familiares revelam-se heterogêneos e singulares (Ribeiro; Zucolotto, 2015; Souza, 2015; Cunha; Dias, 2019).

É possível afirmar que o conceito de família passou por várias modificações ao longo dos anos (Jorge; Lind, 2015; Cardoso; Brito 2014). Sua definição tem sido reconstruída com o tempo, permeado por fenômenos políticos, sociais, econômicos e afetivos (Silva, 2014).

Vivencia-se uma época em que novas configurações familiares estão surgindo e o modelo patriarcal, onde o homem é o provedor do sustento, não é mais tido como referência. Sabe-se que com o tempo, novas formas de família estão emergindo, e hoje, acrescenta-se que independente da composição: união livre, união de fato, homossexual, chefiados por avós(avôs) ou recomposta, família é concebida como a existência da união de pessoas por meio da afetividade, consanguinidade ou interesse (Jorge; Lind; 2015; Cardoso; Brito 2014).

Winnicott (1997) afirma que estas são construídas ao longo do tempo, por meio de determinados fenômenos sociais, políticos, econômicos, afetivos; até mesmo, o avanço da tecnologia pode trazer novas maneiras de relacionamento e organização familiar. Sendo assim, a família corresponde a uma rede fundamental de relações e a um conjunto de papéis socialmente definidos.

De acordo com Vitale (2010), essas mudanças dos laços familiares e a própria vulnerabilidade que atinge as famílias demandam novos papéis, novas exigências para as figuras dos avós, que ganham relevo não só na relação afetiva com os netos, mas também como auxiliares na socialização das crianças ou mesmo no seu sustento, mediante contribuições financeiras.

Até pouco tempo, a casa dos avós era um espaço de passeio, hoje, devido as mudanças nas configurações familiares, vários netos moram com suas avós e elas passaram a ter um papel importante formação de seus netos (Ribeiro; Zucolotto, 2015). Cuidar deles, o tempo inteiro, parte ou coabitarem, é uma realidade em vários países e na sociedade contemporânea, principalmente, devido a fenômenos frequentes, como por exemplo, o trabalho em período integral, divórcio, consumo de substâncias psicoativas, prisão e morte dos pais, fazem com que os avós assumam a responsabilidade de cuidar de um neto, colocando-os em dilemas individuais, intrafamiliares e extrafamiliares.

Nesse ponto, o surgimento do neto na vida do idoso provoca, conseqüentemente, alteração no papel exercido na família, podendo ser atribuído a sentimentos positivos de satisfação e gratidão, ou mesmo a sentimentos negativos, como sobrecarga, visto que o papel de avó se aproxima ao dos pais, o que pode gerar desgaste, pela vivência de uma dupla maternidade, porém com as habilidades físicas diminuídas (Alves, 2013; Bragato et al., 2023).

Desse ponto de vista, os avós emergem no cenário contemporâneo como uma forma de apoio social com que os pais contam rotineiramente para a tarefa de cuidar de suas crianças e educá-las.

Apesar dos pesquisadores começarem a retratar essa relação de idosos cuidadores em 1990 (Dias; Silva, 1999), atualmente, ainda existem poucas pesquisas nesse campo e falta instrumentos válidos e confiáveis para que se possa identificar de forma fidedigna tal lacuna de relação de cuidados entre avós e netos, ainda mais a se considerar no cenário brasileiro.

Considerando-se a importância que as avós vêm adquirindo na sociedade e a falta de um instrumento que possa quantificar a relação de cuidados entre avós e netos, o presente trabalho se propõe a validar instrumento para avaliação de contexto entre avós e netos na relação de cuidado.

1.1 REVISÃO DE ESCOPO

Relação de cuidado entre avós idosos que cuidam de netos: revisão de escopo

Introdução

A crescente expectativa de vida globalmente tem gerado um aumento significativo na população idosa. No mundo todo, a esperança de vida ao nascer aumentou em mais de 6 anos entre 2000 e 2019, de 66,8 em 2000 para 73,4 anos em 2019 (WHO, 2019). Embora a esperança de vida saudável também tenha aumentado 8%, esta deve-se a uma taxa de mortalidade mais baixa e não a uma redução nos anos de vida com incapacidade (WHO, 2019).

Fatores como saneamento básico, melhoria na qualidade do serviço de saúde (assim como o advento da educação em saúde), maior alcance de acesso à educação, planejamento familiar mais frequente na maioria das famílias e a inserção da mulher no mercado de trabalho a partir da segunda metade do século XX são aspectos que tiveram impacto no declínio do número de nascidos e acréscimo do número de idosos no Brasil e no mundo (WHO, 2019).

O Brasil segue a mesma tendência mundial: de 2010 a 2022, a taxa de crescimento anual da população do país foi de 0,52%, a menor até hoje (IBGE, 2021). No que diz respeito a taxa de fecundidade, na década de 60 era de seis filhos por mulher; na década de 80, eram quatro filhos por mulher; no ano de 2000, essa taxa foi de 2,2 e, em 2020, uma média de 1,65 filhos (IBGE, 2021).

Significando que a taxa de natalidade está em redução principalmente pelas condições socioeconômicas da população. Essa mudança demográfica tem implicações substanciais para os sistemas de saúde, a família e a sociedade como um todo (IBGE, 2021).

Historicamente, os idosos eram frequentemente reverenciados como pilares de sabedoria e experiência dentro da família e da comunidade. No entanto, com o advento da industrialização e urbanização – no Brasil, durante o Segundo Reinado –, as estruturas familiares tradicionais foram alteradas, levando a uma menor interdependência entre as gerações. Nos últimos tempos, observou-se um retorno ao papel dos avós como cuidadores, atribuído a fatores como a crescente participação das mulheres no mercado de trabalho e a busca por assistência à infância acessível (Silva, 2008).

Os modelos culturais e sociais servem como estruturas para a mudança das relações familiares no século XXI. As novas conformações familiares decorrentes de todo esse processo histórico foram inúmeras: famílias unipessoais, famílias anaparentais (formada apenas por irmãos), famílias matrimoniais ou informais, famílias naturais monoparentais e biparentais, famílias adotivas, famílias eudemonistas – formadas por parentalidades socioafetivas, por exemplo, entre amigos –, famílias reconstituídas ou recompostas e as famílias extensas ou ampliadas. De maneira geral, hoje, todas as conformações familiares que possuem como laço o afeto e a comunhão de vidas e propósitos podem ser denominados família (Instituto Brasileiro de Direito de Família – IBDFAM).

Nesse contexto, os avós têm desempenhado um papel fundamental, não apenas como figuras familiares, mas também como cuidadores essenciais para seus netos em núcleos familiares porque os pais trabalham em tempo integral (ou pela ausência deles) e por uma maior mobilidade geográfica. Os avós frequentemente atuam em um papel social importante no cuidado e no bem-estar das crianças e adolescentes, preenchendo lacunas na falta dos genitores e proporcionando um ambiente de apoio (Pires De Sá et al, 2020).

Os avós, muitas vezes, têm uma atribuição quanto à conexão com tradições familiares, transmitindo valores culturais e histórias familiares aos descendentes mais jovens. Além disso, eles desempenham uma função de mentor, orientador e confidente, o que propicia um ambiente seguro para os netos compartilharem preocupações, conquistas e dilemas. Essa interação intergeracional é benéfica tanto para os avós quanto para os netos, gerando um sentimento de pertencimento à pessoa idosa, principalmente (Pires De Sá et al, 2020).

Entretanto, é essencial reconhecer que essa responsabilidade também pode trazer desafios e agravos à saúde do idoso. Os avós cuidadores podem enfrentar conflitos geracionais ou ter dificuldades para se ajustar a novas práticas parentais e estilos de criação (Bragato, 2023).

Ademais, as repercussões na saúde desses avós podem surgir devido às demandas do cuidado constante – fadiga, cansaço, frustração e sobrecarga, depressão e ansiedade, risco de lesões, problemas de sono e de estresse e até mesmo negligência quanto ao cuidado pessoal – e à necessidade de equilibrar as próprias necessidades com as dos netos uma vez que muitos desses idosos já possuem comorbidades ou doenças crônicas que precisam de atenção (Bragato, 2023).

Além disso, pode haver isolamento social desses indivíduos por ficarem restritos a participarem de outras atividades de lazer, preocupações com o futuro pela insegurança de estar envelhecendo e não ser capaz de cuidar dos netos e falta de autonomia pela dependência contínua das crianças. Levando essas características em consideração, emerge-se a necessidade dos estudos que consideram o impacto à saúde desse idoso cuidador dos netos e de políticas públicas voltadas na atenção desse público (Domingues De Deus, 2016).

Levando em consideração tais informações, as publicações apresentam conteúdo no que diz respeito a relação intergeracional entre os avós de forma geral. Ainda, reforçam significativamente sobre a necessidade de mais estudos sobre a temática justamente pelas mudanças desencadeadas pelo processo sócio-histórico a partir do século XX (Gutierrez; De Sá Peixoto, 2019).

Destaca-se, também, que os avós são frequentemente reconhecidos como a "primeira linha de defesa" quando as famílias estão desorganizadas e com problemas, sejam eles emocionais ou financeiros. Nesse sentido, os avós têm atribuições relevantes para os momentos de crise familiar mesmo que haja divergências entre as opiniões pessoais dos membros familiares (Domingues Dos Santos, et al, 2022).

Busca-se explorar a saúde do idoso no contexto de avós cuidadores, examinando como os papéis sociais dos idosos evoluíram ao longo do tempo e como essas mudanças influenciaram na saúde e no autocuidado. Evidencia-se pouca quantidade de estudos nacionais e internacionais com relação à temática avós que cuidam de seus netos (Barboza et al, 2020; Domingues Dos Santos, et al, 2022).

Abordar tal tema, reforça a necessidade de analisar essa nova composição familiar devido à mudança de foco no papel do idoso na família contemporânea, como isso interfere nas condições de saúde e como impacta na vida dos idosos, ampliando também o olhar de profissionais de saúde e de políticas públicas voltada a esse idoso cuidador (Barboza et al, 2020). Neste sentido emerge o seguinte questionamento, até mesmo para apoiar políticas públicas e pesquisas futuras voltadas a essa população: *Quais as evidências científicas disponíveis sobre a relação de cuidado entre avós idosos e netos, crianças e pré-adolescentes, nos diferentes contextos sociais?*

Sendo assim, este estudo tem como objetivo analisar evidências científicas disponíveis sobre a relação do cuidado entre avós idosos e netos, crianças e pré-adolescentes, nos diferentes contextos sociais.

MÉTODOS

Aspectos éticos

Considerando que os dados incluídos nesta revisão eram de domínio público, este estudo não foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP).

Desenho, local de estudo e período

Trata-se de uma revisão de escopo que tem por finalidade mapear conceitos que sustentam uma área de pesquisa, relatar os tipos de evidências disponíveis, independentemente da qualidade metodológica, e identificar lacunas existentes no campo de pesquisa (Tricco et al, 2020).

Sua condução baseou-se no método proposto por Joanna Briggs Institute (JBI) (Peters et al., 2020), seguindo como etapas: desenvolvimento dos objetivos e da questão de pesquisa; descrever os critérios de inclusão e exclusão e alinhá-los aos objetivos e questão de pesquisa; planejamento da busca, seleção, extração e apresentação das evidências; busca das evidências; seleção das evidências; extração das evidências; análise, apresentação e síntese dos resultados. Um protocolo da revisão foi elaborado e registrado no Open Science.

A questão norteadora foi elaborada a partir da estratégia População, Conceito e Contexto (PCC) (Peters et al., 2020), sendo definido: P) Avós idosos com 60 anos ou mais que cuidam de netos de zero a treze anos, (C) relação de cuidado, (C) Diferentes contextos sociais. Formulou-se a questão norteadora: “Quais as evidências científicas disponíveis sobre a relação de cuidado entre avós idosos e netos, crianças e pré-adolescentes, nos diferentes contextos sociais?”.

A busca das evidências ocorreu de abril a julho de 2023, foram consultadas: Biblioteca Virtual em Saúde e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (BVS/LILACS), que contém 60 bases de dados, e a National Library of Medicine (PubMed), para a literatura cinzenta foi consultado o Catálogo de Teses e Dissertações (CAPES) e google acadêmico. Tendo em vista a jovialidade do tema foi considerada a inclusão da literatura cinzenta. Foram, então, selecionadas as publicações científicas dos últimos 10 anos.

A estratégia de busca foi desenvolvida com o auxílio de uma bibliotecária da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), adaptada para cada base de dados conforme Quadro 1. O cruzamento dos

descritores foi realizado por meio dos operadores booleanos AND e OR, utilizando-se dos descritores exatos e sinônimos para ampliar a sensibilidade na captação dos estudos.

Quadro 1 – Estratégia busca da pesquisa Uberaba, Minas Gerais, Brasil, 2023.

Base de dados	Estratégia
BVS/LILACS	MH:Avós OR (Avós) OR (Grandparents) OR (Abuelos) OR (Avó) OR (Avô) OR MH:F01.829.263.403\$ OR MH:I01.880.853.150.452\$ OR MH:M01.264\$ AND MH:Idoso OR (Idoso) OR (Aged) OR (Anciano) OR Idosos OR (Pessoa Idosa) OR (Pessoa de Idade) OR (Pessoas Idosas) OR (Pessoas de Idade) OR (População Idosa) OR MH:M01.060.116.100\$ AND MH:Cuidadores OR (Cuidadores) OR (Caregivers) OR (Cuidadores) OR (Cuidador) OR (Cuidador Familiar) OR (Cuidador de Família) OR (Cuidadores Cônjuges) OR (Cuidadores Familiares) OR (Cuidadores Informais) OR (Cuidadores de Família) OR (Cônjuges Cuidadores) OR (Familiar Cuidador) OR (Familiares Cuidadores) OR (Outro Apoiador) OR MH:M01.085\$ OR MH:M01.526.485.200\$ OR MH:N02.360.200\$
PUBMED/MEDLINE	"Grandparents"[Mesh] OR (Grandparent) OR (Grandmother) OR (Grandmothers) OR (Grandfather) OR (Grandfathers) AND "Aged"[Mesh] OR (Elderly) AND "Caregivers"[Mesh] OR (Caregiver) OR (Carers) OR (Carer) OR (Care) OR (Givers) OR (Care Giver) OR (Spouse Caregivers) OR (Caregiver, Spouse) OR (Caregivers, Spouse) OR (Spouse Caregiver) OR (Family Caregivers) OR (Caregiver, Family) OR (Caregivers, Family) OR (Family Caregiver) OR (Informal Caregivers) OR (Caregiver, Informal) OR (Caregivers, Informal) OR (Informal Caregiver)

Critérios de Seleção

Para seleção dos estudos, os critérios de inclusão foram: estar disponível na íntegra nos idiomas inglês, português ou espanhol; estar disponível via institucional; estudos primários, relatos de experiência, ensaios teóricos, guidelines, avós idosos (acima de 60 anos) cuidadores de crianças e pré-adolescentes (0 – 13 anos) e não remunerados para os cuidados e terem sido publicados no período de 2013 a julho de 2023.

Foram considerados elegíveis produções científicas que versassem sobre o tema relação de cuidado entre avós idosos que cuidam de netos.

Os critérios de exclusão dos estudos contemplaram publicações que não apresentaram resumo ou que se encaixavam em uma das seguintes modalidades: relatório de pesquisa; artigos de opinião, ensaios clínicos, editorial, nota de campo ou tutorial, cartas, comentários, resumos de anais, vídeos; sites; notícias; pré-prints.

Coleta de Dados

A coleta de dados ocorreu em junho de 2023. Depois da realização das buscas nas diferentes bases de dados, as publicações encontradas foram importadas para o aplicativo *Rayyan* do *Qatar Computing Research Institute* (QCRI). O sistema *Rayyan* é um aplicativo on-line e foi desenvolvido para auxiliar pesquisadores no processo de seleção de revisões permitindo a verificação de duplicidade de artigos, a inclusão de colaboradores, tradutores e visualizadores (Ouzzani et al, 2016).

Os títulos e resumos foram analisados por um revisor no *software Rayyan*. Nas situações de dúvidas, os artigos permaneceram para a fase seguinte, que envolveu a leitura na íntegra por dois revisores independentemente. Nesta etapa, discutiram-se os resultados em uma reunião de consenso, e os estudos conflituosos (n= 10) foram resolvidos com a leitura na íntegra às cegas pelo terceiro revisor para definir a inserção ou exclusão dos estudos.

A busca manual por meio da leitura das referências dos estudos incluídos também foi empregada e inseridos aqueles estudos que contemplassem os critérios de inclusão delimitados na revisão.

As diretrizes do *Prisma Extension for Scoping Reviews* (Prisma-ScR): *Checklist and Explanation* foram seguidas para sistematizar o processo de seleção e inclusão dos estudos (Peters et al., 2020), conforme apresentado na Figura 1.

Já, para extração dos dados dos estudos selecionados, foi utilizado um instrumento disponibilizado pelo JBI (Peters et al., 2020). As informações selecionadas foram: autoria; ano de publicação; título; revista; volume; edição; páginas; país; idioma; contexto; participantes (idade e número); objetivo (s);

metodologia/métodos; principais resultados; e conclusões. Ainda, foram analisados se os artigos científicos referiam processo de validação dos instrumentos e qual o tipo de processo desempenhado.

Análise e Tratamento dos Dados

Foi utilizado uma planilha do *Excel*® para preenchimento e organização das informações extraídas dos estudos incluídos. A análise ocorreu por meio análise descritiva-narrativa dos dados, com a descrição sumária sobre os instrumentos identificados, com a verificação de ocorrência ou não do processo de validação deles e, posterior discussão dos resultados com a bibliografia pertinente.

O nível de evidência foi identificado com base no delineamento do estudo. Dessa forma, atribuiu-se I para revisões sistemáticas ou metanálise de ensaios clínicos randomizados; II para ensaios clínicos randomizados controlados; III para ensaio controlado não randomizado; IV para estudos caso-controle ou coorte; V para revisões sistemáticas de estudos qualitativos ou descritivos; VI para estudos qualitativos ou descritivos e VII para parecer de autoridades e/ou relatórios de comitês de especialistas. Esta hierarquia classifica os níveis I e II como fortes, III a V como moderados e VI a VII como fracos (Melnik; Fineout-Overholt, 2011)

Resultados

Foram encontrados 663 trabalhos na abordagem de interesse, dos quais 198 trabalhos foram encontrados na BVS e 465 trabalhos na PUBMED. Após a leitura do título, resumo e referências de cada um deles, 580 artigos foram incluídos, 83 foram excluídos por serem duplicatas e 514 artigos foram eliminados por não abordagem a faixa etária desejável de 60 anos ou mais para os avós e até 13 anos para os netos. Depois dessa análise, foi realizada a avaliação de 66 trabalhos na íntegra. Desses, 61 foram mais uma vez retirados em razão da idade. O processo de seleção do artigo encontra-se descrito na Figura 1.

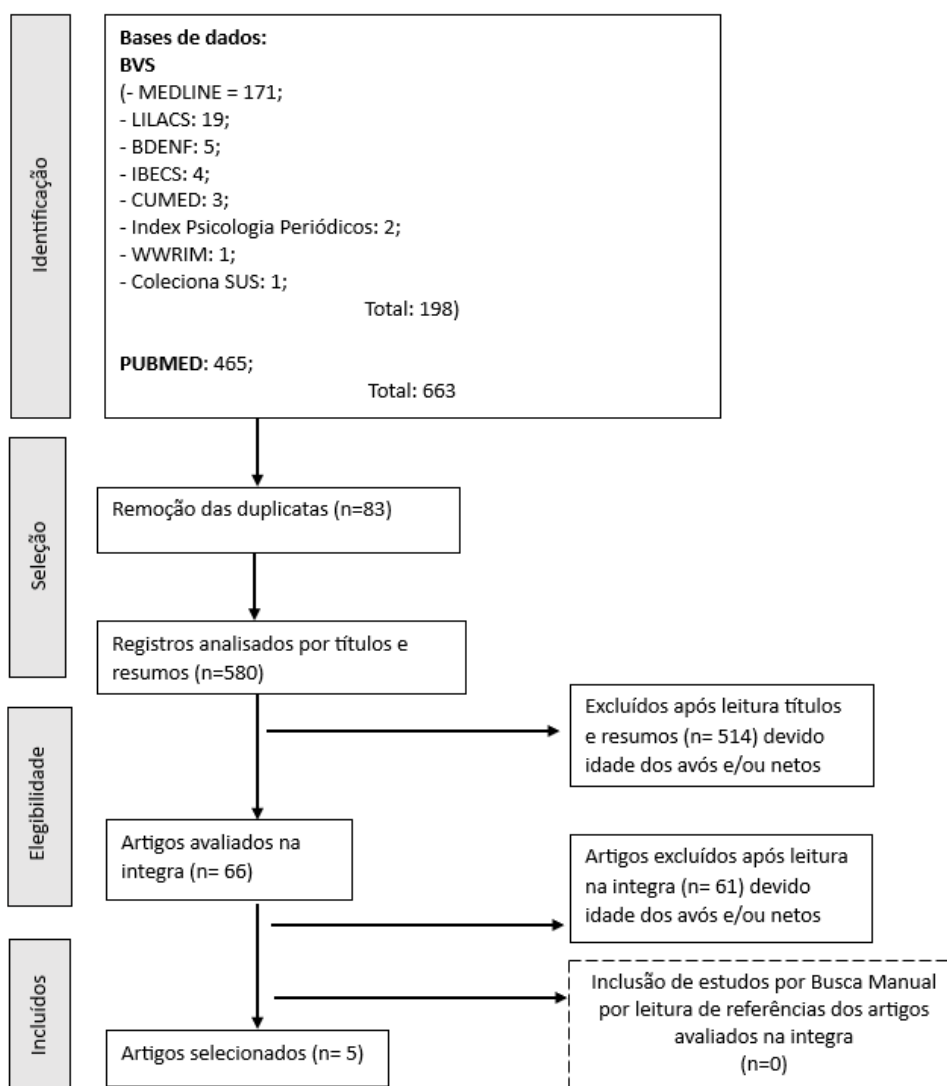


Figura 1. Descrição do processo de seleção dos artigos (PRIMA-ScR,2018)

Nesse cenário, 5 artigos foram incluídos, 4 na língua inglesa – publicados em 2013, 2018, 2021 e 2022 cronologicamente organizados – e 1 artigo na língua portuguesa – publicado em 2022. Os artigos do idioma inglês foram publicados na plataforma Scielo, Revista Enfermagem Global, Journal of Nursing Scholarship e Arquivos de Gerontologia e Geriatria, respectivamente. O artigo em português foi publicado na Revista Investigação, Sociedade e Desenvolvimento (Research, Society and Development).

Adiante, a Quadro 2 demonstra a caracterização detalhada dos estudos selecionados quanto à referência, ano, título, objetivo e principais resultados.

Quadro 2. Estudos incluídos na Revisão de escopo e nível de evidência, Uberaba, Minas Gerais, 2023.

Autor (es) e ano	Título	Objetivo	Principais Resultados	Nível de evidência
Bragato et al., 2022	Domicílios multigeracionais: satisfação e dificuldades apresentadas por avós cuidadores netos	Identificar aspectos de satisfação e dificuldades apresentadas pelos avós que assumem os cuidados com seus netos.	Maioria está satisfeita com o cuidado dos netos, felizes e motivados. Dentre as dificuldades apontadas estão o cansaço e estresse em decorrência do cuidado prestado.	VI
Bragato et al., 2023	Avós cuidadores de netos: análise do perfil e intensidade dos cuidados	Identificar o perfil e a intensidade de cuidado dos avós para com os netos	Entrevistados 392 avós, maioria mulheres, aposentadas, ensino fundamental incompleto, hipertensas. O motivo principal de cuidado foi pelos pais trabalharem e a intensidade de cuidado junto aos netos foi intensiva.	VI
Carrillo-Cervantes et al., 2022;	Qualidade de vida em idosos cuidadores de netos nas regiões Norte e sudoeste do México	Determinar a relação das características pessoais com a qualidade de vida em idosos que cuidam de seus netos do norte e sudoeste do México.	Média de 68 anos, maioria homens, com média de 9,10 horas de cuidado do neto. Quanto maior a idade e o número de netos, menor a qualidade de vida.	VI

Quadro 2. Estudos incluídos na Revisão de escopo e nível de evidência, Uberaba, Minas Gerais, 2023. (*continuação*)

Autor (es) e ano	Título	Objetivo	Principais Resultados	Nível de evidência
Shaibu et al., 2013	Experiências de cuidando de netos em Botswana	Identificar as experiências dos avós que cuidavam de netos órfãos em Botswana.	as experiências que de netos em Botswana. A idade variou de 60 a 80 anos, o número de órfãos sob seus cuidados variou de 1 a 9 anos. Os temas que emergiram incluíram contexto de cuidado, aceitação do papel de cuidador, consequências de cuidar, apoio social e enfrentamento estratégias. Apesar de aceitarem seu papel relataram nenhum ou pouco apoio da família extensa, preocupações com a saúde e suas circunstâncias financeiras.	VI
Yalcin, et al., 2018	Percepção geral de saúde, depressão e qualidade de vida em avós idosos cuidadoras de netos	Investigar níveis de depressão, qualidade de vida, percepção geral de saúde e fatores que afetam em avós cuidando de seus netos.	O cuidado com os netos afetou positivamente a qualidade de vida das avós, níveis de depressão e percepção geral de saúde, com exceção da avó de guarda.	VI

Abaixo será apresentado quadro com as principais evidências científicas encontradas sobre a relação de cuidado entre avós e netos nos diferentes contextos sociais.

Sendo os estudos com níveis de evidência VI, estudos qualitativos e/ou descritivos, mostrando que tais métodos são os mais empregados para compreender essa relação de cuidado (Quadro 3).

Quadro 3. Principais evidências científicas encontradas sobre relação de cuidados entre avós e netos e os diferentes contextos sociais. Uberaba, MG, 2023.

Autores	Título	Relação de cuidado	Contextos sociais
Bragato et al., 2023	Avós cuidadores de netos: análise do perfil e intensidade dos cuidados	<p>Maioria brancas, aposentadas, ensino fundamental incompleto e hipertensão arterial, cuidando principalmente de netos entre 3 e 8 anos, cuidam devido ao trabalho dos pais e indicam alta intensidade de cuidado.</p>	<p>Mulheres, Unidade Básica de Saúde</p>
Bragato et al., 2022	Domicílios multigeracionais: satisfação e dificuldades apresentadas por avós cuidadores de netos	<p>Maioria mulheres, e poucas de dificuldades cuidado</p>	<p>Unidade Básica de Saúde</p>
Carrillo-Cervantes et al., 2022;	Qualidade de vida em idosos cuidadores de netos nas regiões Norte e sudoeste do México	<p>Quanto maior a idade e o número de netos, pior é a qualidade de vida autorreferida</p>	<p>Comunidade</p>

Quadro 3. Principais evidências científicas encontradas sobre relação de cuidados entre avós e netos e os diferentes contextos sociais. Uberaba, MG, 2023. (continuação)

Autores	Título	Relação de cuidado	Contextos sociais
Shaibu et al., 2013	Experiências de avós cuidando de netos órfãos em Botswana	Avós sentem-se satisfeitos no cuidado, porém apresentam dificuldades financeiras, pouco apoio da família extensa, levando a depressão e ansiedade.	Comunidade
Yalcin, et al., 2018	Percepção geral de saúde, depressão e qualidade de vida em avós idosas cuidadoras de netos	O cuidado dos netos afetou positivamente a qualidade de vida das avós, níveis de depressão e percepção geral de saúde, com exceção dos avós que coabitam.	Comunidade

Os estudos incluídos, são de países latinos, africanos e leste europeu, em um contexto socio comunitário. Trazendo uma relação de cuidado positiva, porém o que faz tornar se negativo é o avançar da idade dos avós (idosos longevos) e questões econômicas.

Discussão

O interesse em pesquisar a díade avo/neto inicia se na década de 80, porém hoje ainda são poucos os estudos que trazem os avós idosos, 60 anos ou mais, nesse contexto de relação de cuidado (Jerônimo, 1990; Puentes, 1984).

Nos últimos anos, devido ao aumento de carga de trabalho de homens e mulheres, os sistemas familiares testemunharam inúmeras transformações com pluralidade em suas formas de relação e aquisição de novos papéis, principalmente dos avós, pois com o aumento da expectativa de vida e mudanças nas conformações sociais, os avós tornam-se bases de apoio no cuidado ao neto, seja para o trabalho dos pais, seja por abandono ou perda de guarda (Martinez; Díaz; Soles., 2019; Bragato et al 2023 Pérez; Montero., 2016).

Esses cuidados trazem mudanças no cotidiano dos avós, que podem ser benéficas ou não, a depender da idade, principalmente, avós idosos longevos (80 anos ou mais), podem apresentar dificuldades nesse cuidado devido a pouca mobilidade já apresentada pela idade e pelas comorbidades associadas (Bragato et al., 2023; Carrillo-Cervantes et al., 2022). A exposição a situações estressantes com os netos pode causar a esses idosos menor qualidade de vida, deteriorando sua saúde física e mental.

A qualidade de vida melhora para idosos menores de oitenta anos, devido sua disposição aumentada, trazendo melhora na saúde mental, pois precisam exercitar a mente nas brincadeiras e cuidados, assim como na melhora da saúde física, pois o cuidado a crianças e pré-adolescentes exige que o idoso exercite mais devido a qualidade do cuidado, principalmente se tratando de cuidados a crianças (Yalcin, et al., 2018 Bragato et al., 2023 Carrillo-Cervantes et al., 2022).

Ao se tratar de satisfação e dificuldade nos cuidados, pesquisa realizada em Uberaba, MG, destaca que a maioria dos avós idosos são satisfeitos ao cuidarem do neto (Bragato et al., 2019), essa satisfação pode ser ligada ao sentimento de utilidade que esses indivíduos carregam, pois ao aposentarem muito sentem-se inúteis e sem obrigações, o que aumenta a possibilidade de depressão e ansiedade (Yalcin, et al., 2018 ; Carrillo-Cervantes et al., 2022; Shaibu et al., 2013).

As dificuldades aumentam à medida que a idade aumenta e a quantidade de comorbidades também, pois são condições que dificultam no cuidado ao neto e em seu cuidado a saúde (YALCIN, et al., 2018; Carrillo-Cervantes et al., 2022; Shaibu et al., 2013).

Os motivos dos cuidados são inúmeros, como divórcio do filho (a), necessidades econômicas, problemas legais, dependência de drogas,

problemas de saúde, trabalho ou morte dos pais (Yalcin, et al., 2018; Carrillo-Cervantes et al., 2022; Shaibu et al., 2013; Bragato et al., 2019; Bragato et al., 2023).

Estudos mostram que a depender do motivo, como drogas e morte dos pais, a qualidade de vida pode diminuir consideravelmente, pois podem enfrentar crises de ansiedade, depressão e problemas financeiros por não esperarem tais situações, experimentando conflitos com os próprios netos (Shaibu et al., 2013; Yalcin, et al., 2018; Carrillo-Cervantes et al., 2022).

Estudos nacionais e internacionais indicam que grande parte dos idosos que cuidam dos netos são mulheres (Shaibu et al., 2013; Yalcin, et al., 2018; Carrillo-Cervantes et al., 2022; Bragato et al., 2023). A mulher está histórica, social e culturalmente associada a atividade de cuidado, o que coloca a idosa no centro do cuidado de seus netos (Souza; Andrade, 2020).

Devido ao aumento da expectativa de vida e o aumento da carga horária de trabalho dos pais, os idosos cuidarem dos netos torna se algo relevante atualmente, porém ainda existem poucos estudos que trazem indivíduos, acima de 60 anos e que cuidam de netos, de forma a dificultar o desvelamento dessa relação de cuidado.

Conclusão

Esse estudo objetivou investigar a relação do cuidado entre avós idosos e netos, crianças e pré-adolescentes, nos diferentes contextos sociais. Os principais resultados foram que os mesmos cuidam dos netos por inúmeros motivos, e por mais que apresentem algumas dificuldade, como problemas financeiros, sentem satisfeitos na relação de cuidado.

Os avós são importantes no apoio social, sendo um elo de ligação essencial nas suas famílias e os netos são fontes de estimulação físico cognitiva na medida que possibilitam aos avós a acompanharem seu desenvolvimento, aumentando sua qualidade de vida.

Ainda sobre as características dos estudos, foram qualitativos e descritivos, fato que demonstra lacunas quanto aos tipos de estudos sobre o tema. A maior parte dos estudos identificados apresentou delineamento qualitativo, demonstrado a necessidade de instrumentos validos que melhor

identifique essa relação de cuidado, podendo ser identificadas lacunas de conhecimento para melhor apoio através de políticas públicas a esses avós cuidadores e aos netos.

Quanto às limitações, entende-se que outros estudos poderiam ser identificados em outras bases de dados, como a inclusão de estudos publicados em periódicos de diferentes áreas da saúde. Entretanto, as principais bases de dados para a saúde foram utilizadas. Sobremaneira, os resultados da presente revisão de escopo evidenciaram lacunas na produção científica o tema.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

Validar instrumento para avaliação de contexto entre avós e netos na relação de cuidado.

2.2 ESPECÍFICOS

1. Verificar a validade de constructo através da análise fatorial exploratória e confirmatória e técnica de grupos conhecidos do instrumento construído para caracterizar aspectos sociodemográficos de condições de saúde e de cuidados dos avós cuidadores de netos.
2. Análise do comportamento dos grupos conhecidos de avós cuidadores de netos

3 MÉTODO

3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Trata-se de estudo de validação, com etapa transversal, conduzido entre 2020 e 2023, com usuários de unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF) no município de Uberaba, estado de Minas Gerais, Brasil.

3.2 LOCAL DE ESTUDO

O cenário de estudo foi o município de Uberaba, que compõe um município brasileiro do interior do estado de Minas Gerais. Localiza-se na região do Triângulo Mineiro, como município polo da macrorregião de saúde do triângulo sul. Sua população em 2019, segundo a estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), é de 330, 361 pessoas/habitantes (IBGE, 2019).

3.3 ESTUDO PILOTO E CASUÍSTICA

A construção e validação de conteúdo desse instrumento inicia-se no mestrado, defendido em 2019, a saber: “*avós cuidadores: exercício da parentalidade e suas percepções de saúde*” (Disponível em: <http://bdt.d.uftm.edu.br/handle/tede/102>), quando elaborado o instrumento através da revisão da literatura e realizado validação de conteúdo (Índice de Validade de Conteúdo - IVC), confiabilidade por estabilidade (Teste reteste - Coeficiente de Correlação Intraclasse – ICC) e confiabilidade por consistência interna (alfa de cronbach); identificado os aspectos sociodemográficos, de condições de saúde e verificado as relações conjuntas e grupos de semelhanças quanto as condições de saúde, visando analisar o contexto entre avós e netos na relação de cuidado.

Para a construção do instrumento, quanto ao estabelecimento da sua estrutura conceitual, os itens semânticos que deram origem a ele foram elaborados conforme a literatura atual sobre o tema e tendo como base dois questionários internacionais: “Avós/Avôs Cuidadores” de Esperança e Leite (2013) e instrumento do projeto Survey of Health Ageing and Retirement in Europe – SHARE (<http://www.share-project.org/>).

A construção da escala de resposta foi realizada através da escala Likert, cinco pontos progressivos, quanto maior o escore maior a adesão.

Para validação de conteúdo os juízes foram selecionados por serem professores universitários, com atividade docente na temática de saúde do idoso ou na temática de metodologia de validação de instrumento, além de possuírem como titulação mínima o doutorado; foram obtidas 10 respostas, nove mulheres,

todas enfermeiras, doutoras, docentes e com tempo de atuação na docência acima de cinco anos; seis procedentes de Universidades Federais (Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Bahia e Mato Grosso do Sul), três de Universidades Estaduais (Universidade de Campinas, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto e Estadual de Maringá) e uma de Universidade Municipal (Faculdade de Medicina de Jundiaí) (Bragato, 2019).

O IVC total do instrumento foi de 0,93%, demonstrando que o conteúdo do instrumento possibilita medir o que se propõe medir. Em relação à confiabilidade do instrumento, ele apresentou ICC = 0,87 (IC_{95%}0,72-0,96), mostrando que existe uma estabilidade das variáveis contínuas excelente e o Alfa de Cronbach apresentou o valor de $\alpha = 0,867$, revelando uma ótima consistência interna. O instrumento tem a finalidade de identificar os cuidados parentais que os avós exercem com os netos (Bragato, 2019).

Após validade de conteúdo e confiabilidade o instrumento foi aplicado em um cenário piloto (Apêndice A).

Para composição da amostra de tal cenário, a população foi identificada por meio de dados fornecidos pela Secretária de Saúde do município, através de levantamento realizado pela coordenação da Atenção Básica. Foi identificada então uma listagem contendo 1627 idosos cuidadores de crianças e/ou pré-adolescentes (Bragato, 2019).

Para o cálculo amostral, zona urbana do município, considerou-se 95% de confiança e margem de erro de 4%. Observada a fração amostral de 27% do tamanho da população, obtendo o valor final de 440 idosos para a amostra (Bragato, 2019).

Neste sentido, para a coleta de dados, foi realizado recrutamento sistematizado por alocação proporcional dos participantes de acordo com o número de idosos cuidadores de netos cadastrados em cada ESF; essa alocação ocorreu de forma representativa e de distribuição, conforme fração amostral em cada ESF (Bragato, 2019).

Resultante do cenário piloto e análise de agrupamento empreendida, distância euclidiana, hierárquica de Ward método de agrupamento e nível de fusão (distância) foram usados como medidas de similaridade. Os resultados dessas análises são apresentados na matriz de coordenadas das dimensões explicativas e mapa perceptivo de agrupamento hierárquico (Hair et al., 2014)

Foi obtido características similares entre o perfil de idosos cuidadores de neto e identificado três grupos com maior convergência de similaridade, baseando se no método hierárquico ward, distância euclidiana, método de agrupamento e nível de fusão (distância) (Hair et al., 2014): A saber os perfis:

A – Avós com 60 a 79 anos, brancas, com ensino fundamental, casadas, aposentadas, não recebem bolsa família (BF) e nem Benefício de Prestação Continuada (BPC);

B- Avôs, negros e pardos, analfabetos ou com ensino médio, solteiro, não aposentados, recebem Bolsa Família (BF) e/ou BPC;

C - Idosos de 80 anos ou mais, com ensino superior.

O instrumento já apresenta seu conteúdo validado, para esta etapa foi realizada a validação de constructo através Análise Fatorial Exploratória (AFE) e Análise Fatorial Confirmatória (AFC), a ser detalhado a seguir.

A resultante dos três grupos com maior convergência de similaridade, orienta aplicação da validade de constructo através técnica de grupos conhecidos, sendo os grupos contidos nos perfis A, B e C acima mencionados.

Para essa etapa foi utilizado banco de dados elaborado por meio do estudo piloto, amostra de 392 avós cuidadores de netos.

Estas técnicas são mais uma etapa do processo de validação e apresenta se como continuidade para garantir a consistência e segurança do instrumento construído.

3.4 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Primeira fase foi realiza as análises fatoriais exploratória e confirmatória para verificar o comportamento do instrumento e a segunda fase foi a aplicação na população alvo através da técnica de grupos conhecidos, por meio do instrumento resultante da análise de constructo pela AFE E AFC, que serão apresentadas a seguir.

3.5 VALIDADE DE CONSTRUCTO

3.5.1 Análise fatorial

Para a presente pesquisa e desenvolvimento da validação psicométrica do constructo pela análise fatorial através da AFE e AFC, foi utilizado banco de dados elaborado por meio do estudo piloto contendo 392 avós cuidadores de crianças e pré-adolescentes, como resultante da amostra alcançada (perda de 10,9%).

3.5.2 Técnica de grupos conhecidos

A técnica de grupos conhecidos consiste em aplicar um instrumento em grupos diferentes de indivíduos que realizam o preenchimento do instrumento de pesquisa e em sequência os resultados são comparados, o que se pretende é avaliar se o instrumento tem a consistência em capturar a variação/diferença de realidades (Souza et al., 2017).

Para a amostra do teste de grupos conhecidos, é esperado uma nova amostra, diferente da alcançada com o estudo piloto. Principalmente pretende-se alcançar novo indivíduos para participar da pesquisa e com isso garantir o rigor da aplicação dessa técnica.

3.5.3 Cálculo amostral para técnica de grupos conhecidos

Para o cálculo amostral, tendo como base a população do estudo piloto (N=392 avós idosos) foi realizado o teste F ANOVA de efeitos fixos, “one-way”, erro = 0,05, poder = 0,8 e tamanho do efeito= 0,25, o que alcançou para o número de três grupos um tamanho total de 159 participantes (53 participantes por grupo). Foi utilizado para o presente cálculo o aplicativo G*Power, disponível gratuitamente em <https://g-power.apponic.com/>.

Foram recrutados 53 novos participantes por grupo que respondam aos critérios de inclusão e exclusão. Os participantes serão alocados conforme os grupos identificados pela análise de agrupamento, resultante do cenário piloto já mencionado, por características similares entre o perfil de idosos cuidadores de netos, a saber: perfis A, B e C anteriormente mencionados.

Foram incluídos avós com 60 anos ou mais, cuidadores de crianças e/ou pré-adolescentes, que moram ou não na mesma unidade familiar, sem e/ou com

a presença do (os) 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. O fato de ser cuidador, não se caracterizou como uma atividade remunerada, mas sim, um laço de responsabilidade.

A escolha dessa faixa etária foi devida a essas crianças e pré-adolescentes serem ainda muito dependentes desses idosos para as atividades de vida diária.

Foram excluídos os idosos que após três tentativas de visitas domiciliares não se encontraram no domicílio, sendo incluso o próximo número sequencial do cadastro, e aqueles idosos que apresentaram limitações cognitivas conforme Miniexame do Estado Mental (MEEM), instrumento composto por questões referentes à orientação, memória imediata e de evocação, concentração, cálculo, linguagem e domínio espacial. O escore varia de 0 a 30 pontos e o ponto de corte será considerado de acordo com a escolaridade do idoso: 13 para analfabetos, 18 para 1 a 11 anos de estudo e 26 para acima de 11 anos (Melo; Barbosa, 2015) (Anexo A) e idosos que são remunerados para o cuidado.

O recrutamento dos participantes foi realizado através da aplicação do instrumento junto àquelas equipes com mais percentagem de idosos e após a assinatura do TCLE (Apêndice B), até que seja saturado os participantes conforme os perfis A, B e C por equipe. A partir do momento de saturação dos participantes, será acionada a segunda equipe com maior porcentagem de idosos cadastrados nas ESF e assim por diante até que seja completado o número de participantes por grupo.

Vale destacar que os pesquisadores têm em mãos, como um dos resultados do estudo piloto, a porcentagem de idosos cuidadores de netos por ESF, permitindo a classificação das equipes conforme essa quantidade.

Para a coleta de dados, inicialmente, foram realizadas reuniões programadas, junto aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) do município de Uberaba. Previamente, foi articulado data e horário junto à enfermeira supervisora da ESF, otimizando o espaço da educação em saúde.

A reunião teve duração de 40 minutos e foi 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, foi solicitado aos

ACS a listagem dos idosos, que continha nome, endereço, a equipe de saúde e qual ACS estão vinculadas. Em seguida foi organizada uma agenda de visitas domiciliares junto ao ACS para realização das entrevistas. Foram realizadas, visitas domiciliares, três tentativas, em dias alternados. Durante a entrevista foi orientado os objetivos da pesquisa, o potencial impacto dos resultados e aplicado instrumentos para avaliação dessa população, respeitando os aspectos éticos.

Cada entrevista teve uma duração de 20 minutos, por cada unidade domiciliar a ser abordada. Foi utilizado instrumento de coleta de dados conforme resultado da análise fatorial (APENDICE C)

Os dados foram coletados no período de fevereiro a junho de 2022, a aplicação do instrumento foi realizada por dois avaliadores de maneira simultânea e independente. Os idosos foram identificados por serem cadastrados nas estratégias de saúde da família (ESF), a listagem foi entregue pelos ACS de suas respectivas ESF's aos pesquisadores.

Há de se destacar que a aplicação da técnica de grupos conhecidos foi realizada com indivíduos idosos diferentes daqueles que participaram da etapa anterior desta pesquisa.

O importante é que o participante apresente o perfil esperado para cada grupo, não importando a localização territorial desse indivíduo.

O intuito de um instrumento validado é que ele consiga capturar a realidade de forma fidedigna, e ao empreender a técnica de grupos conhecidos, espera se encontrar as diferentes realidades de avós cuidadores de netos.

3.5.4 Análises estatísticas

Com o propósito de verificar a validade de constructo, foi realizado análise fatorial exploratória e confirmatória utilizando o banco do cenário piloto, e técnica de grupos conhecidos, utilizando se uma nova coleta de dados.

a) Análise Fatorial Exploratória e Confirmatória

A primeira etapa para implantar AFE e AFC é verificar se os dados podem de ser submetidos ao processo de análise fatorial (Pasquali, 2013). Com este objetivo, utiliza-se dois métodos estatísticos, o teste de Kaiser-Meyer-Olkin

(KMO) e o teste de Esfericidade de Bartlett. O índice de KMO é um teste de adequação da amostra que sugere a proporção de variância dos itens que pode ser explicada por uma variável latente, sendo que este índice indica se é adequado aplicar a AFE para o conjunto de dados (Damásio, 2012; Ferreira, Hongyu, 2018; Pinto, 2012).

O teste de esfericidade de Bartlett averigua em que medida a matriz de (co)variância é similar a uma matriz-identidade. Para Hair et al., (2014) esse teste avalia a significância de todas as correlações de uma matriz de dados. Os valores desse teste com níveis de significância $p < 0,05$ indicam que a matriz é favorável. Os testes de KMO e Bartlett tem a tendência de serem uniformes, aceitando ou negando a possibilidade da AFE da matriz de dados. Se o conjunto de dados é passível de análise fatorial, o pesquisador deve prosseguir avaliando a amostra para que possa escolher o método de extração apropriado.

Geralmente utiliza-se o método Varimax como método de rotação dos principais componentes fatoriais (Damásio, 2012).

Na análise exploratória, realizou-se a análise da matriz de correlação das variáveis do instrumento (considerou-se significativo $p\text{-valor} < 0,05$), seguida dos testes e análises (HAIR, et al., 214): (i) o teste de Kaiser-Meyer-Olkin (variando de 0 a 1; valores $< 0,50$ indicam inadequação do método); (HAIR, et al., 214) (ii) o teste de esfericidade de Bartlett ($p\text{-valor} < 0,05$ indica que a matriz de correlação difere de uma matriz-identidade e, portanto, há relacionamentos entre as variáveis incluídas na análise); (iii) a identificação das comunalidades (estimativa da variância compartilhada, ou em comum, entre variáveis) e sua contribuição para cada item ($> 0,5$, níveis de explicação aceitáveis; valores menores ou iguais indicam que o item deve ser excluído); (iv) a análise das cargas fatoriais de cada item em relação aos componentes extraídos (0,40 como limite aceitável da contribuição do item na criação do fator); (v) a definição do número de fatores, baseada na avaliação gráfica do scree plot (gráfico dos autovalores versus número de fatores por ordem de extração), na verificação do autovalor (superior a 1) e na observação da percentagem de variância total acumulada; e (vi) a análise dos componentes principais, em que as variáveis foram rotacionadas – rotação ortogonal varimax.

Na análise fatorial confirmatória, aplicou-se o método da máxima verossimilhança (Hair et al, 2014). Para ajustar o modelo, foram considerados os

seguintes índices: comunalidades (quanto maior a comunalidade maior se o poder de explicação da variável no fator); matriz de componentes (a explicação no fator conforme resultados $\geq 0,5$). E, seus índices de precisão :KMO (variando de 0 a 1; valores $<0,50$ indicam inadequação do método); (HAIR, et al., 214), Bartlet (p -valor $<0,05$ indica que a matriz de correlação difere de uma matriz-identidade e, portanto, há relacionamentos entre as variáveis incluídas na análise), Variância Total Explicada (VTE) (descreve o quão confiável o modelo representa o fenômeno observado parece ser, varia entre 0 e 100%) (Hair, et al., 214).

A sequência das questões foi reorganizada dentro do instrumento reduzido. Para interpretá-lo, optou-se por aplicar o método aditivo ponderado, considerando-se a carga fatorial atribuída a cada um dos itens; por exemplo: Questão 19 x 0,63 (carga fatorial) (HAIR, et al., 214). Essas estimativas foram feitas por meio da razão entre a soma dos distintos itens que constituem os fatores, multiplicados pelos respectivos pesos fatoriais (carga fatorial), e a soma dos pesos fatoriais atribuído.

Vale ressaltar que foi utilizado a rotação dos fatores pelo método varimax para melhor alocação das cargas fatoriais dos itens dentro dos fatores selecionados, entretanto não foi excluído nenhum item, por apoio do referencial teórico e epistemológico, foi respeitada a alocação deles pelo método utilizado conforme a rotação varimax.

b) Técnica de grupos conhecidos

A Análise da técnica de grupos conhecidos foi realizada através do teste de hipóteses.

Os grupos foram avaliados conforme a distribuição da normalidade (kolmogorov maior igual a 0,05) e para verossimilhança da variância (teste Levene \geq a 0,05). Na violação de um dos pressupostos foram aplicados testes não paramétricos para diferenças de grupos Kruskal-Wallis (p menor igual a 0,05). Na manutenção dos pressupostos será aplicado o teste paramétrico ANOVA *one way* para amostras independentes ($p \leq$ a 0,05). Para identificação das diferenças entre os grupos, será aplicado o teste post hoc de Tukey ($p \leq$ a 0,05). Será aplicada análise descritiva para cada grupo.

O comprometimento cognitivo, critério de exclusão do estudo, foi definido de acordo com pontos de corte – segundo escolaridade – do miniteste do estado mental: 13 para pessoas sem estudo; 18 para baixa e média escolaridade (1 a 8 anos incompletos de estudo); e 26 para alta escolaridade (8 ou mais anos de estudo) (Souza et al., 2017).

Em todas as análises, foram utilizados os programas Statistical Package for the Social Science (SPSS) versão 24.0 e Microsoft Excel.

Para a análise de grupos conhecidos foi utilizado o instrumento resultante da análise de constructo pelas análises fatoriais exploratória e confirmatória.

Foi realizado o alfa de cronbach para as questões 19 e 20, que constituem o questionário propriamente dito. O coeficiente alfa de Cronbach reflete o grau de covariância entre os itens de uma escala, dessa forma, quanto menor a soma da variância dos itens, mais consistente é considerado o instrumento (Pasquali, 2013).

Alguns estudos determinam valores superiores a 0,60 – como satisfatórios (Streiner, 2003; Balbinotti; Barbosa, 2008).

A análise descritiva das variáveis foi realizada considerando os seguintes aspectos: para as variáveis numéricas, foram calculadas análises de tendência central e dispersão (Média, Mediana e Desvio-padrão) e para as variáveis categóricas foram calculadas as frequências absolutas e relativas das categorias observadas.

a) Variáveis quantitativas: Idade, quantidades de pessoas que moram na residência, quantidade de crianças e/ou adolescentes que cuida e residem no domicílio e percepção de intensidade do cuidado.

b) Variáveis Categóricas: Sexo, raça/etnia/cor da pele, escolaridade, estado civil, morbidades, aspectos financeiros, avaliação do estado de saúde, motivos para o cuidado, satisfação do cuidado, dificuldades familiares, apoio familiar, e papel para o cuidado do neto.

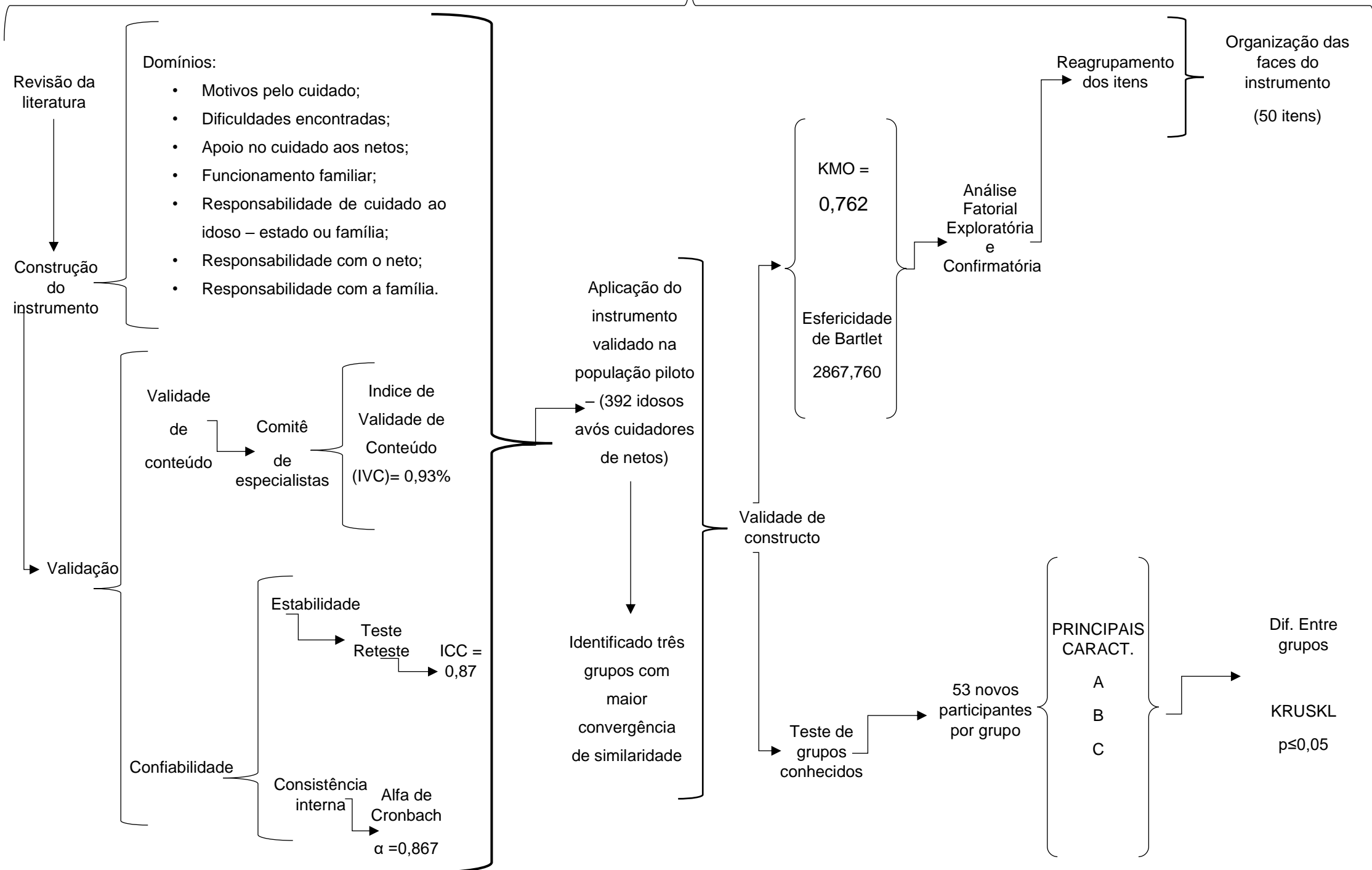
Houve inversão de escala para as questões 19.14, 19.15, 19.16, 19.18, 19.19, 19.20, 19.21, 19.22, 19.25, 19.26, 19.27, 19.28, 19.29, 19.32, 19.33, 19.38, 19.39, 19.41, 19.43, 19.44 e 19.45, considerando que seja representado os sentimentos positivos num mesmo sentido de pontuação. De forma que quanto maior a média do score total maior a percepção positiva do cuidado exercido pelos avós.

3.6 Controle de viés

Os participantes – de todas as etapas do estudo – foram entrevistados de forma individual e em ambiente reservado. O viés da coleta foi minimizado por meio do treinamento dos entrevistadores, no sentido de minimizar a erros e exposição dos participantes.

3.7 Aspectos éticos

O projeto do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro em 2022: Parecer nº3.134.416; Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) número: 04439718.9.0000.8667. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.



4 RESULTADOS

4.1 ANÁLISE FATORIAL EXPLORATÓRIA

Os resultados são apresentados seguindo as fases do percurso metodológico da presente pesquisa (Pasquali, 2013.) e extraídos e validados os fatores que melhor representam os cuidados parentais que os avós exercem com os netos, utilizando o critério de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e o Teste de Esfericidade de Bartlett, atendendo aos pressupostos para as análises fatoriais exploratória e confirmatória.

Os valores dos testes indicam que os dados do instrumento são adequados à análise fatorial (Tabela 1).

Tabela 1. Valores dos Teste de KMO e Bartlett. Uberaba, MG, 2023.

Teste de KMO e Bartlett	
Medida KMO de adequação de amostragem	0,762
Teste de esfericidade de Bartlett	2867,760
gl	1431
sig	0,000

A próxima etapa realizada foi determinar o número de fatores adotando a AFE com a rotação utilizando o método Varimax (Tabela 2).

Tabela 2. Variância total explicada. Uberaba, MG, 2023.

Componente	Autovalores iniciais		
	Total	% variância	% cumulativa
1	7,438	13,77	13,77
2	2,851	5,28	19,05
3	2,560	4,74	23,79
4	2,245	4,15	27,95

Tabela 2. Variância total explicada. Uberaba, MG, 2023. (*Continuação*)

	Componente	Autovalores iniciais	
	Total	% variância	% cumulativa
5	1,996	3,69	31,64
6	1,738	3,21	34,86
7	1,682	3,116	37,98
8	1,547	2,86	40,84
9	1,429	2,64	43,49
10	1,335	2,47	45,96
11	1,308	2,42	48,38
12	1,28	2,38	50,77
13	1,226	2,27	53,04
14	1,207	2,23	55,28
15	1,131	2,09	57,37
16	1,119	2,07	59,44
17	1,061	1,96	61,41
18	1,008	1,86	63,28

Os 18 fatores obtidos explicam 63,28% da variância total dos itens. O gráfico *scree plot* (Figura 1) demonstra que esses componentes indicam a variância total e podem ser utilizados para reagrupar os itens do instrumento, sendo ilustrado dispersão dos componentes. A linha pontilhada indica o critério de Kaiser-Meyer-Olkin considerando autovalores maiores que um; o número de fatores a serem extraídos, são os números de fatores à esquerda do ponto de inflexão - neste caso, 2 fatores.

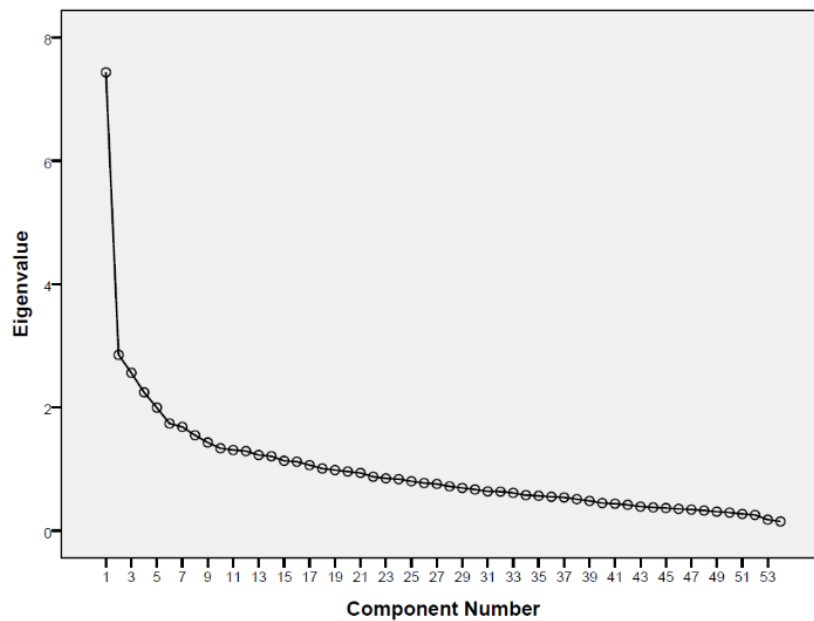


Figura 3. Resultado da variância das questões do instrumento.

Após o resultado da AFE foi possível reagrupar os itens. Na tabela 3 são apresentados os fatores, os itens e carga fatorial, sendo cada fator ordenado de acordo com sua carga fatorial. Considera-se um item representativo de um fator com carga fatorial mínima de 0.5 (Hair et al., 2014); após AFE identificou-se que a ordem dos itens do instrumento proposto inicialmente não se enquadrava, necessitando assim serem reagrupados.

Q19.7	0,673				
Q19.8	0,666				
Q20.8		0,728			
Q20.10		0,619			
Q20.4			0,698		
Q20.7			0,436		
Q20.14			0,423		
Q21.6			0,724		
Q.24.3			0,330		
Q24.4				0,826	
Q24.5				0,855	
Q19.11					0,706
Q22.4					0,542
Q25.2					0,585
Q25.4					0,762
Q20.6					0,540
Q21.7					0,825
Q24.1					0,764
Q25.3					0,433
Q20.3					0,386
Q23.1					0,724
Q23.3					0,408
Q25.1					0,453
Q22.1					0,412

Q22.3	0,704		
Q22.5	0,392		
Q21.5		0,746	
Q21.1			0,648
Q21.2			0,381
Q24.2			0,493
Q21.3			0,665
Q23.2			0,484
Q21.4			0,776

4.2 ANÁLISE FATORIAL CONFIRMATÓRIA

Os resultados são apresentados seguindo as fases do percurso metodológico da presente pesquisa (Pasquali, 2013.) e extraídos e validados os fatores, utilizando o critério de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e o Teste de Esfericidade de Bartlett e Variância Total Explicada (VTE), atendendo aos pressupostos para a Análise Fatorial Confirmatória.

Tabela 04. Descrição e organização do instrumento em conformidade a Análise Fatorial Confirmatória (AFC), comunalidades, matriz de componentes e seus índices de precisão :KMO, Bartlett, Variância Total Explicada (VTE). Uberaba, MG, 2023.

Itens	Descrição	AFC - Comunalidades	Matriz de componentes ^a	Precisão
19.01	Cuidar do meu neto/a me deixa satisfeito.	0,767	0,859	
19.02	Cuidar o meu neto(a) me faz sentir muito mais próximo(a) dele(a)	0,899	0,794	
19.03	Ao cuidar do meu neto(a) asseguro me que recebe a atenção adequada.	0,760	0,792	
19.04	Desfruto muito quando estou com o meu neto(a)	0,575 ⁽¹⁾	0,484	KMO = 0,767
19.05	Ter responsabilidades sobre o meu neto(a) faz com que me sinta bem comigo mesmo(a).	0,646 ⁽¹⁾	0,558	Bartlett (α < 0,001)
19.06	Fico contente que o meu neto/a desfrute de pequenas coisas.	0,488	0,676	VTE = 63%
19.09	O meu neto/a é a alegria da minha casa	0,500	0,706	
19.10	Se deixasse de cuidar do meu neto/a, sentiria muito.	0,405 ⁽¹⁾	0,620	
22.02	Em tempos de dificuldades nos ajudamos mutuamente.	0,377	0,614	
22.06	Cada pessoa da minha família é aceita tal como é.	0,451	0,671	KMO= 0,765
22.07	Tomamos decisões em conjunto para resolver os nossos problemas familiares.	0,473	0,688	Bartlett (α < 0,001)
22.08	Nos damos bem em nossas relações familiares.	0,533	0,730	VTE = 48,34%
22.09	Confiamos uns nos outros.	0,584	0,764	

⁽¹⁾ Organização e posição da inferência conforme referencial teórico e julgamento crítico de expertise.

^a Valor matriz de componente, < 0,5. Manutenção da inferência no instrumento final em conformidade ao referencial teórico e julgamento crítico de expertise.

Tabela 04. Descrição e organização do instrumento em conformidade a Análise Fatorial Confirmatória (AFC), comunalidades, matriz de componentes e seus índices de precisão :KMO, Bartlett, Variância Total Explicada (VTE). Uberaba, MG, 2023. (*Continuação*)

Itens	Descrição	AFC - Comunalidades	Matriz de componentes ^a	Precisão
20.11	O dia que deixar de cuidar do meu neto/a será uma libertação	0,632	0,795	KMO = 0,532
20.12	Parece-me injusto que tenha de ser eu a cuidar do meu neto/a.	0,439	0,662	Bartlett (α < 0,001)
20.15	Se cuidasse menos do meu neto/a, a minha vida melhoraria.	0,341	0,584	VTE = 47,05%
20.01	Consigno fazer tudo o que quero apesar do tempo que dedico ao cuidar do meu neto/a.	0,595 ⁽¹⁾	0,360	KMO = 0,586
20.02	Cuidar do meu neto/a faz com que me sinta limitado(a). (Atividades recreativas).	0,340 ⁽¹⁾	0,494	Bartlett (α < 0,001)
20.05	Cuidar do meu neto/a me cansa muito.	0,673	0,784	VTE = 55,04%
20.09	Cuidar do meu neto/a tem criado problemas de espaço na minha casa	0,581 ⁽¹⁾	0,485	
20.13	Cuidar do meu neto/a me provoca estresse	0,563	0,701	
19.07	Cuidar do meu neto/a dá sentido à minha vida	0,632	0,795	KMO = 0,500
19.08	Cuidar do meu neto/a me faz feliz.	0,632	0,795	Bartlett (α < 0,001)
20.08	Não me sinto capaz de cuidar do meu neto/a muito mais tempo	0,717	0,847	VTE = 63,21%
20.10	Devido ao tempo que dedico ao meu neto/a, estou descuidando de outros membros da minha família	0,717	0,847	KMO= 0,500
20.04	A minha vida social diminuiu devido ao cuidado do meu neto/a.	0,530	0,726	Bartlett (α < 0,001)
20.07	A minha saúde tem sofrido por causa dos cuidados que dou/presto ao meu neto/a.	0,610	0,778	VTE = 71,73%
20.14	Cuidar do meu neto/a me impede de desfrutar de tempos livres	0,874	0,443	KMO= 0,623
21.06	Recebo assistência legal/jurídica.	0,770	0,685	Bartlett (α < 0,001)
24.03	Concordo em assumir as tarefas de cuidar do meu neto(a).	0,320	0,529	VTE = 62,08%

Tabela 04. Descrição e organização do instrumento em conformidade a Análise Fatorial Confirmatória (AFC), comunalidades, matriz de componentes e seus índices de precisão :KMO, Bartlett, Variância Total Explicada (VTE). Uberaba, MG, 2023. (*Continuação*)

Itens	Descrição	AFC - Comunalidades	Matriz de componentes ^a	Precisão
24.04	Me sinto incomodado/a quando cuido do meu neto(a) em lugares públicos.	0,832	0,912	KMO= 0,500
24.05	Considero que é uma desonra para a minha família ter de cuidar do meu neto(a).	0,832	0,912	Bartlett (α < 0,001) VTE = 83,18%
19.11	Desde que cuido do meu neto/a me sinto mais ativo/a.	0,569	0,754	KMO= 0,500
22.04	Em nossa família partilhamos os nossos sentimentos	0,569	0,754	Bartlett (α 0,053) VTE = 56,89%
25.02	O dever dos avós é estar lá para os netos em casos de dificuldade (como divórcio de pais ou doença).	0,625	0,791	KMO= 0,500
25.04	O dever dos avós é ajudar os pais a cuidar de netos.	0,625	0,791	Bartlett (α < 0,001) VTE = 62,50%
20.06	Desde que cuido do meu neto/a as relações com outros membros da minha família têm piorado. (Física/psicológica)	0,714	0,845	KMO= 0,500
21.07	Recebo outro tipo de ajuda. Qual?	0,714	0,845	Bartlett (α < 0,001) VTE = 71,42%
24.01	Considero que é minha obrigação cuidar do meu neto(a).	0,603	0,776	KMO= 0,500
25.03	O dever dos avós é contribuir para o segurança econômica dos netos e seus familiares	0,603	0,776	Bartlett (α 0,004) VTE = 60,27%

⁽¹⁾ Organização e posição da inferência conforme referencial teórico e julgamento crítico de expertise.

^a Valor matriz de componente, < 0,5. Manutenção da inferência no instrumento final em conformidade ao referencial teórico e julgamento crítico de expertise.

Tabela 04. Descrição e organização do instrumento em conformidade a Análise Fatorial Confirmatória (AFC), comunalidades, matriz de componentes e seus índices de precisão :KMO, Bartlett, Variância Total Explicada (VTE). Uberaba, MG, 2023. (*Continuação*)

Itens	Descrição	AFC - Comunalidades	Matriz de componentes ^a	Precisão
20.03	Devido ao cuidado com meu neto/a, não tenho tempo suficiente para dedicar a mim.	0,210 ⁽¹⁾	0,458	
23.01	Apoio financeiro para pessoas idosas que estão em necessidade?	0,432	0,657	KMO= 0,565
23.03	Cuidados pessoais para pessoas idosas que estão precisando, como enfermagem ou ajuda com o banho ou se vestir?	0,191 ⁽¹⁾	0,437	Bartlett (α 0,068)
25.01	O dever dos pais é fazer o melhor para seus filhos mesmo à custa do seu próprio bem-estar.	0,465 ⁽¹⁾	0,682	VTE = 32,44%
22.01	Planejar as atividades familiares é difícil porque não nos entendemos.	0,425 ⁽¹⁾	0,652	KMO= 0,556
22.03	Não podemos falar entre nós sobre os problemas que temos.	0,367	0,606	Bartlett (α < 0,001)
22.05	Existem muitos sentimentos negativos na nossa família.	0,561	0,749	VTE = 45,11%
21.01	O meu parceiro/a me ajuda	0,248 ⁽¹⁾	0,498	KMO= 0,531
21.02	Outros familiares me ajudam	0,542	0,736	
24.02	Sou o/a principal responsável pelo cuidado do meu neto(a).	0,460 ⁽¹⁾	0,678	Bartlett (α 0,020)
21.03	Uma empregada doméstica me ajuda	0,519	0,720	VTE = 41,66%
23.02	Ajuda com tarefas domésticas para pessoas idosas, como por exemplo ajuda com a limpeza.	0,519	0,720	KMO= 0,500
				Bartlett (α 0,599)
				VTE = 51,88%

⁽¹⁾ Organização e posição da inferência conforme referencial teórico e julgamento crítico de expertise.

^a Valor matriz de componente, < 0,5. Manutenção da inferência no instrumento final em conformidade ao referencial teórico e julgamento crítico de expertise.

4.3 INSTRUMENTO RESULTANTE DA VALIDADE DE CONSTRUCTO PELA AFE E CONFIRMATÓRIA:

As condições sociodemográficas e econômicas investigadas foram: sexo (masculino; feminino); faixa etária (em anos); escolaridade; estado civil (casado/união estável; solteiro/viúvo/divorciado/separado); aposentado; recebe benefício do Bolsa Família; Recebe Benefício de Prestação Continuada; morbididades; estado de saúde; Quantidade de pessoas que moram em sua residência; Quantas crianças e/ou pré-adolescente a senhora (o) cuida; Das crianças que cuida, quantas residem no mesmo domicílio; Dos pré-adolescentes que cuida, quantos residem no mesmo domicílio; intensidade dos cuidados; razão pela qual cuida do neto/a e afirmações sobre os cuidados aos netos.

O questionário é apresentado em duas faces, primeira composta pelas características sociodemográficas, motivos para e Intensidade dos cuidados e segunda face, características dos cuidados de avós, questões 19 e 20 (APENDICE C).

4.4 ANÁLISE DESCRITIVA DA POPULAÇÃO DO ESTUDO ENTRE OS GRUPOS CONHECIDOS

4.4.1 Face 1 - características sociodemográficas, motivos para e Intensidade dos cuidados

A população deste estudo foi constituída por 160 idosos avós cuidadores de seus netos, conforme os critérios de inclusão, exclusão e técnica de grupos conhecidos determinados no método.

Foi realizada a média de respostas dos idosos com relação as questões 19 e 20, que corresponde ao questionário propriamente dito, considerando a escala likert de um a cinco pontos progressivos, as médias são apresentadas segundo o sexo.

O alfa de cronbach obteve valores acima de 0,6 para as questões 19 e 20 do questionário, como apresentado na tabela 5.

O emprego pela análise da consistência interna pelo alfa de cronbach demonstrou que para o primeiro bloco a consistência das respostas foi elevada

($\alpha = 0,851$), representando coerência das respostas dadas pelos participantes. Para o segundo bloco, o alfa de cronbach alcançado ($\alpha = 0,692$) é tido como moderado a alto, porém menor que o primeiro bloco, fato que justifica pelas características das questões, a correlação média observada entre as questões (Tabela 5).

Além do mais, o resultado alcançado pelo alfa de cronbach indica que a manutenção do bloco único apresenta sustentação, além de teórico-empírica, estatística, quando os valores alcançados são moderados a alto.

Tabela 5. Alfa de cronbach das questões 19 e 20. Uberaba, MG, 2023.

Questões	Alfa de cronbach
19	0,851
20	0,692

Entre os participantes foram encontrados idosos entre 60 e 82 anos, com média de 65 anos, 91,3% (146) dos idosos são sexo feminino.

Quanto aos grupos raciais, para identificar os avós, utilizou-se a nomenclatura estabelecida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, (IBGE) que classifica a raça/etnia da população brasileira com base na autodeclaração, sendo então os participantes perguntados sobre etnia pelas seguintes opções: branca, preta, parda, amarela, indígena e não declarado. Havendo um predomínio étnico branco com 52,5% (84), seguido de pardos 31,3% (50).

O estado civil foi classificado como solteiro, viúvo ou divorciado e casado ou em união estável. As categorias do estado civil foram agrupadas devido ao interesse em saber se tais idosos moravam sozinhos ou não e foi encontrado que 51,9% (83) são solteiros, viúvos ou divorciados.

Ao serem entrevistados sobre aposentadoria, 55,0 % (88) responderam são aposentados e com relação a receber bolsa família, 6,3 % (10) são beneficiados pelo auxílio. A distribuição dos participantes segunda a idade, sexo, raça, estado civil, aposentadoria, benefício do bolsa família e Benefício de Prestação Continuada (BPC), estão descritos na tabela 6.

Tabela 6. Distribuição dos participantes segundo sexo, etnia, estado civil, aposentadoria, bolsa família e BPC. Uberaba, MG, 2023.

Variáveis	Total	
	nº	%
Sexo		
Feminino	146	91,3
Masculino	14	8,8
Etnia		
Branco	84	52.5
Prado	50	31.3
Preto	24	15.0
Não declarado	2	1.3
Estado civil		
Solteiro / viúvo / divorciado	83	51.9
Casado / união estável	41	48.1
Aposentado		
Sim	88	55.0
Recebe Bolsa Família		
Sim	10	6.3
Recebe Benefício de Prestação Continuada		
Sim	14	8.8

Com relação a escolaridade, 51.6 % (82) tem ensino fundamental incompleto e 2,5% (4) não são alfabetizados, todos os resultados são apresentados na tabela 7.

Tabela 7. Distribuição da escolaridade dos idosos cuidadores de netos. Uberaba, MG. 2023

Distribuição da escolaridade dos idosos cuidadores		
Variáveis	nº	%
Não alfabetizado	4	2,5
Ens. fund. incompleto	82	51,6
Ens. fund. completo	25	15,7

Tabela 7. Distribuição da escolaridade dos idosos cuidadores de netos. Uberaba, MG. 2023. (Continuação)

Distribuição da escolaridade dos idosos cuidadores		
Variáveis	nº	%
Ens. méd. completo	33	20,8
Ens. sup. completo	6	3,8
Ens. sup. incompleto	1	0,6
Outro - Pós	1	0,6

Quanto às morbidades, os participantes podem relatar mais de um agravo em saúde. Os idosos avós apresentaram 66,3% (106) com hipertensão arterial, seguido de 38,1% (61) com artrite/artrose, 37,5% (60) e 37,5% (60) com problemas visuais, as morbidades são apresentadas na tabela 8.

Tabela 8. Distribuição das morbidades relatadas pelos avós. Uberaba, MG. 2023.

Variáveis	Total	
	nº	%
Hipertensão arterial	106	66,3
Artrite/Artrose	61	38,1
Problemas visuais	60	37,5
Diabetes	58	36,3
Má circulação (varizes)	57	35,6
Problemas de coluna	51	31,9
Problemas cardíacos	24	15
Outras	23	14,4
Osteoporose	20	12,5
Constipação	18	11,3
Problema renal	14	8,9

Tabela 8. Distribuição das morbidades relatadas pelos avós. Uberaba, MG, 2023. (Continuação)

Variáveis	Total	
	nº	%
Hipotireoidismo	14	8,8
Incontinência Urinária	15	9,4
Obesidade	16	10
Reumatismo	13	8,2
Tumores benignos	10	6,3
Asma ou bronquite	10	6,3
AVE	8	5,0
Incontinência Fecal	2	1,3
Tumores malignos	2	1,3
Alzheimer	1	0,6

Com relação a percepção de saúde 41.9% (67) se percebem com estado regular de saúde, seguido de 31.9% (51) com percepção de boa saúde e 48.8 % (78) acredita que sua saúde é similar à saúde da maioria das pessoas de mesma faixa etária. Os resultados sobre percepção de saúde são apresentados na tabela 9.

Tabela 9. Distribuição sobre a percepção de saúde dos avós. Uberaba, MG, 2023.

Variáveis	Total	
	nº	%
Estado de Saúde		
Excelente	25	15.6
Bom	51	31.9
Regular	67	41.9
Ruim	12	7.5
Muito ruim	5	3.1
Comparação do Estado de Saúde com pessoas da mesma idade		
Melhor que a saúde da maioria	61	38.1
Similar à saúde da maioria das pessoas	78	48.8
Pior que a saúde da maioria	21	13.1

Foram identificados quantos netos coabitam com esses avós cuidadores e suas idades, sendo relatados uma quantidade de uma a três pessoas morando em um mesmo domicílio. Foi encontrado que 75.0 % (120) dos avós não coabitam com os netos, 13.8 % (22) tem apenas uma criança morando na mesma casa, 72.5 % (116) também não tem netos pré-adolescentes coabitando e 25.6 % (41) com um pré-adolescentes na mesma residência, os resultados são apresentados na tabela

Tabela 10. Distribuição da quantidade de netos moram no mesmo domicílio com o cuidador. Uberaba, MG, 2023.

	Número de crianças e pré-adolescentes que coabitam com os avós							
	0		1		2		3	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Crianças	120	75.0	22	13.8	15	9.4	3	1.9
Pré-adolescentes	116	72.5	41	25.6	2	1.3	1	0.6

Ao perguntar sobre quantas crianças e/ou pré-adolescentes que os avós cuidam, as respostas variavam com não cuida de criança, mas cuida de adolescente, vice e versa ou cuida dos dois.

Na primeira infância (0 a 2 anos), com relação ao sexo feminino, a 9.4 % (15) cuidam de uma menina e 14.4 % (23) cuidam de um menino (Tabela 11).

Tabela 11. Quantidade de crianças de 0 – 2 anos cuidados pelos avós. Uberaba, MG. 2023.

	Quantidade de crianças de 0 – 2 anos			
	1		2	
	nº	%	nº	%
Feminino	15	9.4 %	-	-
Masculino	23	14.4 %	1	0,6

Na segunda infância (03 aos 8 anos), os avós cuidam de 28.1 % (45) de uma menina e 29.4 % (47) cuidam de um menino (Tabela 12).

Tabela 12. Quantidade de crianças de 3 - 8 anos cuidados pelos avós. Uberaba, MG. 2023

	Quantidade de crianças de 3 - 8 anos cuidados pelos avós					
	1		2		3	
	nº	%	nº	%	nº	%
Feminino	45	28.1 %	13	8.1 %	1	0.6 %
Masculino	47	29.4 %	10	6.3 %	-	-

Na pré-adolescência (9 a 13 anos), com relação ao sexo feminino, 16.9 % (27) dos avós cuidam de uma menina e 24.4 % (39) cuidam de um menino (Tabela 13).

Tabela 13. Quantidade de pré-adolescentes, 9 -13 anos, cuidados pelos avós. Uberaba, MG. 2023

	Quantidade de pré-adolescentes de 9 -13 anos cuidados pelos avós			
	1		2	
	nº	%	nº	%
Feminino	27	16.9 %	1	0.6 %
Masculino	39	24.4 %	2	1.3 %

Com relação à intensidade do cuidado prestado em todas as faixas etárias foi encontrado intensidade alta (10) nos cuidados aos netos, com destaque para faixa etária de 9 a 13 anos com 44,9% (31).

Tabela 14. Intensidade do cuidado relatado pelos avós cuidadores. Uberaba, MG. 2023

Intensidade do cuidado	Idade					
	0 a 2 anos		3 aos 8 anos		9 a 13 anos	
	nº	%	nº	%	nº	%
0 (Não intensivo)	1	2,6	6	5,9	4	5,8
1	-	-	2	2,0	2	2,9
2	-	-	3	3,0	-	-
3	2	5,1	1	1,0	1	1,4
4	-	-	1	1,0	-	-
5	1	2,6	11	10,9	6	8,7
6	1	2,6	5	5,0	8	11,6
7	4	10,3	9	8,9	1	1,4
8	6	15,4	20	19,8	8	11,6
9	8	20,5	12	11,9	7	10,1
10 (Intensivo)	16	41,0	31	30,7	31	44,9

A média da intensidade dos cuidados na primeira infância (0 a 2 anos) foi 8,33 (intensivo) na escala de numéricas cuidados, intensidade 7,34 na segunda infância (3 aos 8 anos) e 7,75 na pré-adolescência (9 a 13 anos) (Tabela 15)

Tabela 15. Média da intensidade do cuidado na escala numérica de 0 a 10. Uberaba, MG. 2023

intensidade do cuidado	Idade		
	0 a 2 anos	3 aos 8 anos	9 a 13 anos
Média	8,33	7,34	7,75
Mediana	9	8,00	9,00
Desvio padrão	2,286	2,916	2,974

A respeito dos motivos pelo qual os avós cuidam de seus netos, 80,6% (129) é devido ao trabalho dos pais.

Tabela 16. Motivos dos avós cuidarem de crianças e/ou pré-adolescentes. Uberaba, MG. 2023.

Variáveis	Total	
	nº	%
Necessidades econômicas do meu filho/a	11	6,9
Por questões de trabalho do meu filho/a	129	80,6
Por problemas legais	-	-
Por problemas saúde do meu filho/a	5	3,1
Por separação/divórcio do meu filho/a	5	3,1
Outras	10	6,3

4.4.2 Face 2 - características de cuidados dos avós

Na questão responsável pelas características de cuidado aos netos, questão 19, existem cinquenta e um subitens, quais serão apresentados a seguir (Tabela 16).

Com relação a afirmativa de satisfação no cuidado ao neto, 88,1 % (141) são sempre satisfeitos em exercer o cuidado ao neto, 93,8% (150) sempre se sentem próximos dos netos, 56,3% (90) nunca se sentem estressados ao cuidar, 80,6% (129) sempre concordaram em assumir tais cuidados e 50,6% (81) nunca tem um companheiro para ajudar com o neto pois são viúvas ou separadas (tabela 17).

Tabela 17. Características dos cuidados dos avós idosos cuidadores de netos, Uberaba, 2023.

Itens	Nunca		Poucas Vezes		Algumas Vezes		Muita Vezes		Sempre	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
1- Cuidar do meu neto/a me deixa satisfeita (o)	-	-	-	-	3	1,9	10,0	16	141	88,1
2- Cuidar o meu neto(a) me faz sentir muito mais próxima(o)dele(a).	-	-	-	-	2	1,3	8	5,0	150	93,8

Tabela 17. Características dos cuidados dos avós idosos cuidadores de netos, Uberaba, 2023. (Continuação)

Itens	Nunca		Poucas Vezes		Algumas Vezes		Muita Vezes		Sempre	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
2- Ao cuidar do meu neto(a) asseguro me que recebe a atenção adequada.	1	0,6	2	1,3	9	5,6	14	10,6	131	81,9
4- Desfruto muito quando estou com o meu neto(a).	-	-	1	0,6	3	1,9	15	9,4	141	88,1
5- Ter responsabilidades sobre o meu neto(a) faz com que me sintam bem comigo mesma(o).	-	-	2	1,3	12	7,5	9	5,6	137	85,6
6- Fico contente que o meu neto/a desfrute de pequenas coisas.	-	-	1	0,6	2	1,3	14	8,8	143	89,4
7- O meu neto/a é a alegria da minha casa.	-	-	1	0,6	-	-	6	3,8	153	95,6
8- Se deixasse de cuidar do meu neto (a) sentiria muito.	7	4,4	1	0,6	9	5,6	14	8,8	129	80,6
9- Em tempos de dificuldades nos ajudamos mutuamente.	3	1,9	6	3,8	15	9,4	15	9,4	121	75,6
10- Cada pessoa da minha família é aceita tal como é.	1	1,3	4	2,5	12	7,5	14	8,8	128	80,0
11- Tomamos decisões em conjunto para resolver os nossos problemas familiares.	9	5,6	11	6,9	15	9,4	23	14,4	102	63,7
12- Nos damos bem em nossas relações familiares.	2	1,3	1	0,6	12	7,5	26	16,3	119	74,4

Tabela 17. Características dos cuidados dos avós idosos cuidadores de netos, Uberaba, 2023. (Continuação)

Itens	Nunca		Poucas Vezes		Algumas Vezes		Muita Vezes		Sempre	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
13 Confiamos uns nos outros.	4	2,5	-	-	13	8,1	14	8,8	129	80,6
14- O dia que deixar de cuidar do meu neto/a será uma libertação	144	90,0	9	5,6	2	1,3	-	-	5	3,1
15- Parece-me injusto que tenha deser eu a cuidar do meu neto/a.	140	87,5	9	5,6	6	3,8	3	1,9	2	1,3
16- Se cuidasse menos do meu neto/a, a minha vida melhoraria.	136	85,0	12	7,5	8	5,0	3	1,9	1	0,6
17- Consigo fazer tudo o que quero apesar do tempo que dedico ao cuidar do meu neto/a.	6	3,8	13	8,1	22	13,8	9	5,6	110	68,8
18- Cuidar do meu neto/a faz com que me sinta limitado(a). (Atividades recreativas, cuidar de si).	107	66,9	18	11,3	19	11,9	5	3,1	11	6,9
19- Cuidar do meu neto/a me cansa muito.	74	46,3	22	13,8	38	23,8	15	9,4	11	6,9
20- Desde que cuido do meu neto/a as relações com outros membros da minha família têm piorado. (Física/psicológica)	138	86,3	7	4,4	9	5,6	6	3,8	-	-
21- Cuidar do meu neto/a tem criado problemas de espaço na minha casa.	146	91,3	5	3,1	2	1,3	5	3,1	2	1,3
22- Cuidar do meu neto/a me provoca estresse.	90	56,3	21	13,1	34	21,3	8	5,0	7	4,4

Tabela 17. Características dos cuidados dos avós idosos cuidadores de netos, Uberaba, 2023. (Continuação)

Itens	Nunca		Poucas Vezes		Algumas Vezes		Muita Vezes		Sempre	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
23- Cuidar do meu neto/a dá sentido à minha vida.	1	0,6	3	1,9	1	0,6	11	6,9	144	90,0
24- Cuidar do meu neto/a me faz feliz	1	0,6	-	-	-	-	11	6,9	148	92,5
25- Não me sinto capaz de cuidar do meu neto/a muito mais tempo.	62	38,8	17	10,6	16	10,0	20	12,5	45	28,1
26- Devido ao tempo que dedico ao meu neto/a, estou descuidando de outros membros da minha família.	137	85,6	6	3,8	9	5,6	4	2,5	4	2,5
27- A minha vida social diminuiu devido ao cuidado do meu neto/a.	134	83,8	7	4,4	10	6,3	5	3,1	4	2,5
28- A minha saúde tem sofrido por causa dos cuidados que dou/presto ao meu neto/a.	127	79,4	19	11,9	4	2,5	2	1,3	8	5,0
29- Cuidar do meu neto/a me impede de desfrutar de tempos livres.	121	75,6	15	9,4	13	8,1	7	4,4	4	2,5
30- Recebo assistência legal jurídica.	158	98,8	-	-	-	-	1	0,6	1	,6
31- Concordo em assumir as tarefas de cuidar do meu neto(a).	2	1,3	3	1,9	13	8,1	13	8,1	129	80,6
32- Me sinto incomodado/a quando cuido do meu neto(a) em lugares públicos.	153	95,6	2	1,3	-	-	4	2,5	1	0,6

Tabela 17. Características dos cuidados dos avós idosos cuidadores de netos, Uberaba, 2023. (Continuação)

Itens	Nunca		Poucas Vezes		Algumas Vezes		Muita Vezes		Sempre	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
33- Considero que é uma vergonha para a minha família ter de cuidar do meu neto(a).	159	99,4	-	-	-	-	-	-	1	0,6
34- Desde que cuido do meu neto/a me sinto mais ativo/a.	3	1,9	4	2,5	20	12,5	16	10,0	117	73,1
35- Em nossa família partilhamos os nossos sentimentos.	7	4,4	2	1,3	14	8,8	17	10,6	120	75,0
36- O dever dos avós é estar lá para os netos em casos de dificuldade (como divórcio de pais ou doença).	6	3,8	3	1,9	13	8,1	16	10,0	122	76,3
37- O dever dos avós é ajudar os pais a cuidar de netos.	14	8,8	4	2,5	23	14,4	28	17,5	91	56,9
38- Considero que é minha obrigação cuidar do meu neto(a).	61	38,1	10	6,3	22	13,8	22	13,8	45	28,1
39- O dever dos avós é contribuir para a segurança econômica dos netos e seus familiares	37	23,1	7	4,4	37	23,1	27	16,9	52	32,5
40- Devido ao cuidado com meu neto/a, não tenho tempo suficiente para dedicar a mim.	104	65,0	11	6,9	12	7,5	4	2,5	29	18,1
41- O dever dos pais é fazer o melhor para seus filhos mesmo à custa do seu próprio bem-estar.	33	20,6	4	2,5	16	10,0	19	11,9	88	55,0

Tabela 17. Características dos cuidados dos avós idosos cuidadores de netos, Uberaba, 2023. (Continuação)

Itens	Nunca		Poucas Vezes		Algumas Vezes		Muita Vezes		Sempre	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
42- Planejar as atividades familiares é difícil porque não nos entendemos.	115	71,9	17	10,6	9	5,6	12	7,5	7	4,4
43- Não podemos falar entre nós sobre os problemas que temos.	70,0	112	5	3,1	13	8,1	3	1,9	27	16,9
44- Existem muitos sentimentos negativos na nossa família.	111	69,4	25	15,6	14	8,8	8	5,0	2	1,3
45- Recebo ajuda do estado ou outras instituições (exemplo: Benefício de prestação continuada (BPC)/ Bolsa família/filantropia)	145	90,6	-	-	2	1,3	1	0,6	12	7,5
46- Recebo ajuda econômica ou material dos meus filhos.	85	53,1	5	3,1	32	20,0	9	5,6	29	18,1
47- O meu parceiro/a me ajuda	6	3,8	11	6,9	18	11,3	7	4,4	37	23,1
48- Outros familiares me ajudam	71	44,4	10	6,3	33	20,6	15	9,4	31	19,4
49- Sou a principal responsável pelo cuidado do meu neto(a).	29	18,1	13	8,1	42	26,3	27	16,9	49	30,6
50- Uma empregada doméstica me ajuda	157	98,1			2	1,3	-	-	1	0,6

Ao serem perguntados sobre se família ou o Estado deve arcar com a responsabilidade aos idosos, questão 20 do instrumento, 41,9% (67) acreditam que estado e família devem ter responsabilidades com os idosos (Tabela 18).

Tabela 18. Distribuição sobre responsabilidade com idosos, Família e/ou estado. Uberaba, MG, 2023.

Variáveis	Responsabilidade com idosos									
	Totalmente a família		Principalmente a família		Ambos igualmente		Principalmente o Estado		Totalmente o Estado	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
1. Apoio financeiro para pessoas idosas que estão em necessidade?	15	9,4	42	26,3	67	41,9	19	11,9	17	10,6
2. Ajuda com tarefas domésticas para pessoas idosas, como ajuda com a limpeza.	65	40,6	70	43,8	21	13,1	3	1,9	1	0,6
3. Cuidados pessoais para pessoas idosas que estão precisando, como enfermagem ou ajuda com o banho ou se vestir?	58	36,3	40	25,0	46	28,7	7	4,4	9	5,6

4.5 TÉCNICA DE GRUPOS CONHECIDOS

4.5.1 Análise do comportamento dos grupos conhecidos de avós cuidadores de netos

A seguir serão apresentados os resultados referentes aos dados sociodemográficos, intensidade do cuidado e análise descritiva do comportamento dos avós no cuidado a neto (Tabela 19).

Com relação a idade, o grupo A obteve média de 65 anos, grupo B com 64 anos e grupo C com 66 anos.

Observa-se que nos três grupos tem-se a predominância de avós idosas cuidadoras; com relação à raça, o grupo A apresentou maior porcentagem (94,3%) de mulheres brancas; no grupo B 32 (59,3%) pardos e no grupo C 33 (62,3%) brancos.

No que tange a escolaridade, observa-se que em todos os grupos obteve-se maior número de idosos com ensino fundamental incompleto. Com relação ao estado civil, nos três grupos os idosos são solteiros / viúvos / divorciados.

Tabela 19. Dados sociodemográficos, intensidade do cuidado e análise descritiva do comportamento dos avós no cuidado a neto. Uberaba, MG, 2023.

Variáveis	Grupo					
	A		B		C	
	n°	%	n°	%	n°	%
Sexo						
Fem.	47	88,7%	53	98,1%	46	86,8%
Masc.	6	11,3%	1	1,9%	7	13,2%
Raça						
Branca	50	94,3%	1	1,9%	33	62,3%
Preta	-	-	21	38,9%	3	5,7%
Parda	1	1,9%	32	59,3	17	32,1
Não declarado	2	3,8	-	-	-	-
Escolaridade						
Não alfabetizado	-	-	4	7,4%	-	-
Ens. Fund. incompleto	22	41,5%	24	44,4	36	69,2
Ens. Fund. Completo	12	22,6%	11	20,4%	2	3,8%
Ens. méd. incompleto	2	3,8%	4	7,4%	1	1,9%
Ens. méd. completo	17	32,1%	11	20,4%	5	9,6%
Ens. sup. completo	-	-	-	-	6	11,5%
Ens. sup. incompleto	-	-	-	-	1	1,9%
Outro - Pós	-	-	-	-	1	1,9%
Estado Civil						
Solteiro / viúvo / divorciado	27	50,9%	29	53,7%	27	50,9%
Casado / união estável	26	49,1%	25	46,3%	26	49,1%

A seguir será apresentado a intensidade do cuidado nos grupos para as três faixas etárias pesquisadas. Observa-se que não houve diferença, pois a intensidade do cuidado é alta para todos, indicando que cuidar de crianças e adolescentes demanda um alto investimento de todos os idosos cuidadores, independente de suas idades.

Foi utilizado teste de Kolmogorov-Smirnov, qual apresentou não normalidade, indicando a utilização do teste não paramétrico de Kruskal-Wallis em todas as questões de intensidade.

Na figura 4, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para intensidade do cuidado de 0 a 2 anos

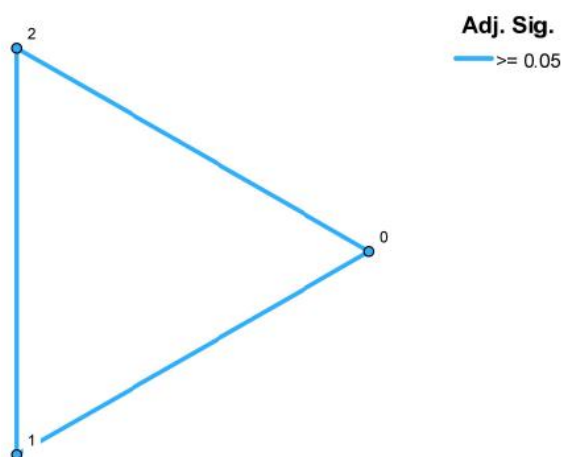


Figura 4 - Gráfico de linhas para intensidade do cuidado de 0 a 2 anos

Com relação à média para questão sobre intensidade dos cuidados, a tabela a seguir traz os valores de p (tabela 20).

Tabela 20 – Valor p para questão sobre intensidade dos cuidados de 0 a 2 anos. Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	1	,747	1

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 5, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para intensidade do cuidado de 3 a 8 anos

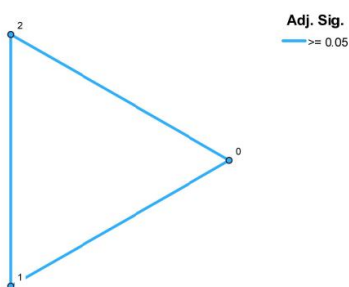


Figura 5 Gráfico de linhas para intensidade do cuidado de 3 a 8 anos

Com relação à média para questão sobre intensidade dos cuidados, a tabela a seguir traz os valores de p (tabela 21).

Tabela 21- Valor p para questão sobre intensidade dos cuidados de 3 a 8 anos. Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	1	1	1

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 6, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para intensidade do cuidado de 9 a 13 anos

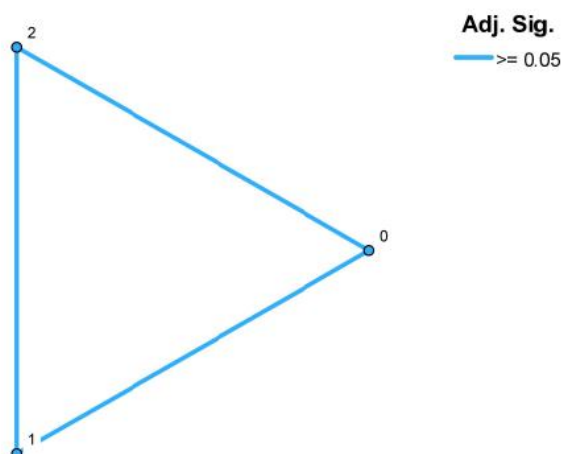


Figura 6 - Gráfico de linhas para intensidade do cuidado de 9 a 13 anos

Com relação à média para questão sobre intensidade dos cuidados, a tabela a seguir traz os valores de p (tabela 22).

Tabela 22 - Valor p para questão sobre intensidade dos cuidados de 9 a 13 anos. Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	1	,565	1

Post-Hoc Tukey HSD*

Foi realizada a média das respostas dos avós para todos os itens que compõe a questão 19 e 20 (Tabela 23). Observa-se que o grupo C, composto por avós idosos longevos (maiores de 80 anos) é o grupo que se comporta com menores médias na maioria das questões, exceto nas 19.6 (Fico contente que o meu neto/a desfrute de pequenas brincadeiras), 19.9 (Em tempos de dificuldades nos ajudamos mutuamente), 19.13 (Confiamos uns nos outros), 19.21 (Cuidar do meu neto/a tem criado problemas de espaço na minha casa.), 19.23 (Cuidar do meu neto/a dá sentido à minha vida), 19.30 (Recebo assistência legal jurídica.), 19.39 (Considero que é minha obrigação cuidar do meu neto(a).), 19.46 (Recebo ajuda do estado ou outras instituições (exemplo: filantropia), 19.47 (Recebo ajuda econômica ou material dos meus filhos.), 19.49 (Outros familiares me ajudam.) e 19.51 (Uma empregada doméstica me ajuda). Na questão 20, que trata sobre o papel do estado no apoio aos idosos, o grupo C acredita que o estado tem o papel de trazer subsídios aos mesmos

Tabela 23. Análise descritiva das médias das respostas dos avós. Uberaba, MG, 2023.

	Grupo	Omisso	Média	Mediana	Desvio-padrão	Mínimo	Máximo	Percentis		
								25th	50th	75th
Quest.19.1	A	0	4.96	5	0.192	4	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.87	5.00	0.391	3	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.75	5	0.515	3	5	5.00	5.00	5.00
Quest.19.2	A	0	4.92	5	0.385	3	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.94	5.00	0.231	4	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.91	5	0.295	4	5	5.00	5.00	5.00
Quest.19.3	A	0	4.83	5	0.470	3	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.76	5.00	0.547	3	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.57	5	0.930	1	5	5.00	5.00	5.00
Quest.19.4	A	0	4.94	5	0.305	3	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.91	5.00	0.293	4	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.70	5	0.638	2	5	5.00	5.00	5.00
Quest.19.5	A	0	4.74	5	0.711	2	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.83	5.00	0.541	3	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.70	5	0.668	3	5	5.00	5.00	5.00
Quest.19.6	A	0	4.87	5	0.440	3	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.85	5.00	0.596	1	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.87	5	0.342	4	5	5.00	5.00	5.00
Quest.19.7	A	0	4.96	5	0.192	4	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.96	5.00	0.191	4	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.91	5	0.450	2	5	5.00	5.00	5.00

Tabela 23. Análise descritiva das médias das respostas dos avós. Uberaba, MG, 2023. (Continuação)

	Grupo	Omisso	Média	Mediana	Desvio-padrão	Mínimo	Máximo	Percentis		
								25th	50th	75th
Quest.19.8	A	0	4.72	5	0.885	1	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.69	5.00	0.843	1	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.42	5	1.117	1	5	4.00	5.00	5.00
Quest.19.09	A		4.45	5	0.952	2	5	4.00	5.00	5.00
	B	0	4.52	5.00	1.041	1	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.62	5	0.837	1	5	5.00	5.00	5.00
Quest.19.10	A	0	4.75	5	0.585	3	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.61	5.00	0.920	1	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.55	5	0.932	1	5	5.00	5.00	5.00
Quest.19.11	A	0	4.60	5	0.793	2	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.20	5.00	1.234	1	5	4.00	5.00	5.00
	C	0	3.91	5	1.431	1	5	3.00	5.00	5.00
Quest.19.12	A	0	4.85	5	0.456	3	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.56	5.00	0.861	1	5	4.00	5.00	5.00
	C	0	4.45	5	0.845	1	5	4.00	5.00	5.00
Quest.19.13	A	0	4.58	5	1.027	1	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.69	5.00	0.773	1	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.68	5	0.673	3	5	5.00	5.00	5.00
Quest.19.14	A	0	4.98	5	0.137	4	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.81	5.00	0.779	1	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.58	5	1.008	1	5	5.00	5.00	5.00
Quest.19.15	A	0	4.89	5	0.506	2	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.74	5.00	0.757	1	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.66	5	0.854	1	5	5.00	5.00	5.00
Quest.19.16	A	0	4.85	5	0.496	3	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.78	5.00	0.664	2	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.60	5	0.862	1	5	5.00	5.00	5.00
Quest.19.17	A	0	4.66	5	0.732	3	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.37	5.00	1.104	1	5	4.00	5.00	5.00
	C	0	3.79	5	1.472	1	5	2.00	5.00	5.00
Quest.19.18	A	0	4.60	5	0.768	1	5	4.00	5.00	5.00
	B	0	4.22	5.00	1.298	1	5	3.25	5.00	5.00
	C	0	4.02	5	1.407	1	5	3.00	5.00	5.00
Quest.19.19	A	0	4.23	5	0.954	2	5	3.00	5.00	5.00
	B	0	3.67	4.00	1.467	1	5	3.00	4.00	5.00
	C	0	3.60	3	1.335	1	5	3.00	3.00	5.00

Tabela 22. Análise descritiva das médias das respostas dos avós. Uberaba, MG, 2023. (Continuação)

	Grupo	Omisso	Média	Mediana	Desvio-padrão	Mínimo	Máximo	Percentis		
								25th	50th	75th
Quest.19.20	A	0	4.79	5	0.689	2	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.85	5.00	0.563	2	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.55	5	0.889	2	5	5.00	5.00	5.00
Quest.19.21	A	0	4.98	5	0.137	4	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.67	5.00	0.971	1	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.75	5	0.757	2	5	5.00	5.00	5.00
Quest.19.22	A	0	4.62	5	0.765	1	5	4.00	5.00	5.00
	B	0	4.22	5.00	1.269	1	5	3.00	5.00	5.00
	C	0	3.51	3	1.137	1	5	3.00	3.00	5.00
Quest.19.23	A	0	4.77	5	0.750	2	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.87	5.00	0.584	1	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.87	5	0.342	4	5	5.00	5.00	5.00
Quest.19.24	A	0	4.98	5	0.137	4	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.89	5.00	0.572	1	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.85	5	0.361	4	5	5.00	5.00	5.00
Quest.19.25	A	0	3.34	5	1.860	1	5	1.00	5.00	5.00
	B	0	3.17	3.50	1.746	1	5	1.00	3.50	5.00
	C	0	3.08	3	1.492	1	5	2.00	3.00	5.00
Quest.19.26	A	0	4.94	5	0.412	2	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.70	5.00	0.816	1	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.38	5	1.180	1	5	4.00	5.00	5.00
Quest.19.27	A	0	4.89	5	0.375	3	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.57	5.00	0.983	1	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.45	5	1.170	1	5	5.00	5.00	5.00
Quest.19.28	A	0	4.70	5	0.845	1	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.74	5.00	0.678	1	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.34	5	1.300	1	5	4.00	5.00	5.00
Quest.19.29	A	0	4.81	5	0.681	1	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.46	5.00	1.004	1	5	4.00	5.00	5.00
	C	0	4.26	5	1.163	1	5	4.00	5.00	5.00
Quest.19.30	A	0	1.00	1	0.000	1	1	1.00	1.00	1.00
	B	0	1.00	1.00	0.000	1	1	1.00	1.00	1.00
	C	0	1.13	1	0.680	1	5	1.00	1.00	1.00

Tabela 22. Análise descritiva das médias das respostas dos avós. Uberaba, MG, 2023. (Continuação)

	Grupo	Omisso	Média	Mediana	Desvio-padrão	Mínimo	Máximo	Percentis		
								25th	50th	75th
Quest.19.31	A	0	4.68	5	0.894	1	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.72	5.00	0.712	2	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.55	5	0.822	2	5	4.00	5.00	5.00
Quest.19.32	A	0	4.89	5	0.577	2	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	5.00	5.00	0.000	5	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.77	5	0.800	1	5	5.00	5.00	5.00
Quest.19.33	A	0	5.00	5	0.000	5	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	5.00	5.00	0.000	5	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.96	5	0.275	3	5	5.00	5.00	5.00
Quest.19.34	A	0	4.66	5	0.649	3	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.56	5.00	0.925	2	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.28	5	1.150	1	5	3.00	5.00	5.00
Quest.19.35	A	0	4.58	5	0.929	1	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.65	5.00	0.850	1	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.28	5	1.215	1	5	4.00	5.00	5.00
Quest.19.36	A	0	4.70	5	0.668	3	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.65	5.00	0.828	1	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.25	5	1.314	1	5	4.00	5.00	5.00
Quest.19.37	A	0	4.25	5	1.125	1	5	4.00	5.00	5.00
	B	0	4.33	5.00	1.046	1	5	4.00	5.00	5.00
	C	0	3.75	4	1.518	1	5	3.00	4.00	5.00
Quest.19.38	A	0	4.89	5	0.506	2	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.87	5.00	0.616	1	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.66	5	0.783	2	5	5.00	5.00	5.00
Quest.19.39	A	0	2.83	2	1.718	1	5	1.00	2.00	5.00
	B	0	3.31	4.00	1.703	1	5	1.25	4.00	5.00
	C	0	3.23	3	1.637	1	5	2.00	3.00	5.00
Quest.19.40	A	0	3.85	4	1.292	1	5	3.00	4.00	5.00
	B	0	3.35	4.00	1.544	1	5	2.00	4.00	5.00
	C	0	2.74	3	1.571	1	5	1.00	3.00	4.00
Quest.19.41	A	0	4.57	5	1.047	1	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	3.98	5.00	1.631	1	5	3.00	5.00	5.00
	C	0	3.40	4	1.747	1	5	1.00	4.00	5.00
Quest.19.42	A	0	3.74	5	1.619	1	5	3.00	5.00	5.00
	B	0	3.91	5.00	1.640	1	5	3.25	5.00	5.00
	C	0	3.70	5	1.576	1	5	3.00	5.00	5.00
Quest.19.43	A	0	4.36	5	1.226	1	5	4.00	5.00	5.00
	B	0	4.48	5.00	1.059	1	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.30	5	1.186	1	5	4.00	5.00	5.00
Quest.19.44	A	0	4.36	5	1.402	1	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.15	5.00	1.485	1	5	3.00	5.00	5.00
	C	0	3.72	5	1.691	1	5	2.00	5.00	5.00

Tabela 22. Análise descritiva das médias das respostas dos avós. Uberaba, MG, 2023. (Continuação)

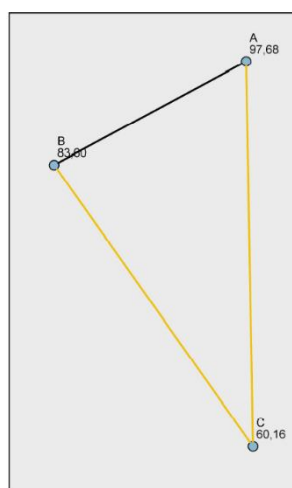
	Grupo	Omisso	Média	Mediana	Desvio-padrão	Mínimo	Máximo	Percentis		
								25th	50th	75th
Quest.19.45	A	0	4.60	5	0.817	1	5	5.00	5.00	5.00
	B	0	4.52	5.00	0.966	2	5	5.00	5.00	5.00
	C	0	4.28	5	1.007	1	5	4.00	5.00	5.00
Quest.19.46	A	0	1.25	1	0.897	1	5	1.00	1.00	1.00
	B	0	1.33	1.00	1.082	1	5	1.00	1.00	1.00
	C	0	1.45	1	1.280	1	5	1.00	1.00	1.00
Quest.19.47	A	0	2.60	2	1.747	1	5	1.00	2.00	5.00
	B	0	2.11	1.00	1.525	1	5	1.00	1.00	3.00
	C	0	2.26	2	1.443	1	5	1.00	2.00	3.00
Quest.19.48	A	27	3.88	4.00	1.211	1	5	3.00	4.00	5.00
	B	28	4.00	5.00	1.386	1	5	3.00	5.00	5.00
	C	26	3.33	3	1.468	1	5	2.00	3.00	5.00
Quest.19.49	A	0	2.13	1	1.442	1	5	1.00	1.00	3.00
	B	0	3.19	4.00	1.638	1	5	1.00	4.00	5.00
	C	0	2.26	2	1.470	1	5	1.00	2.00	3.00
Quest.19.50	A	0	3.26	3	1.389	1	5	2.00	3.00	5.00
	B	0	3.50	4.00	1.370	1	5	3.00	4.00	5.00
	C	0	3.25	3	1.592	1	5	2.00	3.00	5.00
Quest.20.1	A	0	2.74	3	1.163	1	5	2.00	3.00	3.00
	B	0	2.81	3.00	1.100	1	5	2.00	3.00	3.00
	C	0	3.09	3	0.966	2	5	2.00	3.00	3.00
Quest.20.2	A	0	1.74	2	0.738	1	4	1.00	2.00	2.00
	B	0	1.69	2.00	0.843	1	5	1.00	2.00	2.00
	C	0	1.92	2	0.781	1	4	1.00	2.00	2.00
Quest.20.3	A	0	2.30	2	1.295	1	5	1.00	2.00	3.00
	B	0	1.91	2.00	1.051	1	5	1.00	2.00	3.00
	C	0	2.34	2	1.037	1	5	1.00	2.00	3.00

A seguir será apresentado o teste de Kolmogorov-Smirnov, para questão 19, (Marque com um X em que medida concorda com as seguintes afirmações em relação ao cuidado de seu neto (a)), do questionário propriamente dito (Tabela 24), qual apresentou não normalidade, indicando a utilização do teste não paramétrico de Kruskal-Wallis.

Tabela 24. –Teste de Kolmogorov-Smirnov, para questão 19 (Marque com um X em que medida concorda com as seguintes afirmações em relação ao cuidado de seu neto (a)). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	A	B	C
Kolmogorov-Smirnov (-p)	0,031	0,009	0,200

Na figura a seguir (Figura 1), gráfico de linhas, pode se observar as diferenças ocorridas entre os grupos A-C e B-C, entretanto não ocorre diferenças entre A-B pois a média entre eles não é estatisticamente significativa.



Kruskal-Wallis: -p=0,000

Figura 7 – Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19

Com relação à média para questão 19 (marque com um X em que medida concorda com as seguintes afirmações em relação ao cuidado de seu neto (a)), a tabela a seguir traz os valores de p (tabela 25).

Tabela 25 – Média para questão 19 (marque com um X em que medida concorda com as seguintes afirmações em relação ao cuidado de seu neto (a)), e os valores de p. Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	C-B	C-A	B-A
p*	0,027	0,000	0,348

Post-Hoc Tukey HSD*

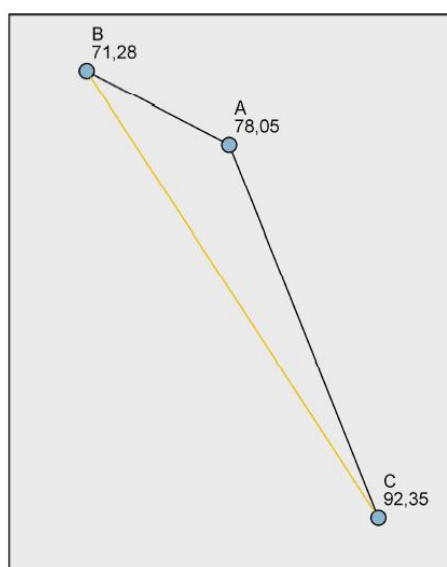
A diferença está entre os grupos B-A e C-B.

Para questão 20 (Na sua opinião, quem – a família ou o Estado – deve arcar com a responsabilidade por cada um dos seguintes itens) do questionário, a seguir será apresentado o teste de Kolmogorov-Smirnov (Tabela 26), qual apresentou não normalidade, indicando a utilização do teste não paramétrico de Kruskal-Wallis.

Tabela 26 - Teste de Kolmogorov-Smirnov, para questão 20 (Na sua opinião, quem – a família ou o Estado – deve arcar com a responsabilidade por cada um dos seguintes itens). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	A	B	C
Kolmogorov-Smirnov (p)	0,030	0,180	0,000

Na figura a seguir (Figura 8), gráfico de linhas, pode se observar as diferenças ocorridas entre o grupo B-C, entretanto não ocorre diferenças entre B-A e A-C pois a média entre eles não é estatisticamente significativa.



Kruskal-Wallis: $p = 0,053$

Figura 8 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 20 (Na sua opinião, quem – a família ou o Estado – deve arcar com a responsabilidade por cada um dos seguintes itens)

Com relação à média para questão 20 (Na sua opinião, quem – a família ou o Estado – deve arcar com a responsabilidade por cada um dos seguintes itens), a tabela a seguir traz os valores de p (tabela 27).

Tabela 27 – Valores de p para questão 20 (Na sua opinião, quem – a família ou o Estado – deve arcar com a responsabilidade por cada um dos seguintes itens). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	1	0,052	0,325

Post-Hoc Tukey HSD*

A diferença está entre os grupos B-C

Após, foi empreendido o Teste Kruskal-Wallis para cada uma das sentenças da questão 19 (Marque com um X em que medida concorda com as seguintes afirmações em relação ao cuidado de seu neto (a)), para identificar se houve diferença de respostas entre os três grupos.

Na figura a seguir (Figura 9), gráfico de linhas, pode se observar as diferenças ocorridas entre os grupos A-B e B-C, entretanto não ocorre diferenças entre C-A pois a média entre eles não é estatisticamente significativa, para questão 19.1 (Cuidar do meu neto/a me deixa satisfeita (o))

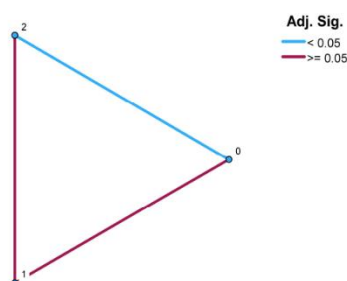


Figura 9 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.1 (Cuidar do meu neto/a me deixa satisfeita (o)).

Tabela 28 - Valores de p para questão 19.1 (Cuidar do meu neto/a me deixa satisfeita (o)). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	0,712	0,369	0,020

Post-Hoc Tukey HSD*

A diferença está entre os grupos A-B e B-C

Na figura 10, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.2 (Cuidar o meu neto(a) me faz sentir muito mais próxima(o) dele(a).)

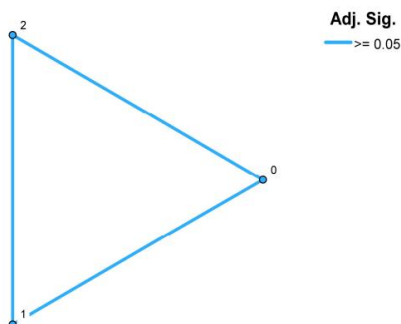


Figura 10 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.2 (Cuidar o meu neto(a) me faz sentir muito mais próxima(o) dele(a).)

Tabela 29 - Valores de p para questão 19.2 (Cuidar o meu neto(a) me faz sentir muito mais próxima(o) dele(a)). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	1,000	1,000	,770

Post-Hoc Tukey HSD*

Não houve diferença entre os grupos

Na figura 11, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.3 (Ao cuidar do meu neto(a) asseguro-me que recebe a atenção adequada)

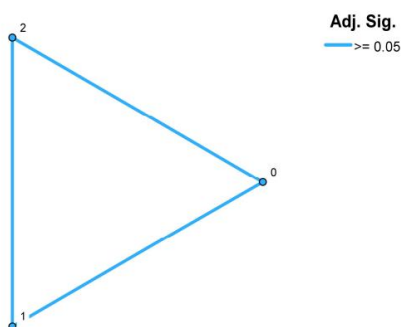


Figura11 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.3 (Ao cuidar do meu neto(a) asseguro-me que recebe a atenção adequada)

Tabela 30 - Valores de p para questão 19.3 (Ao cuidar do meu neto(a) asseguro-me que recebe a atenção adequada). Uberaba, MG, 2023.

p*	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
	1,000	1,000	,470

Post-Hoc Tukey HSD*

Não houve diferença entre os grupos

Na figura 12, gráfico de linhas, pode se observar as diferenças ocorridas entre os grupos A-B e B-C, entretanto não ocorre diferenças entre C-A pois a média entre eles não é estatisticamente significativa, para questão 19.4 (Desfruto muito quando estou com o meu neto(a)).

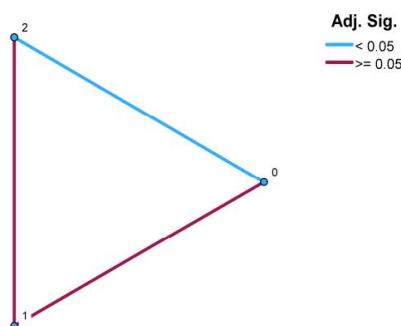


Figura 12- Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.4 (Desfruto muito quando estou com o meu neto(a)).

Tabela 31 - Valores de p para questão 19.4 (Desfruto muito quando estou com o meu neto(a)). Uberaba, MG, 2023.

p*	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
	1,000	,087	,008

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 13, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.5 (Ter responsabilidades sobre o meu neto(a) faz com que me sinta bem comigo mesma(o)).

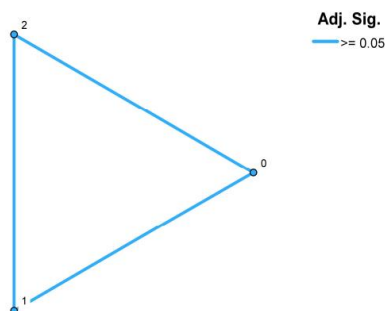


Figura 13- Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.5 (Ter responsabilidades sobre o meu neto(a) faz com que me sinta bem comigo mesma(o)).

Tabela 32 - Valores de p para questão 19.5 (Ter responsabilidades sobre o meu neto(a) faz com que me sinta bem comigo mesma(o)). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	1,000	,522	1,000

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 14, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.6 (Fico contente que o meu neto/a desfrute de pequenas brincadeiras)

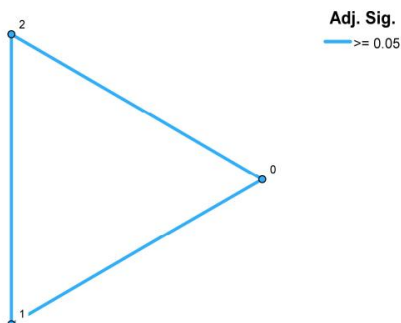


Figura 14 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.6 (Fico contente que o meu neto/a desfrute de pequenas brincadeiras)

Tabela 33 - Valores de p para questão 19.6 (Fico contente que o meu neto/a desfrute de pequenas brincadeiras). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	1,000	1,000	1,000

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 15, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.7 (O meu neto/a é a alegria da minha casa).

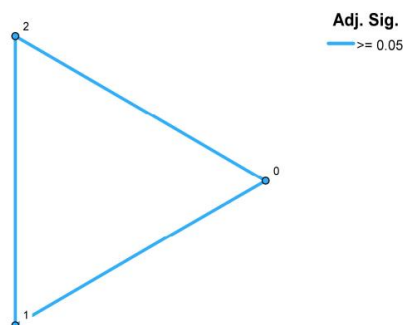


Figura 15 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.7 (O meu neto/a é a alegria da minha casa).

Tabela 34 - Valores de p para questão 19.7 (O meu neto/a é a alegria da minha casa). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	1,000	1,000	1,000

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 16, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.8 (Se deixasse de cuidar do meu neto (a) sentiria muito).

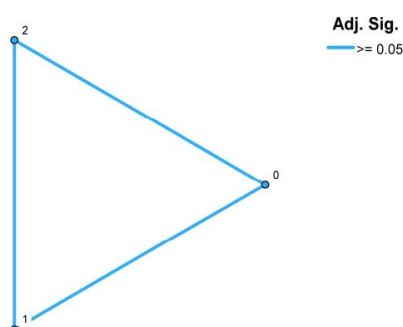


Figura 16- Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.8 (Se deixasse de cuidar do meu neto (a) sentiria muito).

Tabela 35 - Valores de p para questão 19.8 (Se deixasse de cuidar do meu neto (a) sentiria muito). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	1,000	,494	,097

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 17, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.9 (Em tempos de dificuldades nos ajudamos mutuamente).

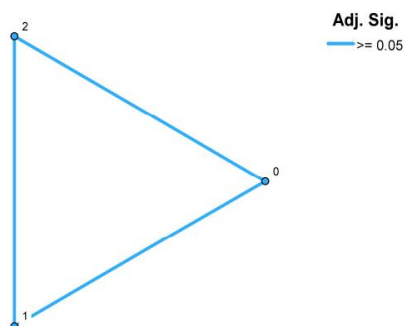


Figura 17- Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.9 (Em tempos de dificuldades nos ajudamos mutuamente)

Tabela 36 - Valores de p para questão 19.9 (Em tempos de dificuldades nos ajudamos mutuamente). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	1,000	1,000	,994

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 18, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.10 (Cada pessoa da minha família é aceita tal como é).

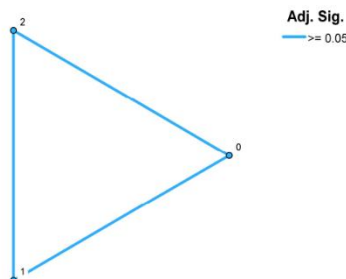


Figura 18 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.10 (Cada pessoa da minha família é aceita tal como é).

Tabela 37 - Valores de p para questão (Cada pessoa da minha família é aceita tal como é). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	1,000	1,000	,879

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 19, gráfico de linhas, pode se observar as diferenças ocorridas entre os grupos A-B e B-C, entretanto não ocorre diferenças entre C-A pois a média entre eles não é estatisticamente significativa, para questão 19.11(Tomamos decisões em conjunto para resolver os nossos problemas familiares).

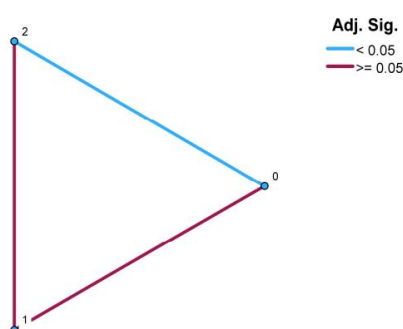


Figura 19 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.11(Tomamos decisões em conjunto para resolver os nossos problemas familiares).

Tabela 38 - Valores de p para questão (Tomamos decisões em conjunto para resolver os nossos problemas familiares). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	,357	,712	,019

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 20, gráfico de linhas, pode se observar as diferenças ocorridas entre os grupos A-B e B-C, entretanto não ocorre diferenças entre C-A pois a média entre eles não é estatisticamente significativa, para questão 19.12 (Nos damos bem em nossas relações familiares).

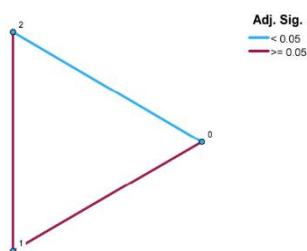


Figura 20 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.12 (Nos damos bem em nossas relações familiares).

Tabela 39 - Valores de p para questão (Nos damos bem em nossas relações familiares). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	,141	,820	,006

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 21, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.13 (Confiemos uns nos outros).

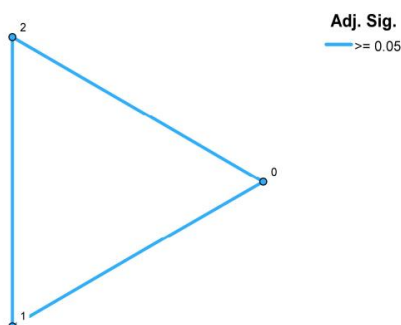


Figura 21 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.13 (Confiemos uns nos outros).

Tabela 40 - Valores de p para questão (Confiemos uns nos outros). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	1,000	1,000	1,000

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 22, gráfico de linhas, pode se observar as diferenças ocorridas entre os grupos A-B e B-C, entretanto não ocorre diferenças entre C-A pois a

média entre eles não é estatisticamente significativa, para questão 19.14 (O dia que deixar de cuidar do meu neto/a será uma libertação).

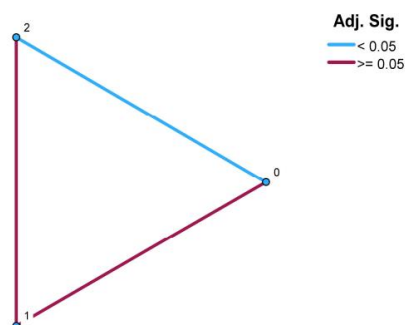


Figura 22 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.14 (O dia que deixar de cuidar do meu neto/a será uma libertação).

Tabela 41 - Valores de p para questão (O dia que deixar de cuidar do meu neto/a será uma libertação). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	,985	,069	,004

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 23, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.15 (Parece-me injusto que tenha de ser eu a cuidar do meu neto/a).

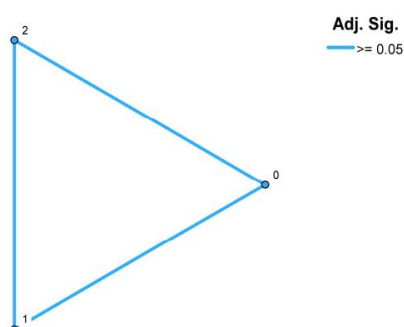


Figura 23 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.15 (Parece-me injusto que tenha de ser eu a cuidar do meu neto/a).

Tabela 42 - Valores de p para questão (Parece-me injusto que tenha de ser eu a cuidar do meu neto/a). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	,755	1,000	,136

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 24, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.16 (Se cuidasse menos do meu neto/a a minha vida melhoraria).

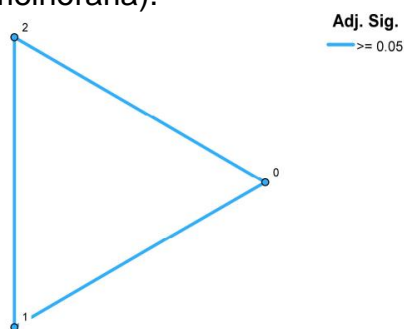


Figura 24 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.16 (Se cuidasse menos do meu neto/a a minha vida melhoraria).

Tabela 43 - Valores de p para questão (Se cuidasse menos do meu neto/a a minha vida melhoraria). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	1,000	,216	,108

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 25, gráfico de linhas, pode se observar as diferenças ocorridas entre os grupos A-B e B-C, entretanto não ocorre diferenças entre C-A pois a média entre eles não é estatisticamente significativa, para questão 19.17 (Consigno fazer tudo o que quero apesar do tempo que dedico ao cuidar do meu neto/a).

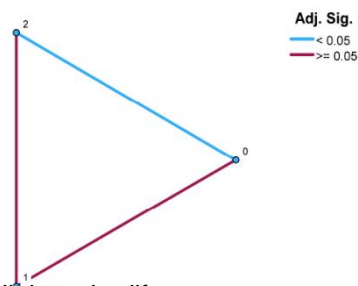


Figura 25 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.17 (Conseguo fazer tudo o que quero apesar do tempo que dedico ao cuidar do meu neto/a).

Tabela 44 - Valores de p para questão (Conseguo fazer tudo o que quero apesar do tempo que dedico ao cuidar do meu neto/a). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	,743	,054	,001

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 26, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.18 (Cuidar do meu neto/a faz com que me sinta limitado(a). (Atividades recreativas, cuidar de si)).

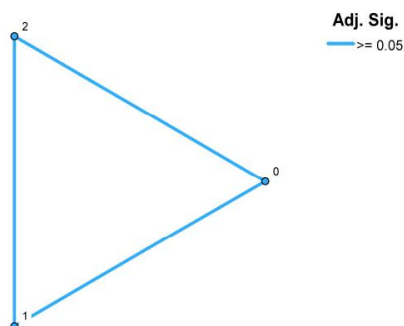


Figura 26 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.18 (Cuidar do meu neto/a faz com que me sinta limitado(a). (Atividades recreativas, cuidar de si)).

Tabela 45 - Valores de p para questão (Cuidar do meu neto/a faz com que me sinta limitado(a). (Atividades recreativas, cuidar de si)). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	1,000	1,000	,190

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 27, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.19 (Cuidar do meu neto/a me cansa muito).

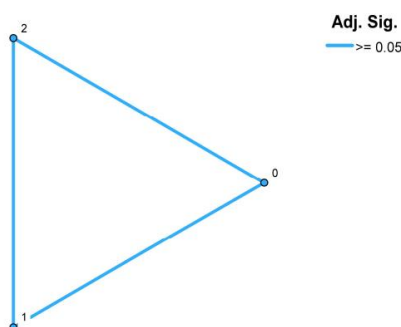


Figura 27 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.19 (Cuidar do meu neto/a me cansa muito).

Tabela 46 - Valores de p para questão (Cuidar do meu neto/a me cansa muito). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	,186	1,000	,063

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 28, gráfico de linhas, pode se observar as diferenças ocorridas entre os grupos A-B e A-C, entretanto não ocorre diferenças entre B-C pois a média entre eles não é estatisticamente significativa, para questão 19.20 (Desde que cuido do meu neto/a as relações com outros membros da minha família têm piorado (Física/psicológica)).

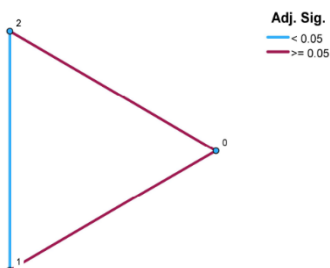


Figura 28 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.20 (Desde que cuido do meu neto/a as relações com outros membros da minha família têm piorado (Física/psicológica)).

Tabela 47 - Valores de p para questão (Desde que cuido do meu neto/a as relações com outros membros da minha família têm piorado (Física/psicológica)). Uberaba, MG, 2023.

p*	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
	1,000	,036	,090

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 29, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.21 (Cuidar do meu neto/a tem criado problemas de espaço na minha casa).

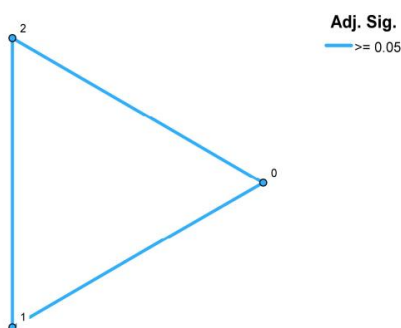


Figura 29 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.21 (Cuidar do meu neto/a tem criado problemas de espaço na minha casa).

Tabela 48 - Valores de p para questão (Cuidar do meu neto/a tem criado problemas de espaço na minha casa). Uberaba, MG, 2023.

p*	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
	,116	1,000	,256

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 30, gráfico de linhas, pode se observar as diferenças ocorridas entre os grupos A-B entretanto não ocorre diferenças entre B-C e C-A pois a média entre eles não é estatisticamente significativa, para questão 19.22 (Cuidar do meu neto/a me provoca estresse).

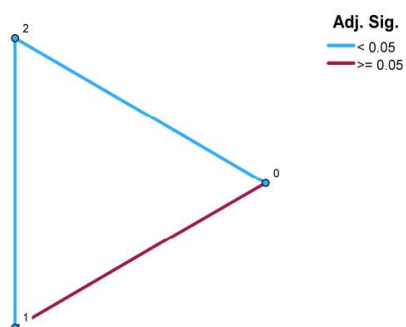


Figura 30 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.22 (Cuidar do meu neto/a me provoca estresse).

Tabela 49 - Valores de p para questão (Cuidar do meu neto/a me provoca estresse). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	,604	,000	,000

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 31, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.23 (Cuidar do meu neto/a dá sentido à minha vida)

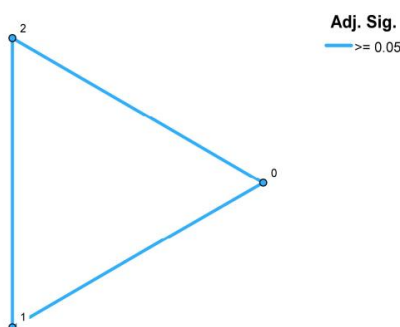


Figura 31 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.23 (Cuidar do meu neto/a dá sentido à minha vida).

Tabela 50 - Valores de p para questão (Cuidar do meu neto/a dá sentido à minha vida). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	1,000	1,000	1,000

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 32, gráfico de linhas, pode se observar as diferenças ocorridas entre os grupos A-B e B-C, entretanto não ocorre diferenças entre C-A pois a média entre eles não é estatisticamente significativa, para questão 19.24 (Cuidar do meu neto/a me faz feliz).

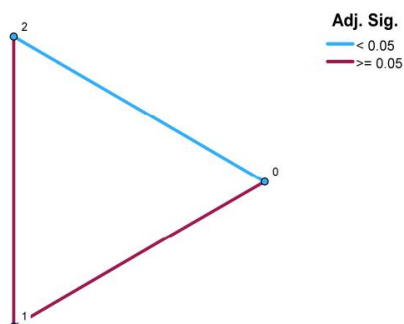


Figura 32 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19. 24 (Cuidar do meu neto/a me faz feliz).

Tabela 51 - Valores de p para questão (Cuidar do meu neto/a me faz feliz). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	1,000	,203	,032

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 33, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.25 (Não me sinto capaz de cuidar do meu neto/a muito mais tempo).

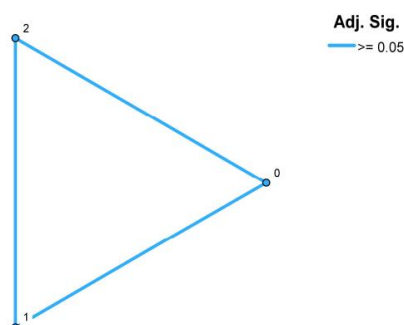


Figura 33 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.25 (Não me sinto capaz de cuidar do meu neto/a muito mais tempo).

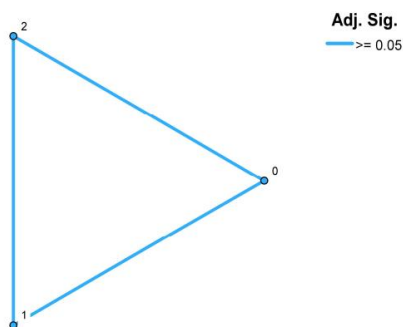


Figura 35 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.27 (A minha vida social diminuiu devido ao cuidado do meu neto/a).

Tabela 54 - Valores de p para questão (A minha vida social diminuiu devido ao cuidado do meu neto/a). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	,471	1,000	,217

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 36, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.28 (A minha saúde tem sofrido por causa dos cuidados que dou/presto ao meu neto/a).

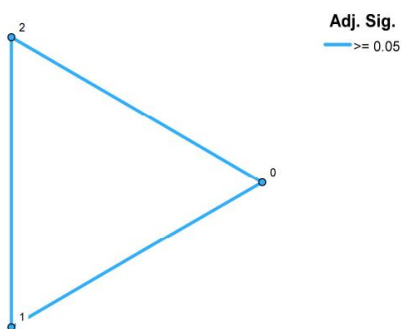


Figura 36 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.28 (A minha saúde tem sofrido por causa dos cuidados que dou/presto ao meu neto/a).

Tabela 55 - Valores de p para questão (A minha saúde tem sofrido por causa dos cuidados que dou/presto ao meu neto/a). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	1,000	,615	,504

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 37, gráficos de linhas, pode se observar as diferenças ocorridas entre os grupos A-B e B-C, entretanto não ocorre diferenças entre C-A pois a média entre eles não é estatisticamente significativa, para questão 19.29 (Cuidar do meu neto/a me impede de desfrutar de tempos livres).

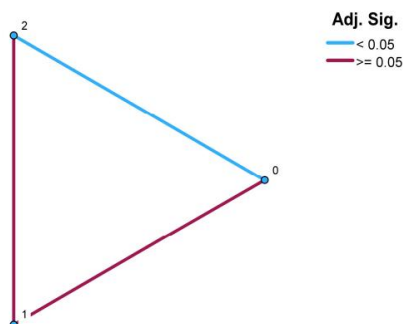


Figura 37 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.29 (Cuidar do meu neto/a me impede de desfrutar de tempos livres).

Tabela 56 - Valores de p para questão (Cuidar do meu neto/a me impede de desfrutar de tempos livres). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	,092	,934	,005

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 38, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.30 (Recebo assistência legal jurídica).

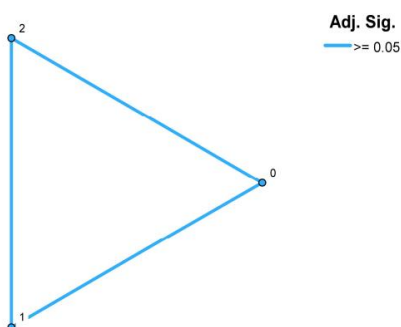


Figura 38 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.30 (Recebo assistência legal jurídica).

Tabela 57 - Valores de p para questão (Recebo assistência legal jurídica). Uberaba, MG, 2023.

p*	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
	1,000	,240	,244

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 39, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.31 (Concordo em assumir as tarefas de cuidar do meu neto/a).

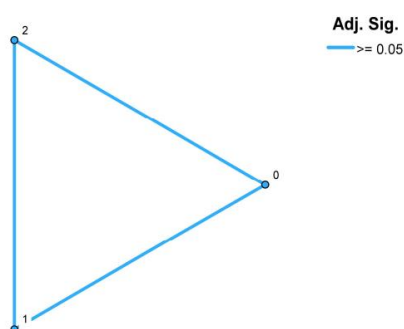


Figura 39- Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.31(Concordo em assumir as tarefas de cuidar do meu neto/a).

Tabela 58 - Valores de p para questão 19.31 (Concordo em assumir as tarefas de cuidar do meu neto/a). Uberaba, MG, 2023.

p*	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
	1,000	,582	,472

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 40, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.32 (Me sinto incomodado/a quando cuido do meu neto(a) em lugares públicos).

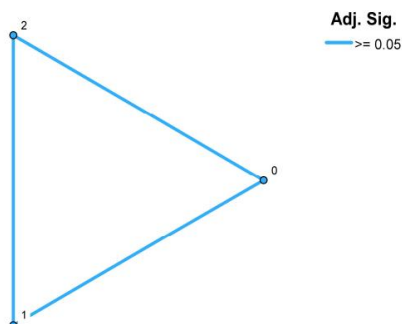


Figura 40- Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.32 (Me sinto incomodado/a quando cuido do meu neto(a) em lugares públicos).

Tabela 59 - Valores de p para questão 19.32 (Me sinto incomodado/a quando cuido do meu neto(a) em lugares públicos). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	1,000	,053	,477

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 41, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.33 (Considero que é uma vergonha para a minha família ter de cuidar do meu neto/a).

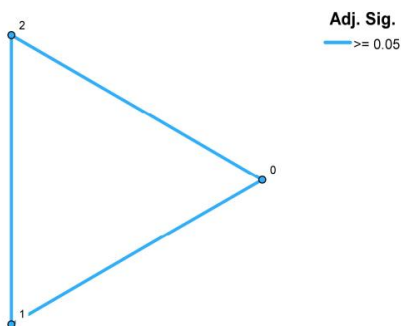


Figura 41- Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.33 (Considero que é uma vergonha para a minha família ter de cuidar do meu neto/a).

Tabela 60 - Valores de p para questão 19.33 (Considero que é uma vergonha para a minha família ter de cuidar do meu neto/a). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	1,000	,651	,658

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 42, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.34 (Desde que cuido do meu neto/a me sinto mais ativo/a).

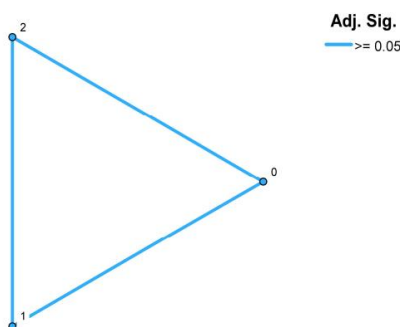


Figura 42 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.34 (Desde que cuido do meu neto/a me sinto mais ativo/a).

Tabela 61 - Valores de p para questão 19.34 (Desde que cuido do meu neto/a me sinto mais ativo/a). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	1,000	,469	,435

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 43, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.35 (Em nossa família partilhamos os nossos sentimentos).

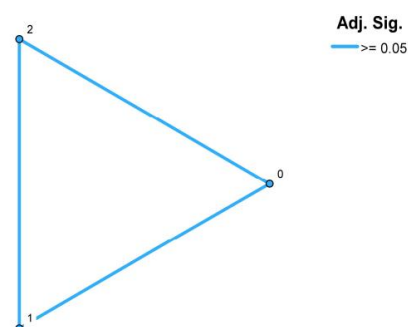


Figura 43 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.35 (Em nossa família partilhamos os nossos sentimentos).

Tabela 62 - Valores de p para questão 19.35 (Em nossa família partilhamos os nossos sentimentos). Uberaba, MG, 2023.

p*	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
	1,000	,180	,449

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 44, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.36 (O dever dos avós é estar lá para os netos em casos de dificuldade (como divórcio de pais ou doença)).

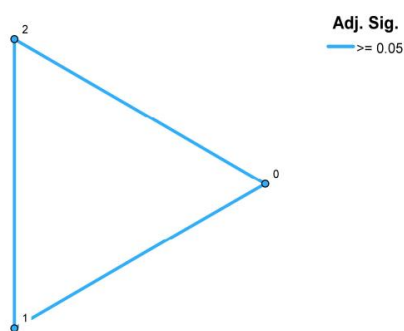


Figura 44 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.36 (O dever dos avós é estar lá para os netos em casos de dificuldade (como divórcio de pais ou doença)).

Tabela 63 - Valores de p para questão (O dever dos avós é estar lá para os netos em casos de dificuldade (como divórcio de pais ou doença)). Uberaba, MG, 2023.

p*	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
	1,000	,313	,223

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 45, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.37 (O dever dos avós é ajudar os pais a cuidarem de netos).

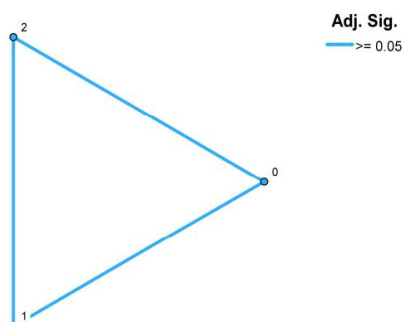


Figura 45 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.37 (O dever dos avós é ajudar os pais a cuidarem de netos).

Tabela 64 - Valores de p para questão (O dever dos avós é ajudar os pais a cuidarem de netos). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	1,000	,164	,388

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 46, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.38 (Considero que é minha obrigação cuidar do meu neto/a)

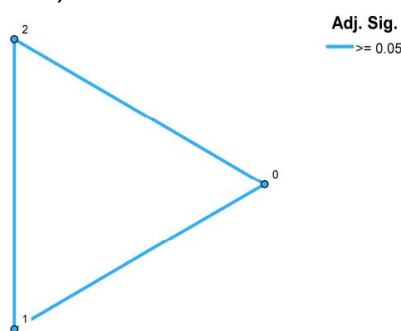


Figura 46 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.38 (Considero que é minha obrigação cuidar do meu neto/a)

Tabela 65 - Valores de p para questão 19.38 (Considero que é minha obrigação cuidar do meu neto/a). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	1,000	,073	,077

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 47, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.39 (O dever dos avós é contribuir para o segurança econômica dos netos e seus familiares).

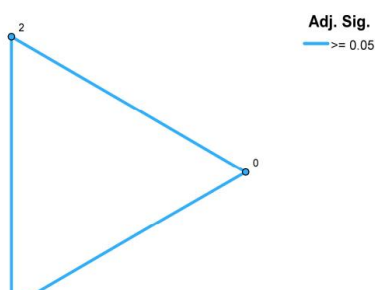


Figura 47 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.39 (O dever dos avós é contribuir para o segurança econômica dos netos e seus familiares).

Tabela 66 - Valores de p para questão (O dever dos avós é contribuir para o segurança econômica dos netos e seus familiares). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	,447	1,000	,616

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 48, gráficos de linhas, pode se observar as diferenças ocorridas entre os grupos A-B e B-C, entretanto não ocorre diferenças entre C-A pois a média entre eles não é estatisticamente significativa, para questão 19.40 (Devido ao cuidado com meu neto/a, não tenho tempo suficiente para dedicar a mim)

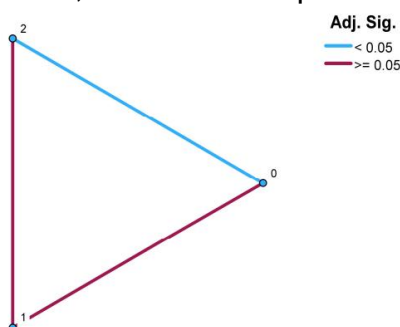


Figura 48 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.40 (Devido ao cuidado com meu neto/a, não tenho tempo suficiente para dedicar a mim)

Tabela 67 - Valores de p para questão (Devido ao cuidado com meu neto/a, não tenho tempo suficiente para dedicar a mim). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	,335	,127	,001

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 49, gráficos de linhas, pode se observar as diferenças ocorridas entre os grupos A-B e B-C, entretanto não ocorre diferenças entre C-A pois a

média entre eles não é estatisticamente significativa, para questão 19.41 (O dever dos pais é fazer o melhor para seus filhos mesmo à custa do seu próprio bem-estar).

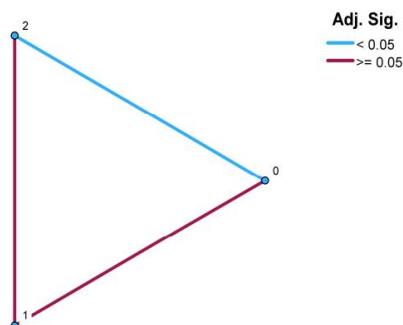


Figura 49 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.41 (O dever dos pais é fazer o melhor para seus filhos mesmo à custa do seu próprio bem-estar).

Tabela 68 - Valores de p para questão (O dever dos pais é fazer o melhor para seus filhos mesmo à custa do seu próprio bem-estar).

Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	,297	,059	,000

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 50, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.42 (Planejar as atividades familiares é difícil porque não nos entendemos).

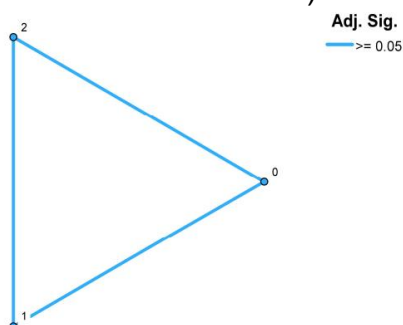


Figura 50 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.42 (Planejar as atividades familiares é difícil porque não nos entendemos).

Tabela 69 - Valores de p para questão (Planejar as atividades familiares é difícil porque não nos entendemos).Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	1,000	1,000	1,000

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 51, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.43 (Não podemos falar entre nós sobre os problemas que temos).

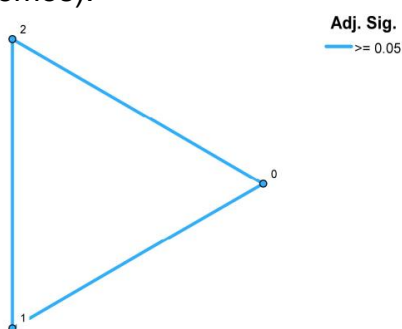


Figura 51 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.43 (Não podemos falar entre nós sobre os problemas que temos).

Tabela 70 - Valores de p para questão (Não podemos falar entre nós sobre os problemas que temos). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	1,000	,889	1,000

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 52, gráficos de linhas, pode se observar as diferenças ocorridas entre os grupos A-B e B-C, entretanto não ocorre diferenças entre C-A pois a média entre eles não é estatisticamente significativa, para questão 19.44 (Existem muitos sentimentos negativos na nossa família).

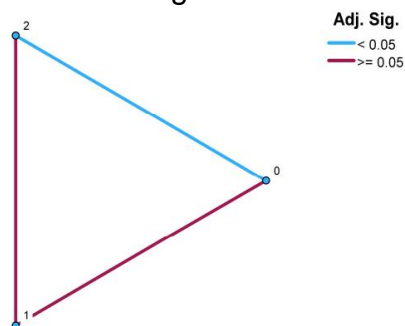


Figura 52- Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.44 (Existem muitos sentimentos negativos na nossa família).

Tabela 71 - Valores de p para questão 19.44 (Existem muitos sentimentos negativos na nossa família). Uberaba, MG, 2023.

p*	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
	1,000	,296	,035

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 53, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.45 (Recebo ajuda do estado ou outras instituições (exemplo: filantropia)).

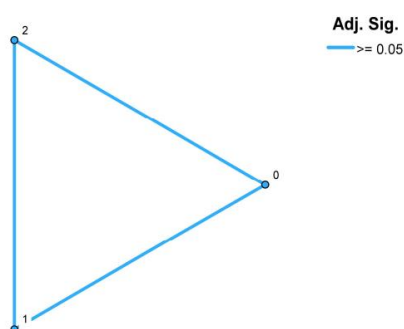


Figura 53 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.45 (Recebo ajuda do estado ou outras instituições (exemplo: filantropia)).

Tabela 72 - Valores de p para questão 19.45 (Recebo ajuda do estado ou outras instituições (exemplo: filantropia)). Uberaba, MG, 2023.

p*	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
	1,000	,106	,097

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 54, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.46 (Recebo ajuda econômica ou material dos meus filhos).

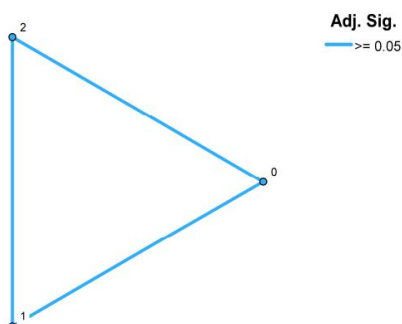


Figura 54 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.46 (Recebo ajuda econômica ou material dos meus filhos).

Tabela 73 - Valores de p para questão (Recebo ajuda econômica ou material dos meus filhos). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	1,000	1,000	1,000

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 55, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.47 (O meu parceiro/a me ajuda).

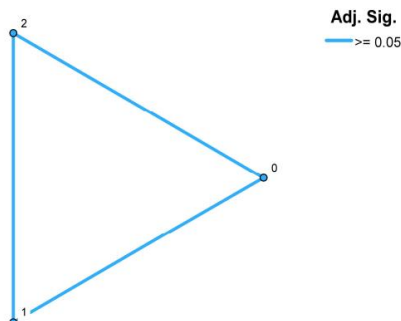


Figura 55 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.47 (O meu parceiro/a me ajuda).

Tabela 74 - Valores de p para questão 19.47 (O meu parceiro/a me ajuda). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	,373	1,000	1,000

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 56, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.48 (Outros familiares me ajudam).

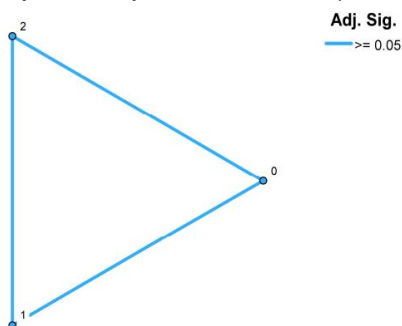


Figura 56 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.48 (Outros familiares me ajudam).

Tabela 75 - Valores de p para questão 19.48 (Outros familiares me ajudam). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	1,000	,234	,546

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 57, gráficos de linhas, pode se observar as diferenças ocorridas entre os grupos C-A, entretanto não ocorre diferenças entre A-B e B-C pois a média entre eles não é estatisticamente significativa, para questão 19.49 (Sou a principal responsável pelo cuidado do meu neto/a).

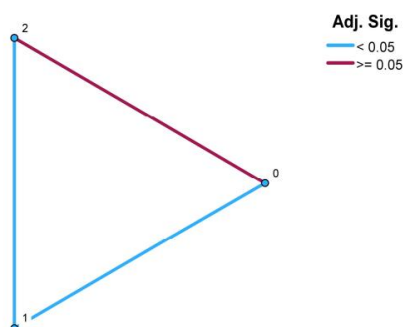


Figura 57 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.49 (Sou a principal responsável pelo cuidado do meu neto/a).

Tabela 76 - Valores de p para questão 19.49 (Sou a principal responsável pelo cuidado do meu neto/a). Uberaba, MG, 2023.

p*	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
	,003	,015	1,000

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 58, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 19.50 (Uma empregada doméstica me ajuda).

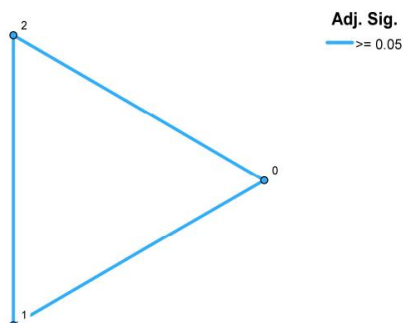


Figura 58- Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 19.50 (Uma empregada doméstica me ajuda).

Tabela 77 - Valores de p para questão 19.50 (Uma empregada doméstica me ajuda). Uberaba, MG, 2023.

p*	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
	1,000	1,000	1,000

Post-Hoc Tukey HSD*

Foi empreendido o Teste Kruskal-Wallis para cada uma das sentenças da questão 20 (Na sua opinião, quem – a família ou o Estado – deve arcar com a responsabilidade por cada um dos seguintes itens).

Na figura 60, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 20.1 (Apoio financeiro para pessoas idosas que estão em necessidade?).

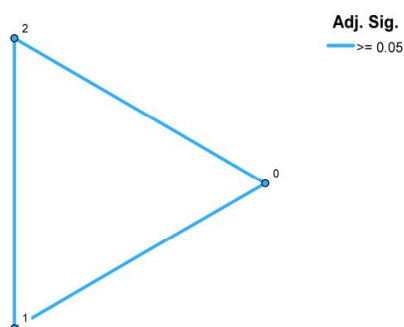


Figura 60 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 20.1 (Apoio financeiro para pessoas idosas que estão em necessidade?).

Tabela 78 - Valores de p para questão 20.1 (Apoio financeiro para pessoas idosas que estão em necessidade?). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	1,000	,804	,324

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 61, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 20.2 (Ajuda com tarefas domésticas para pessoas idosas, como ajuda com a limpeza).

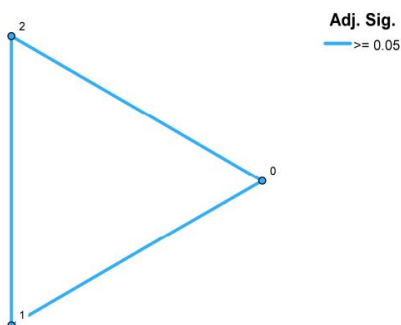


Figura 61 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 20.2 (Ajuda com tarefas domésticas para pessoas idosas, como ajuda com a limpeza).

Tabela 79 - Valores de p para questão 20.2 (Ajuda com tarefas domésticas para pessoas idosas, como ajuda com a limpeza). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	1,000	,164	,594

Post-Hoc Tukey HSD*

Na figura 62, gráfico de linhas, pode se observar que não houve diferenças entre os grupos para a questão 20.3 (Cuidados pessoais para pessoas idosas que estão precisando, como enfermagem ou ajuda com o banho ou se vestir?).

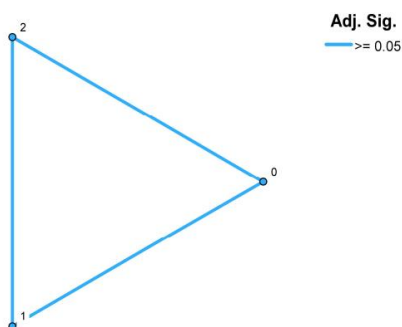


Figura 62 - Gráfico de linhas da diferença entre os grupos para questão 20.3 (Cuidados pessoais para pessoas idosas que estão precisando, como enfermagem ou ajuda com o banho ou se vestir?).

Tabela 80 - Valores de p para questão 20.3 (Cuidados pessoais para pessoas idosas que estão precisando, como enfermagem ou ajuda com o banho ou se vestir?). Uberaba, MG, 2023.

	Grupo		
	B-A	B-C	A-C
p*	,331	,069	1,000

Post-Hoc Tukey HSD*

5 DISCUSSÃO

5.1 ANÁLISE FATORIAL EXPLORATÓRIA E CONFIRMATÓRIA

Para que a Análise Fatorial Exploratória fosse implementada, realizou-se o critério de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e o Teste de Esfericidade de Bartlett, pois são pressupostos para a realização das análises fatoriais, assim como afirma Hair (2014), e nesse estudo os dois testes foram realizados e indicaram que o instrumento era apto a realizar a Análise Fatorial Exploratória e confirmatória.

Após a Análise Fatorial Exploratória, no que concerne a validação de constructo, o instrumento foi submetido a mudança de organização devido aos dados indicarem padrões latentes para um grande número de variáveis,

determinando que as informações podem ser reagrupadas (HAIR et al., 2014), o que acarretou a reorganização do instrumento, porém sem sentenças excluídas, assim como em outros estudos de validação, que sofreram mudanças.

A Análise Fatorial Confirmatória estima parâmetros que indicam se a estrutura fatorial testada gera uma matriz de covariância semelhante à matriz de covariância dos nossos dados, identificando que o modelo estatístico seja capaz de reproduzir a estrutura de correlações vista nos dados originais (HAIR et al., 2014), nesse estudo a AFC confirmaram a estrutura fatorial da AFE.

5.2 CARACTERÍSTICAS DOS CUIDADOS DE AVÓS ENTRE OS GRUPOS CONHECIDOS

Apesar dos grupos que participaram do presente estudo serem predefinidos, por seus aspectos sociodemográficos, é importante discutir similaridades e divergências desses aspectos com a realidade nacional e internacional.

Na classificação dos grupos foi considerado a relação dos aspectos sociodemográficos como: sexo, etnia, estado civil, aposentadoria, beneficiário do bolsa família e escolaridade.

São os grupos:

A – Avós com 60 a 79 anos, brancas, com ensino fundamental, casadas, aposentadas, não recebem bolsa família (BF) e Benefício de Prestação Continuada (BPC);

B- Avôs, negros e pardos, analfabetos ou com ensino médio, solteiro, não aposentados, recebem Bolsa Família (BF) e/ou BPC;

C - Idosos de 80 anos ou mais, com ensino superior.

A reorganização do instrumento, resultado obtido na análise fatorial – exploratória e confirmatória, permitiu a captura do desempenho do cuidado entre diferentes realidades.

Ao artificializar os grupos com suas características marcantes e submeter o instrumento a essas condições, após a análise da técnica de grupos conhecidos e as médias de cada questão, identificou se que o mesmo conseguiu capturar tais diferenças de realidade, quanto aos aspectos sociodemográficos e de cuidados dos avós.

No grupo A, de mulheres, 60 a 79 anos, aposentadas, brancas e casadas observou-se que elas se sentem satisfeitas e felizes ao cuidarem de seus netos, apresentam poucas dificuldades, sentem-se pouco limitadas devido a esse cuidado e sua saúde não tem sofrido ao cuidar do neto.

As avós nesse grupo, apresentam menor alijamento social devido a serem aposentadas e apresentam menor dificuldade pois são casadas e seus parceiros colaboram nos cuidados como capturado pelo instrumento.

O grupo B é constituído por homens, negros, e contemplados com o programa de transferência de renda do governo federal, o Benefício de Prestação Continuada, ofertado a pessoas portadoras de deficiência, independentemente da idade, e ao idoso com 67 (sessenta e sete) anos ou mais, que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família, devido a esse benefício esse grupo apresenta maior vulnerabilidade socioeconômica.

Esse ponto é importante, pois mesmo com dificuldades financeiras, o grupo de homens que cuidam de seus netos não apresentam objeções para o cuidado.

Com relação a intensidade do cuidado, não houve diferenças entre os grupos, porém em todas as faixas etárias pesquisadas encontrou-se alta intensidade, demonstrando que o cuidado exercido ao neto traz alta demanda de cuidados.

O instrumento captou que o grupo B apresenta satisfação no cuidado, assim como o primeiro grupo (A), conseguindo desempenhar todas as atividades necessárias do dia a dia e cuidar de sua saúde. Assim como o primeiro grupo, apresenta maior apoio e planejamento familiar, acreditando ser dever cuidar do neto e dar apoio a seus filhos e que sua saúde não sofre por cuidar dos netos.

Alguns estudos, diante das características dos grupos A e B, mostram que cuidar dos netos é uma atividade prazerosa e que impacta diretamente em sua saúde de forma positiva, pois deixam de se sentirem sozinhos, sem utilidade, o que impacta positivamente na redução de depressão, ansiedade e que não representa fator de risco para a qualidade de vida e percepção de saúde, apoiando a exercitar física e mentalmente, mesmo com as dificuldades da idade (Yalcin et al., 2018; Cervantes et al., 2022; Marinho, 2022).

A depressão e ansiedade é algo que impacta a vida dos idosos devido ao momento em que se encontram, de idade avançada e aposentadoria, trazendo sensação de inutilidade, porém cuidar de seus netos lhe trazem de volta o sentido da vida, pois ocupam grande parte do dia e contribuindo para melhora a estimulação cognitiva e física (Yalcin et al., 2018; Marinho, 2022.)

Assim, quanto menos sedentarismo e menos sintomas de depressão, maior a probabilidade de os idosos viverem mais e com maior qualidade de vida (Yalcin et al., 2018; Cervantes et al., 2022; Marinho, 2022).

O grupo C apresenta idosos longevos, com 80 anos ou mais e que sentem se bem com a presença do neto, porém apresentam maiores dificuldades e limitações no cuidado, como sentir se cansados, estressados, sua vida seria um pouco melhor se não tivesse a obrigação desse cuidado e sentem se que não conseguem mais cuidar do neto com veemência e por muito mais tempo.

Visto que são idosos mais velhos, apresentam maiores comorbidades, maiores dificuldades cognitivas e físicas decorrentes do envelhecimento, a literatura aponta que o aumento da idade e as doenças próprias do envelhecimento trazem maiores dificuldade e menor qualidade de vida, pois cuidar de um neto requer mais vitalidade (Rosa, 2018; Yalcin et al., 2018; Cervantes et al., 2022; Marinho, 2022).

O que um idoso de 80 anos já não apresenta vitalidade com veemência, pois apresentam perda de satisfação com a vida e bem-estar, que está relacionado ao processo de envelhecimento, levando a esse papel efeitos negativos ao idos e menor satisfação no cuidado (Rosa, 2018; Yalcin et al., 2018; Cervantes et al., 2022; Marinho, 2022).

Os idosos, homes e mulheres, entre 60 e 79, casados ou não, aposentados ou com BPC, apresentam disposição e condições de satisfação para exercer a parentalidade, porém no grupo C, idosos longevos e ensino superior, é nítida a diferença estatística no exercício da parentalidade, pois apresentaram menores índices de satisfação e maiores dificuldades ao realizar as médias das respostas do grupo.

Nas características descritivas de cuidados aos netos, esses apresentaram menores médias em inúmeros itens do comportamento, porém alguns são expressivos, como:

19.01 - Cuidar do meu neto/a me deixa satisfeita (o);

- 19.08 - Se deixasse de cuidar do meu neto (a) sentiria muito;
- 19.16- Se cuidasse menos do meu neto/a, a minha vida melhoraria;
- 19.19 - Cuidar do meu neto/a me cansa muito;
- 19. 25 - Não me sinto capaz de cuidar do meu neto/a muito mais tempo.

São afirmações que indicam que a idade avançada pesa muito ao cuidar de um neto, pois o mesmo demanda cuidados intensos, como foi indicado na questão sobre intensidade dos cuidados. Assim como em pesquisa realizada em no México, indicando que quanto maior a idade dos avós e o número de netos, menor a qualidade de vida (Carrillo-Cervantes et al., 2021).

Para a questão que discute sobre acesso da população idosa a cuidados de saúde (questão 20), identificou se que houve diferença entre os grupo B-C, pois acreditam que o estado deveria ter um papel mais incisivo no cuidado a idosos com maior grau de dependência. Porém, hoje, no Brasil, não existem políticas públicas voltadas a esses idosos que cuidam de netos.

A artificialização dos grupos, com base científica e em análises estatísticas, identificou que o instrumento consegue captar diferentes realidades e contextos de avós que exercem a relação de cuidado com netos.

6. CONCLUSÃO

Conclui se que a pesquisa conseguiu atingir o objetivo de validação de constructo devido ao instrumento conseguir identificar realidades diferentes entre grupos com características sociodemográficas marcantes.

As análises empreendidas na tese foram as análises fatoriais exploratórias e confirmatórias, trazendo a organização do instrumento e a técnica de grupos conhecidos para determinar se o instrumento capta as diferentes realidades da população alvo, buscando os aspectos lógicos do instrumento.

As limitações são devido aos grupos serem de uma mesma localidade, porém respeitando os procedimentos estatísticos amostrais, entretanto a validação é um ato contínuo e podemos trazer a aplicação em outras localidades para o refinamento do instrumento.

Outra limitação seria o ineditismo do tema e terem sido identificados poucos grupos de pesquisa que o abordem, não sendo encontrado um instrumento padrão ouro, devido a isso não foi possível ser empreendido a validade discriminante e convergente.

Nesse sentido o presente estudo é o primeiro a construir e validar um instrumento nessa perspectiva temática (idosos que exercem relação de cuidado com o neto)

Para pesquisas futuras pode se desempenhar a investigação em outras localidades e não apenas com indivíduos acompanhados pela Estratégia de Saúde da Família.

Importante denotar que a aplicação contínua do instrumento orientara ajustes para melhorar a validação do instrumento, aumentando a validade e sensibilidade do instrumento, diante disso recomenda se a continuidade da validação.

É preciso que os profissionais da saúde e da área social tenham a sensibilidade de enxergar esses idosos que cuidam de netos para a formação permanente e nos serviços, rotina e instrumentos de trabalho, incluído tal tema em suas avaliações da prática assistencial.

Para que se tenha uma visão holística a esses idosos cuidadores de netos, seria necessária uma política pública de saúde que investisse em tais idosos.

7. REFERÊNCIAS

ALCIN, BM; PIRDAL, H; VELI KARAKOC, E; MELIH SAHIN, E; OZTURK, O; UNAL, M. General health perception, depression and quality of life in geriatric grandmothers providing care for grandchildren, Archives of Gerontology and Geriatrics. 2018.

ALVES, S. M. M. Cuidar ou ser responsável? uma análise sobre a intergeracionalidade na relação avós e netos. Dissertação de mestrado, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza-CE. 2013

BAILEY JS, Letiecq BL, Visconti K, Tucker N. Rural Native and European American Custodial Grandparents: stressors, resources, and resilience. J Cross Cult Gerontol [Internet]. 2019 from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31134463/>

BALBINOTTI MAA, Barbosa MLL. Análise da consistência interna e fatorial confirmatório do IMPRAFE-126 com praticantes de atividades físicas gaúchos. *Psico-USF*. jan-jun;13(1):1-12. 2008

BRAGATO, A. G. da C. et al. ABUELOS CUIDADORES DE NIETOS: ANÁLISIS DEL PERFIL E INTENSIDAD DEL CUIDADO. *Cogitare Enfermagem*, v. 28, p. e79812, 2023.

CAMARANO, A. A.; EL GHAOURI, S. K. 2003. Família com idosos: ninhos vazios? Instituto de Pesquisas Econômicas, 950:01-27.

CAMELO, G. A. As novas conformações familiares no Brasil da pós-modernidade. *Revista Brasileira de Direito de Família do Instituto Brasileiro de Direito de Família (IBDFAM)*, Belo Horizonte, 19 de outubro de 2016.

CARRILLO-CERVANTES et la. Quality of life in older caregivers of grandchildren in northern and southwestern Mexico. *Enfermería Global* . 2022.

CUNHA, U. C; DIAS, C. M. de S.B. A recoabitação dos filhos e netos na perspectiva de idosas chefes de família *Contextos Clínicos – Vol. 12, n. 2. mai./ago. 2019.*

DEUS, M. D. ; DIAS, A. C. G.. Avós cuidadores e suas funções: uma revisão integrativa da literatura. *Pensando famílias*, v. 20, n. 2, p. 56-69, 2016.

DIAS, C. M. DE S. B.; SILVA, D. V. Os avós: Uma revisão da literatura nas três últimas décadas. In T. Féres-Carneiro (Org.), *Casal e família: Entre a tradição e a transformação* (pp. 118–149). Rio de Janeiro: Editora Nau. 1999.

DIAS, C. M. S. B.; ATAÍDE, E. R.; MAGALHÃES, K. A.; ALBUQUERQUE, N. C. C. 2011. As relações entre as gerações nas famílias chefiadas por idosos. In: T. FÉRES-CARNEIRO (org.), *Casal e família: conjugalidade, parentalidade e psicoterapia*. São Paulo, Casa do Psicólogo, p. 79-94.

DOS SANTOS, T. D.; et al. The influence of grandparents on grandchildren: scoping review. *Revista Neurociências*, v. 30, p. 1-30, 2022.

GUTIERREZ, D. M. D.; PEIXOTO, A. V. P. De S. Revisão de literatura sobre papel dos avós como produtores de cuidado em saúde. *BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia*, v. 14, n. 08, p. 1-19, 2019.

HAIR, J. J.F. et al. Análise multivariada de dados; tradução Adonai Schlup Sant’Anna. – 6. ed. – Porto Alegre: Bookman, 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). 2016. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv66777.pdf>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Brasileiro de 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo demográfico, 2010. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso em: 05 de janeiro de 2020

JERÔNIMO, D. Relações íntimas. En J. Bond e P. Coleman (Eds.), *Envelhecimento e sociedade: Uma introdução à gerontologia social*. Londres, Inglaterra: Sage Publications. 1990

LEME, V. B. R.; FALCÃO, A. O.; BRAZ, A. C.; COIMBRA, S.; FERNANDES, L. M. Solidariedade intergeracional familiar nas pesquisas brasileiras: revisão integrativa da literatura. *Revista da SPAGESP*, 17(2):37-52. 2016

MARINHO, V. A tarefa de cuidar dos netos Impacto numa velhice bem-sucedida. Instituto Superior de Serviço Social do Porto. Dissertação. Maio 2022

MARTÍNEZ, A.L.M.; DÍAZ, M.B.; SOLER, J.A.C. La relevancia de los roles de los abuelos y las relaciones mantenidas con los nietos adolescentes y jóvenes: una revisión sistemática de literatura. *Revista Kairós-Gerontologia*, 22(2), 93-112. 1516-2567. São Paulo (SP), 2019.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. China: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins. 2011

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*, 20(12):3865-3876, 2015.

PASQUALI L. *Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação*. Rio de Janeiro: Vozes; 2013.

PÉREZ, A; MONTERO, I. De chefes de família a chefes de família: o papel dos idosos na família durante a crise económica. *Rei Do Crea*, 5(1), 40-55. 2016.

PIRES DE SÁ, R. B. C.; et al. A relação intergeracional entre os avós e netos: revisão integrativa. *Revista Online de Pesquisa: Cuidado é fundamental*. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. v. 12, 13 de novembro de 2020. Disponível em: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12. 10482.

PUENTES, M.Á. (). Avós e netos em Granada em 1984. *Gazeta de Antropología*, 4(11). 1985 Disponível em: http://www.gazeta-antropologia.es/wp-content/uploads/G04_11Manuel_Angel_Puentes.pdf .

RIBEIRO, A.N; ZUCOLOTTI, 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

ROSA, N.M. Avós Guardiões: Fronteiras e limites entre avosidade e parentalidade . Porto Alegre, tese 2018.

SILVA, D. M.; VILELA, A. B. A.; NERY, A. A.; DUARTE, A. C. S.; ALVES, M. R.; MEIRA, S. S.. Dinâmica das relações familiares intergeracionais na ótica de idosos residentes no Município de Jequié (Bahia), Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(7):2183-2191. 2015

SILVA, D. M.; VILELA, A. B. A.; NERY, A. A.; DUARTE, A. C. S.; ALVES, M. R.; MEIRA, S. S. Dinâmica das relações familiares intergeracionais na ótica de idosos residentes no Município de Jequié (Bahia), Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(7):2183-2191. 2015

SILVA, L. R. F.. Da velhice à terceira idade: traçando o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 15, n. 1, mar/2008.

SILVA, N. C. et al. A família nas práticas das equipes de Saúde da Família. *Rev. Bras. Enferm.* Mar-abr; 67(2): 274-81, 2014

SOUZA, A. C; ALEXANDRE, N.M.C.; GUIRARDELLO, E.B. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, 26(3):649-659, jul-set 2017.

SOUZA, A. M. F. L.; ANDRADE, F. L. Gênero e cuidado em tempos de pandemia: reflexões em perspectiva interseccional. *Revista Feminismos*, 8(3), 131-133, 2020.

SOUZA, F.A. Voltando no tempo: o papel dos avós guardiões. V encontro científico e simpósio de educação. Lins, SP,2015.

STREINER DL. Starting at the beginning: an introduction to coefficient alpha and internal consistency. *J Pers Assess.* Feb;80(1):99-103. 2003

VITALE, M. A. F. Avós: velhas e novas figuras da família contemporânea. In: ACOSTA, A. R.; VITALE, M. A. F. (Org.). *Famílias: redes, laços e políticas públicas*. 5. ed. São Paulo: Cortez, PUC-SP, 2010.

WHO. World Health Organization. Life expectancy and healthy life expectancy. 2019. Disponível em: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/ghe-life-expectancy-and-healthy-life-expectancy>.

WINNICOTT, D. W. A família e o desenvolvimento individual. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

ZANATTA, E; ARPINI, D. M. Conhecendo a imagem, o papel e a relação avó neto: a perspectiva de avós maternas. *Estud. pesqui. psicol.*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 343-363, 2017

8 ANEXOS

Anexo A

MINI EXAME DO ESTADO MENTAL

Nome: _____ Data: / Idade: Escolaridade: **ORIENTAÇÃO (1 ponto para cada resposta correta):****Temporal – qual é o:****Espacial – onde estamos:**

Ano:	<input type="text"/>	País:	<input type="text"/>
Estação:	<input type="text"/>	Estado:	<input type="text"/>
Dia da semana:	<input type="text"/>	Cidade:	<input type="text"/>
Dia do mês:	<input type="text"/>	Rua/local:	<input type="text"/>
Mês:	<input type="text"/>	Andar:	<input type="text"/>
		Pontos (0 a 10):	<input type="text"/>

REGISTRO (1 ponto por palavra lembrada na primeira vez)

* Dizer três palavras: PENTE RUA AZUL.

Solicitar ao paciente que preste atenção pois terá que repetir as palavras mais tarde. Peça para repetir as 3 palavras depois de você dizê-las. Se necessário, repita até 5 vezes para aprender as palavras, porém a pontuação é referente a primeira tentativa de repetição.

Pontos (0 a 3): **ATENÇÃO E CÁLCULO**

Peça que o paciente faça subtrações seriadas. Se errar na primeira ou na segunda tentativa, peça para soletrar.

Subtrair: 100-7**ou Soletrar: mundo de trás para frente**

(93)	<input type="text"/>	(O)	<input type="text"/>
(86)	<input type="text"/>	(D)	<input type="text"/>
(79)	<input type="text"/>	(N)	<input type="text"/>
(72)	<input type="text"/>	(U)	<input type="text"/>
(65)	<input type="text"/>	(M)	<input type="text"/>

Pontos (0 a 5): **EVOCÇÃO (1 ponto por palavra lembrada)**

* Perguntar pelas 3 palavras anteriores (Pente, rua, azul).

Pontos (0 a 3):

LINGUAGEM

* Mostre um relógio e uma caneta e peça para nomear. (1 ponto por palavra).

Pontos (0 a 2):

* Repetir: "Nem aqui, nem ali, nem Lá".

Pontos (0 a 1):

* Sugiro comando(falado)de três estágios:

"Pegue o papel com a mão direita, dobre ao meio e ponha no chão". Pontos (0 a 3): (1 ponto por comando realizado).

* Escreva em um papel e peça para a pessoa executar: FECHER OS OLHOS

Pontos (0 a 1):

* Solicite que o paciente escreva uma frase (um pensamento, ideia completa)

Pontos (0 a 1):

VISUOESPACIAL

* Copiar o desenho:

Pontos (0 a 1):



Referências: TELESSAÚDE RS/UFRGS (2016) adaptado de DUNCAN, B. B. et al (Org.). Medicina Ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

Apêndice A

Questionário de caracterização de avós cuidadores de crianças e pré Adolescentes (Estudo piloto - mestrado)

Data da entrevista: ____/____/_____
 Nome do Entrevistador: _____
 ESF: _____
 Nome do entrevistado: _____
 Número de identificação do entrevistado: _____
 Telefone: _____
 Endereço: _____

1.Data de nascimento ____/____/____

2.Idade (anos completos): _____

3.Sexo: () Feminino¹ () Masculino²

4.Raça/etnia/auto declarado:

() Branca¹ () Preta² () Parda³ () Amarela⁴ () Indígena⁵
 () Não declarado⁶

5.Escolaridade:

() Não alfabetizado¹ () Ensino fundamental incompleto ²

() Ensino fundamental completo³ () Ensino médio incompleto⁴

() Ensino médio completo⁵ () Ensino médio incompleto⁶

() Ensino superior completo⁷ () Ensino superior incompleto⁸() Outros (Pós)⁹

6.Estado civil: () Solteiro/viúvo/divorciado¹ () Casado/ União estável²

7.Aposentado:() Sim¹ () Não²

8.Recebe Bolsa Família:() Sim¹ () Não²

9.Recebe Benefício de Prestação Continuada:() Sim¹ () Não²

10.Morbidades (doenças):

Morbidade	Sim	Não	Ignorado
01 – Diabetes	1	2	99
02 – Hipertensão arterial	1	2	99
03 – Reumatismo	1	2	99
04 – Artrite/Artrose	1	2	99
05 – Osteoporose	1	2	99
06 – Asma ou bronquite	1	2	99
07 – Tuberculose	1	2	99
08 – Má circulação (varizes)	1	2	99
09 – Problemas cardíacos	1	2	99
10 - Obesidade	1	2	99
11 - AVC	1	2	99
12 – Parkinson	1	2	99
13 – Alzheimer	1	2	99
14 – Incontinência Urinária	1	2	99
15 - Incontinência Fecal	1	2	99
16 - Constipação	1	2	99
17 – Problemas visuais	1	2	99
18 - Problemas de coluna	1	2	99
19 - Problema renal	1	2	99
20 – Tumores benignos	1	2	99
21 - Tumores malignos	1	2	99
22 – Hipotireoidismo	1	2	99
23 – HIV/AIDS	1	2	99
24 - Outras	1	2	99

11.Como avaliaria o seu estado de saúde ?

- Excelente¹
 Bom²
 Regular³
 Ruim⁴
 Muito ruim⁵

12.Em comparação com as pessoas da sua idade, a sua saúde é...

- Melhor que a saúde da maioria¹
 Similar à saúde da maioria das pessoas da minha idade²
 Pior que a saúde da maioria³

13.Quantidade de pessoas que moram em sua residência: _____ pessoas.

14. Quantas crianças e/ou pré adolescente a senhora (o) cuida?

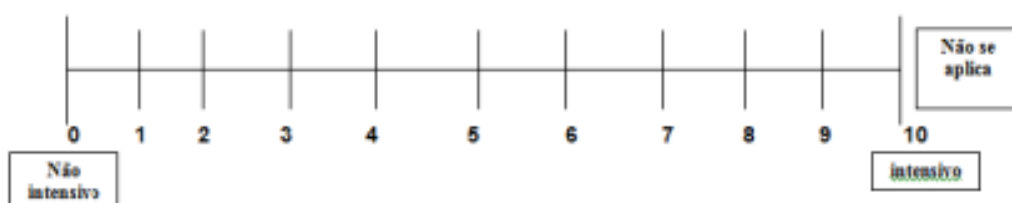
Primeira infância ¹ (0 à 2 anos)		Segunda infância ² (3 aos 8 anos)		Pré adolescente ³ (9 à 13 anos)	
Fem.(n°) ^{1a}	Masc.(n°) ^{1b}	Fem.(n°) ^{2a}	Masc. (n°) ^{2b}	Fem. (n°) ^{3a}	Masc. (n°) ^{3b}

15. Das crianças que cuida, quantas residem no mesmo domicílio? _____

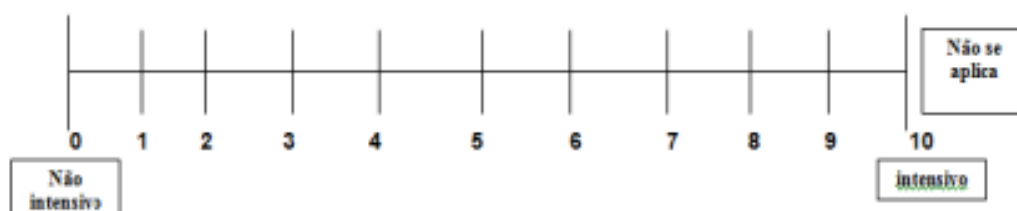
16. Dos pré-adolescentes que cuida, quantos residem no mesmo domicílio? _____

17. Marque com um X. De uma forma geral, pensando nos netos que o senhor(a) cuida, como poderia classificar a intensidade do cuidados investido em uma semana habitual:

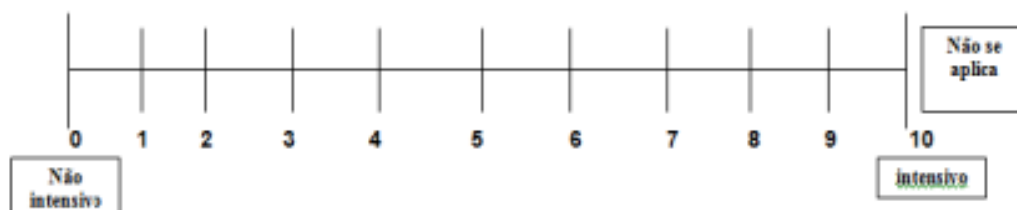
Primeira infância (0 a 2 anos)



Segunda infância (3 aos 8 anos)



Pré adolescente (9 a 13 anos)



18. Qual foi a razão principal pela qual começou a cuidar do seu neto/a?

- Necessidades econômicas do meu filho/a¹
- Por questões de trabalho do meu filho/a²
- Por problemas legais³
- Por problemas saúde do meu filho/a⁴
- Por separação/divórcio do meu filho/a⁵
- Outras⁶

19. Em relação à SATISFAÇÃO que lhe proporciona o cuidar do seu neto(a), assinale em que medida concorda com as seguintes afirmações:

	Nunca ¹	Poucas Veze ²	Algumas Veze ³	Muitas Veze ⁴	Sempre ⁵
1. Cuidar do meu neto/a me deixa satisfeito.					
2. Cuidar o meu neto(a) me faz sentir muito mais próximo(a) dele(a).					
3. Ao cuidar do meu neto(a) asseguro-me que recebe a atenção adequada.					
4. Desfruto muito quando estou com o meu neto(a).					
5. Ter responsabilidades sobre o meu neto(a) faz com que me sinta bem comigo mesmo(a).					
6. Fico contente que o meu neto/a desfrute de pequenas coisas.					
7. Cuidar do meu neto/a dá sentido à minha vida					
8. Cuidar do meu neto/a me faz feliz.					
9. O meu neto/a é a alegria da minha casa.					
10. Se deixasse de cuidar do meu neto/a, sentiria muito.					
11. Desde que cuido do meu neto/a me sinto mais ativo/a.					

20. Em relação às **DIFICULDADES** que tem quando cuida do seu neto/a, assinale em que medida concorda com as seguintes afirmações:

	Nunca ¹	Poucas vezes ²	Algumas vezes ³	Muitas vezes ⁴	Sempre ⁵
1. Consigo fazer tudo o que quero apesar do tempo que dedico ao cuidar do meu neto/a.					
2. Cuidar do meu neto/a faz com que me sinta limitado(a). (Atv recreativas, Cuidar de si).					
3. Devido ao cuidado com meu neto/a, não tenho tempo suficiente para dedicar a mim.					
4. A minha vida social diminuiu devido ao cuidado do meu neto/a.					
5. Cuidar do meu neto/a me cansa muito.					
6. Desde que cuido do meu neto/a as relações com outros membros da minha família têm piorado. (Física/psicológica)					
7. A minha saúde tem sofrido por causa dos cuidados que dou/presto ao meu neto/a.					
8. Não me sinto capaz de cuidar do meu neto/a muito mais tempo.					
9. Cuidar do meu neto/a tem criado problemas de espaço na minha casa.					
10. Devido ao tempo que dedico ao meu neto/a, estou descuidando de outros membros da minha família.					
11. O dia que deixar de cuidar do meu neto/a será uma libertação					
12. Parece-me injusto que tenha de ser eu a cuidar do meu neto/a.					
13. Cuidar do meu neto/a me provoca estresse					
14. Cuidar do meu neto/a me impede de desfrutar de tempos livres.					

15. Se cuidasse menos do meu neto/a, a minha vida melhoraria.					
---	--	--	--	--	--

21. Assinale em que medida recebe os seguintes tipos de **APOIO NOS CUIDADOS** ao seu neto(a):

	Nunca ¹	Poucas vezes ²	Algumas vezes ³	Muitas vezes ⁴	Sempre ⁵
1. O meu parceiro/a me ajuda					
2. Outros familiares me ajudam					
3. Uma empregada doméstica me ajuda					
4. Recebo ajuda econômica ou material dos meus filhos.					
5. Recebo ajuda do estado ou outras instituições. (ex: BPC/Bolsa família/filantropia)					
6. Recebo assistência legal/jurídica.					
7. Recebo outro tipo de ajuda. Qual? _____					

22. Indique em que grau está de acordo com o **FUNCIONAMENTO DA VIDA FAMILIAR** com as seguintes informações sobre:

	Nunca ¹	Poucas vezes ²	Alguma vez ³	Muitas vezes ⁴	Sempre ⁵
1. Planejar as atividades familiares é difícil porque não nos entendemos.					
2. Em tempos de dificuldades nos ajudamos mutuamente.					
3. Não podemos falar entre nós sobre os problemas que temos.					
4. Em nossa família partilhamos os nossos sentimentos.					

	Nunca ¹	Poucas vezes ²	Alguma vezes ³	Muitas vezes ⁴	Sempre ⁵
5. Existem muitos sentimentos negativos na nossa família.					
6. Cada pessoa da minha família é aceita tal como é.					
7. Tomamos decisões em conjunto para resolver os nossos problemas familiares.					
8. Nos damos bem em nossas relações familiares.					
9. Confiamos uns nos outros.					

23. Na sua opinião, quem - a família ou o Estado - deve arcar o responsabilidade por cada um dos seguintes ...:

	Totalmente a família ¹	Principalmente a família ²	Ambos igualmente ³	Principalmente o Estado ⁴	Totalmente o Estado ⁵
1. Apoio financeiro para pessoas idosas que estão em necessidade?					
2. Ajuda com tarefas domésticas para pessoas idosas, Como por exemplo ajuda com a limpeza.					
3. Cuidados pessoais para pessoas idosas que estão precisando, como enfermagem ou ajuda com o banho ou se vestir?					

24. Indique até que ponto concorda com as seguintes afirmações sobre o cuidar do seu neto(a):

	Nunca ¹	Poucas vezes ²	Algumas vezes ³	Muitas vezes ⁴	Sempre ⁵
1. Considero que é minha obrigação cuidar do meu neto(a).					
2. Sou o/a principal responsável pelo cuidado do meu neto(a).					
3. Concordo em assumir as tarefas de cuidar do meu neto(a).					
4. Me sinto incomodado/a quando cuido do meu neto(a) em lugares públicos.					
5. Considero que é uma desonra para a minha família ter de cuidar do meu neto(a). (Algo que não deveria acontecer)					

25. As seguintes frases estão relacionadas aos deveres que as pessoas podem ter em suas famílias. Por favor, diga-nos o quanto você concorda ou discorda de cada declaração.

	Nunca ¹	Poucas vezes ²	Algumas vezes ³	Muitas vezes ⁴	Sempre ⁵
1. O dever dos pais é fazer o melhor para seus filhos mesmo à custa do seu próprio bem-estar.					
2. O dever dos avós é estar lá para os netos em casos de dificuldade (como divórcio de pais ou doença).					
3. O dever dos avós é contribuir para a segurança econômica dos netos e suas famílias.					
4. O dever dos avós é ajudar os pais a cuidar de netos.					

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA OS AVÓS PARTICIPANTES

Você está sendo convidado para participar da pesquisa Avós cuidadores: exercício da parentalidade e suas percepções de saúde. O objetivo dessa pesquisa é analisar o contexto entre avós e netos na relação de cuidado. Gostaria de contar com sua participação, uma vez que, o aumento da expectativa de vida no Brasil aumenta o convívio dos idosos, principalmente com os netos. A partir desse estudo pode se ter uma aproximação, visão e melhor identificação desses avós idosos cuidadores de netos. Caso aceite participar dessa pesquisa será necessário responder um questionário com tempo estimado de 15 minutos, na data de hoje. Os riscos previstos de sua participação nessa pesquisa estão relacionados ao sigilo das informações. Como medidas para minimizar estes riscos os participantes serão identificados por números. Como benefício direto de sua participação na pesquisa espera-se que de sua participação na pesquisa possa ajudar a desvelar essa lacuna no conhecimento; bem como espera se que tal pesquisa possa auxiliar em novas visões e políticas para a população cuidadora de netos. Sua participação é voluntária, e em decorrência dela você não receberá qualquer valor em dinheiro. Você não terá nenhum gasto por participar nesse estudo, pois qualquer gasto que você tenha por causa dessa pesquisa lhe será ressarcido. Você pode recusar a participar do estudo, ou se retirar a qualquer momento, sem que haja qualquer prejuízo quanto seu atendimento em saúde no município de Uberaba, para isso basta dizer ao pesquisador que lhe entregou este documento. Em qualquer momento, você pode obter quaisquer informações sobre a sua participação nesta pesquisa, diretamente com os pesquisadores ou por contato com o CEP/HC-UFTM. Sua identidade não será revelada para ninguém, ela será de conhecimento somente dos pesquisadores da pesquisa. Os dados obtidos serão utilizados somente para os objetivos dessa pesquisa e serão destruídos ou descartado através da picotadora de papéis, após cinco anos do fim da pesquisa.

Contato Pesquisador Responsável: Álvaro da Silva Santos Endereço: Av. Frei Paulino, 30 - Nossa Sra. da Abadia, Uberaba E-mail: alvaroenf@hotmail.com Telefone/Celular: 34 37006607

*Dúvidas ou denúncia em relação a esta pesquisa, entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (CEP/HC-UFTM), pelo e-mail: cep.hctm@ebserh.gov.br, pelo telefone (34) 3318-5319, ou diretamente no endereço Rua Benjamim Constant, 16, Bairro Nossa Senhora da Abadia – Uberaba – MG – de segunda a sexta-feira, das 07h às 12h e das 13h às 16h

Eu, _____, li e/ou ouvi o esclarecimento acima referente a pesquisa Avós cuidadores: exercício da parentalidade e suas percepções de saúde, coordenado pelo professor Dr. Álvaro da Silva Santos. Compreendi para que serve a pesquisa e quais procedimentos serei submetido. A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios da pesquisa. Entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento, sem justificar minha decisão e que isso não afetará o atendimento no município de Uberaba que estou recebendo. Sei que meu nome não será divulgado, que não terei despesas e não receberei dinheiro para participar da pesquisa. Concordo em participar da pesquisa, Avós cuidadores: exercício da parentalidade e suas percepções de saúde, e receberei uma via assinada deste documento.

Uberaba, ___/___/2023

NOME/ ASSINATURA DO VOLUNTÁRIO e/ou RESPONSÁVEL LEGAL

Álvaro da Silva Santos - 34 37006607 PESQUISADOR RESPONSÁVEL

Aline Guarato da Cunha Bragato PESQUISADOR ASSISTENTE

APÊNCIDE C – Pós AFE e AFC

**Questionário de caracterização de avós cuidadores
de crianças e pré adolescentes.**

Data da entrevista: _____/_____/_____

Nome do Entrevistador: _____ ESF: _____

Nome do entrevistado: _____

Número de identificação do entrevistado: _____

Telefone: _____

Face 1 - características sociodemográficas, motivos para e Intensidade dos cuidados

1. Data de nascimento _____/_____/_____

2. Idade (anos completos): _____

3. **Sexo:** () Feminino¹ () Masculino²

4. Raça/etnia/autodeclarado:

() Branca¹ () Preta² () Parda³ () Amarela⁴

() Indígena⁵ () Não declarado⁶

5. Escolaridade:

() Não alfabetizado¹ () Ensino fundamental incompleto²

() Ensino fundamental completo³ () Ensino médio incompleto⁴

() Ensino médio completo⁵ () Ensino superior incompleto⁷

() Ensino superior completo⁶ () Outros - Pós⁸

6. **Estado civil:** () Solteiro/viúvo/divorciado¹ () Casado/ União estável²

7. **Aposentado:** () Sim¹ () Não²

8. **Recebe Bolsa Família:** () Sim¹ () Não²

9. **Recebe Benefício de Prestação Continuada:** () Sim¹ () Não²

10. Morbidades (doenças):

Morbidade	Sim	Não	Ignorado
01 – Diabetes	1	2	99
02 – Hipertensão arterial	1	2	99
03 – Reumatismo	1	2	99
04 – Artrite/Artrose	1	2	99
05 – Osteoporose	1	2	99
06 – Asma ou bronquite	1	2	99
07 – Tuberculose	1	2	99
08 – Má circulação (varizes)	1	2	99
09 – Problemas cardíacos	1	2	99
10 - Obesidade	1	2	99
11 - AVC	1	2	99
12 – Parkinson	1	2	99
13 – Alzheimer	1	2	99
14 – Incontinência Urinária	1	2	99
15 - Incontinência Fecal	1	2	99
16 - Constipação	1	2	99
17 – Problemas visuais	1	2	99
18 - Problemas de coluna	1	2	99
19 - Problema renal	1	2	99
20 – Tumores benignos	1	2	99
21 - Tumores malignos	1	2	99
22 – Hipotireoidismo	1	2	99
23 – HIV/AIDS	1	2	99
24 - Outras	1	2	99

11. Como avaliaria o seu estado de saúde?

() Excelente¹ () Bom² () Regular³ () Ruim⁴ () Muito ruim⁵

12. Em comparação com as pessoas da sua idade, a sua saúde é...

- () Melhor que a saúde da maioria¹
 () Similar à saúde da maioria das pessoas da minha idade²
 () Pior que a saúde da maioria³

13. Quantidade de pessoas que moram em sua residência: _____

14. Quantas crianças e/ou pré-adolescente a senhora (o) cuida?

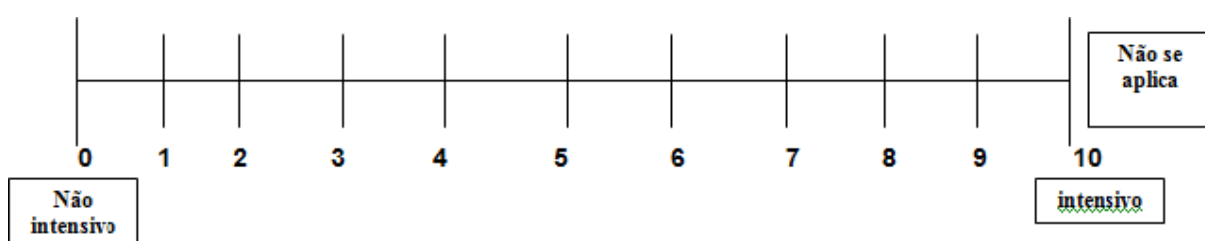
Primeira infância ¹ (0 a 2 anos)		Segunda infância ² (3 aos 8 anos)		Pré adolescente ³ (9 a 13 anos)	
Fem.(nº) ^{1a}	Masc.(nº) ^{1b}	Fem.(nº) ^{2a}	Masc. (nº) ^{2b}	Fem. (nº) ^{3a}	Masc. (nº) ^{3b}

15. Das crianças que cuida, quantas residem no mesmo domicílio?

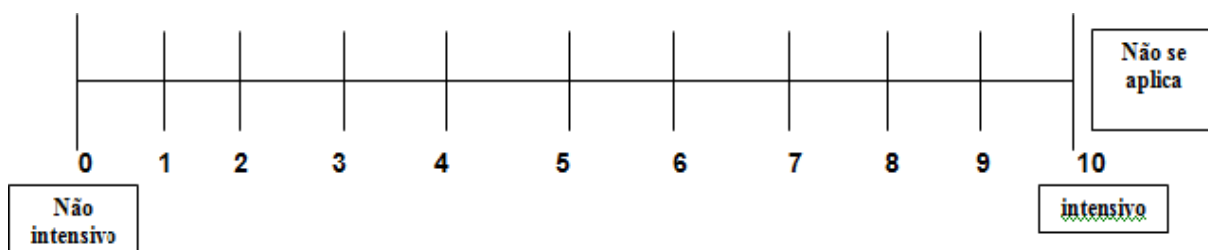
16. Dos pré-adolescentes que cuida, quantos residem no mesmo domicílio? _____

17. **Marque com um X.** De uma forma geral, pensando nos netos que o senhor(a) cuida, como poderia classificar a intensidade dos cuidados investido em uma semana habitual:

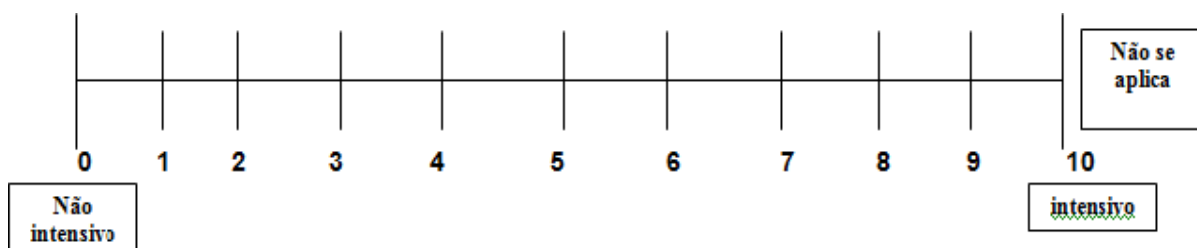
Primeira infância (0 a 2 anos)



Segunda infância (3 aos 8 anos)



Pré-adolescente (9 a 13 anos)



18. Qual foi a razão principal pela qual começou a cuidar do seu neto/a?

- () Necessidades econômicas do meu filho/a¹
- () Por questões de trabalho do meu filho/a²
- () Por problemas legais³
- () Por problemas saúde do meu filho/a⁴
- () Por separação/divórcio do meu filho/a⁵
- () Outras⁶
(especificar): _____

Face 2 - Características de cuidados de avós idosos

19- Marque com um X em que medida concorda com as seguintes afirmações em relação ao cuidado de seu neto (a):

Itens	Nunca¹	Poucas Vezes²	Algumas Vezes³	Muita Vezes⁴	Sempre⁵
19.1- Cuidar do meu neto/a me deixa satisfeita (o).					
19. 2- Cuidar o meu neto(a) me faz sentir muito mais próxima(o) dele(a).					
19.3- Ao cuidar do meu neto(a) asseguro me que recebe a atenção adequada.					
19. 4- Desfruto muito quando estou com o meu neto(a).					
19.5- Ter responsabilidades sobre o meu neto(a) faz com que me sintam bem comigo mesma(o).					
19.6- Fico contente que o meu neto/a desfrute de pequenas brincadeiras.					
19.7- O meu neto/a é a alegria da minha casa.					
19.8- Se deixasse de cuidar do meu neto (a) sentiria muito.					
19.9- Em tempos de dificuldades nos ajudamos mutuamente					
19.10- Cada pessoa da minha família é aceita tal como é.					
19.11- Tomamos decisões em conjunto para resolver os nossos problemas familiares.					
19.12- Nos damos bem em nossas relações familiares.					
19.13 Confiamos uns nos outros.					
19.14- O dia que deixar de cuidar do meu neto/a será uma libertação					
19.15- Parece-me injusto que tenha de ser eu a cuidar do meu neto/a.					
19.16- Se cuidasse menos do meu neto/a a minha vida melhoraria.					

19- Marque com um X em que medida concorda com as seguintes afirmações em relação ao cuidado de seu neto (a) (continuação):

Itens	Nunca¹	Poucas Vezes²	Algumas Vezes³	Muita Vezes⁴	Sempre⁵
19.17- Consigo fazer tudo o que quero apesar do tempo que dedico ao cuidar do meu neto/a.					
19.18- Cuidar do meu neto/a faz com que me sinta limitado(a). (Atividades recreativas, cuidar de si).					
19.19- Cuidar do meu neto/a me cansa muito.					
19.20- Desde que cuido do meu neto/a as relações com outros membros da minha família têm piorado (Física/psicológica).					
19.21- Cuidar do meu neto/a tem criado problemas de espaço na minha casa.					
19.22- Cuidar do meu neto/a me provoca estresse.					
19.23- Cuidar do meu neto/a dá sentido à minha vida.					
19.24- Cuidar do meu neto/a me faz feliz.					
19.25- Não me sinto capaz de cuidar do meu neto/a muito mais tempo.					
19.26- Devido ao tempo que dedico ao meu neto/a, estou descuidando de outros membros da minha família.					
19.27- A minha vida social diminuiu devido ao cuidado do meu neto/a.					
19.28- A minha saúde tem sofrido por causa dos cuidados que dou/presto ao meu neto/a.					
19.29- Cuidar do meu neto/a me impede de desfrutar de tempos livres.					
19.30- Recebo assistência legal jurídica.					
19.31- Concordo em assumir as tarefas de cuidar do meu neto(a).					
19.32- Me sinto incomodado/a quando cuido do meu neto(a) em lugares públicos.					
19.33- Considero que é uma vergonha para a minha família ter de cuidar do meu neto(a).					
19.34- Desde que cuido do meu neto/a me sinto mais ativo/a.					
19.35- Em nossa família partilhamos os nossos sentimentos.					
19.36- O dever dos avós é estar lá para os netos em casos de dificuldade (como divórcio de pais ou doença).					
19.37- O dever dos avós é ajudar os pais a cuidar de netos.					
19.38- Considero que é minha obrigação cuidar do meu neto(a).					
19.39- O dever dos avós é contribuir para o segurança econômica dos netos e seus familiares.					
19.40- Devido ao cuidado com meu neto/a, não tenho tempo suficiente para dedicar a mim.					
19.41- O dever dos pais é fazer o melhor para seus filhos mesmo à custa do seu próprio bem-estar.					
19.42- Planejar as atividades familiares é difícil porque não nos entendemos.					

19- Marque com um X em que medida concorda com as seguintes afirmações em relação ao cuidado de seu neto (a) (continuação):

Itens	Nunca¹	Poucas Vezes²	Algumas Vezes³	Muita Vezes⁴	Sempre⁵
19.43- Não podemos falar entre nós sobre os problemas que temos.					
19.44- Existem muitos sentimentos negativos na nossa família.					
19.45- Recebo ajuda do estado ou outras instituições (exemplo: filantropia).					
19.46- Recebo ajuda econômica ou material dos meus filhos.					
19.47- O meu parceiro/a me ajuda.					
19.48- Outros familiares me ajudam.					
19.49- Sou a principal responsável pelo cuidado do meu neto(a).					
19.50- Uma empregada doméstica me ajuda.					

20- Marque com um X. Na sua opinião, quem – a família ou o Estado – deve arcar com a responsabilidade por cada um dos seguintes itens:

Itens	Totalmente a família¹	Principalmente a família²	Ambos igualmente³	Principalmente o Estado⁴	Totalmente o Estado⁵
20.1- Apoio financeiro para pessoas idosas que estão em necessidade?					
20.2- Ajuda com tarefas domésticas para pessoas idosas, como ajuda com a limpeza.					
20.3- Cuidados pessoais para pessoas idosas que estão precisando, como enfermagem ou ajuda com o banho ou se vestir?					