

 <p>ESCOLA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E DA VIDA</p>	<p>PSICO</p> <p>Psico, Porto Alegre, v. 52, n. 2, p. 1-10, abr.-jun. 2021 e-ISSN: 1980-8623 ISSN-L: 0103-5371</p>
<p>http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2021.2.35766</p>	

SEÇÃO: ARTIGO

Novos estudos psicométricos para o Inventário de Habilidades Sociais para Cuidadores de Idosos (IHS-CI)

New Psychometric Studies for the Social Skills Inventory for Caregivers of Elderly People (SSI-EC)

Nuevos estudios psicométricos para el Inventario de Habilidades Sociales para Cuidadores de Adultos Mayores (IHS-CI)

Francine Náthalie Ferraresi Rodrigues Queluz¹
orcid.org/0000-0002-8869-6879
francine.queluz@gmail.com

Acácia Aparecida Angeli dos Santos²
orcid.org/0000-0002-8599-7465
acacia.santos@usf.edu.br

Vanessa Santiago Ximenes³
orcid.org/0000-0003-4079-5525
vanessaximenes@hotmail.com

Helder Henrique Viana Batista⁴
orcid.org/0000-0001-5588-8682
helder.hvb@gmail.com

Luziane de Fátima Kirchner³
orcid.org/0000-0002-3579-1768
luzianefk@gmail.com

Recebido em: 20 set. 2019.
Aprovado em: 23 mar. 2021.
Publicado em: 10 ago. 2021.



Artigo está licenciado sob forma de uma licença
[Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Resumo: Cuidar de um idoso dependente é uma tarefa cada vez mais comum. Com isso, para avaliar habilidades sociais de cuidadores de idosos, foi desenvolvido o Inventário de Habilidades Sociais para Cuidadores de Idosos (IHS-CI). O objetivo deste estudo foi verificar evidências de validade adicionais relativas à estrutura interna dos itens e as baseadas na relação com outras variáveis. Participaram 252 cuidadores de idosos familiares, com idade média de 50 anos ($DP = 14.4$) e maioria do sexo feminino (86.9%), que responderam ao IHS-CI e a um questionário sociodemográfico. Desses, 74 responderam também ao Inventário de Empatia. A estrutura fatorial do IHS-CI mostrou-se adequada ($RMSEA = 0.07$, $CFI = 0.92$ e $\chi^2/gl = 2.35$) e se correlacionou positivamente com os escores de empatia. O IHS-CI é um instrumento relevante e sua interpretação pode servir para avaliar intervenções em cuidadores, assim como orientar quais classes de habilidades sociais precisam ser aprimoradas.

Palavras-chave: competência social, assertividade, envelhecimento, avaliação psicológica, psicometria

Abstract: Caring for a dependent elderly person is an increasingly common task. To assess social skills of elderly person caregiver's, the Social Skills Inventory for Elderly Caregivers (SSI-EC) was developed. The aim of this study was to verify additional validity evidences related to the internal structure of the items and those based on the relationship with other variables. Participants were 252 caregivers of elderly family members, with a mean age of 50 years ($SD = 14.4$) and most females (86.9%), who answered the SSI-EC and a sociodemographic questionnaire. Of these, 74 also responded to the Empathy Inventory. The SSI-EC factorial structure was adequate ($RMSEA = 0.07$, $CFI = 0.92$ and $\chi^2/df = 2.35$) and correlated positively with empathy scores. The SSI-EC is a relevant instrument and its interpretation can serve to evaluate caregiver interventions as well as guide which social skills classes need to be improved.

Keywords: social competence, assertiveness, aging, psychological assessment, psychometry

Resumen: El cuidado de una persona mayor dependiente es una tarea cada vez más común. Para evaluar las habilidades sociales de los cuidadores de ancianos, se desarrolló el Inventario de Habilidades Sociales para Cuidadores de Ancianos (IHS-CI). El objetivo de este estudio fue verificar evidencia de validez adicional para la estructura interna de los ítems y basados en la relación con otras variables. Participaron 252 cuidadores de familiares ancianos, con una edad media de 50 años ($DE = 14.4$), mayoría mujeres (86.9%), que respondieron al IHS-IC y a un Cuestionario sociodemográfico. De estos, 74 también respondieron al Inventario de Empatia. La

¹ Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP), Hortolândia, SP, Brasil.

² Universidade São Francisco (USF), Campinas, SP, Brasil.

³ Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, SP, Brasil.

⁴ Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), Campo Grande, MS, Brasil.

estrutura factorial del IHS-CI resultó adecuada (RMSEA = 0.07, CFI = 0.92 y $\chi^2 / gl = 2.35$) y se correlacionó positivamente con empatía. El IHS-CI es un instrumento relevante y su interpretación puede servir para evaluar intervenciones en cuidadores, así como para orientar qué clases de habilidades sociales deben mejorarse.

Palabras clave: competencia social, asertividad, envejecimiento, evaluación psicológica, psicometría

A passagem do tempo reserva aos indivíduos a experiência de viver a velhice. Esta fase, apesar de amplamente discutida no campo das ciências médicas, ainda soa como desafiadora, especialmente quando ela ocorre concomitantemente ao agravamento ou ao surgimento de doenças físicas, mentais ou emocionais, tornando o indivíduo idoso vulnerável e dependente, muitas vezes, por período prolongado ou permanente (Neri, 2014). A prestação de assistência aos idosos advém majoritariamente do próprio círculo familiar, sendo as mulheres, mais especificamente esposas e filhas na faixa etária entre os 50 e 65 anos, as principais provedoras de cuidado (Ferreira et al., 2018; Loureiro & Fernandes, 2015; Santos-Orlandi et al., 2017).

Todavia, o despreparo para assumir o cuidado e a elevada demanda de tarefas domésticas e profissionais nesta etapa da vida, são variáveis que afetam negativamente a qualidade de vida deste cuidador familiar. Isto o expõe a um risco elevado de sobrecarga, estresse, insônia e isolamento social (Barham et al., 2015; Pereira & Soares, 2015; Pinto et al., 2016; Tomomitsu et al., 2014).

Nesse cenário de prestação de cuidados a idosos, as habilidades sociais e a competência social têm emergido enquanto fatores de proteção à saúde do cuidador. Elas se caracterizam como um dos recursos pessoais que possibilitam melhor aproveitamento da ajuda oriunda das redes de suporte social (Ximenes, 2018), mais qualidade na relação com o idoso (Queluz, Barham, Santis et al., 2018) e mais bem-estar psicológico (Queluz et al., 2018). De acordo com Del Prette e Del Prette (2019), as habilidades sociais são comportamentos sociais aprendidos culturalmente que promovem desempenhos sociais adequados. Dentre as classes de habilidades encontram-se: empatia, assertividade, expressão de sentimentos, controle da agressividade, cidadania, exposição ao desconhecido, comunicação, entre outras. No

entanto, cabe ressaltar que as habilidades sociais são situacionais, a depender dos interlocutores e das diferentes situações, que criam demandas sociais diferenciadas. Por exemplo, apresentar trabalho em público é uma habilidade requerida no contexto acadêmico, enquanto pedir informações acerca de uma doença é requerida no contexto de cuidar de um idoso dependente. Pinto et al. (2016) identificaram que pedir ajuda, conseguir buscar informações acerca da doença do idoso, expressar sua opinião, controlar agressividade (principalmente em cuidadores de idosos que têm demência) e expressar sentimentos positivos, são classes de comportamento importantes de serem desempenhadas por cuidadores de idosos, e que ajudam no fortalecimento do vínculo com o idoso e com os outros membros da família.

Considerando estas habilidades e o conceito de competência social, percebe-se que agir de maneira socialmente competente requer a aprendizagem acerca das classes de habilidades sociais, bem como onde, quando e como emitilas (Del Prette & Del Prette, 2019). Segundo Queluz et al. (2017), um cuidador socialmente habilidoso é aquele que busca conhecer as necessidades do idoso e responde a elas levando em consideração as especificidades do contexto e de todas as pessoas envolvidas na tarefa de cuidar. No entanto, apesar de importantes, poucos estudos abordando as habilidades sociais de cuidadores de idosos foram realizados (Pinto & Barham, 2014; Queluz et al., 2019; Robinson, 1990).

Frente ao impacto que as habilidades sociais têm na qualidade de vida de um cuidador, Queluz et al. (2017) desenvolveram o Inventário de Habilidades Sociais para Cuidadores de Idosos (IHS-CI) com o intuito de mensurar o nível de habilidades sociais de cuidadores familiares de idosos. O objetivo dos autores foi analisar as propriedades psicométricas da primeira versão do IHS-CI e a busca por evidências de validade baseadas na estrutura interna dos itens, por meio de análise fatorial exploratória (Queluz et al., 2017). Ao final, o IHS-CI apresentou uma estrutura com 24 itens, divididos em três fatores e com estimativa de precisão aceitáveis: Expressividade afetiva ($\alpha = 0.87$), Comunicação as-

sertiva ($\alpha = 0.79$) e Busca por formação/informação ($\alpha = 0.60$). Além disso, o valor de precisão geral da escala foi considerado excelente ($\alpha = 0.89$).

Queluz et al. (2017) definiram a expressividade afetiva como a capacidade de o cuidador demonstrar afeto ao idoso e às pessoas envolvidas no cuidado (outros familiares, parentes, vizinhos ou amigos que ajudam o idoso). A comunicação assertiva se refere às habilidades de enfrentamento de problemas ou de circunstâncias difíceis que podem envolver reação indesejável por parte do outro. Por fim, a busca por formação/informação é a habilidade do cuidador em buscar e difundir informações relevantes para realizar os cuidados com o idoso, por meio de perguntas a profissionais e outros cuidadores.

Dando seguimento à busca de evidências de validade do IHS-CI, Queluz, Barham, Del Prette et al. (2018) realizaram um estudo no qual o objetivo foi verificar novas evidências de validade, mas desta vez, baseadas na relação com outras variáveis: qualidade de vida, qualidade da relação diádica, sobrecarga e depressão. Participaram do estudo 205 cuidadores de idosos familiares que responderam ao IHS-CI, à *Dyadic Relationship Scale*, ao Inventário de Depressão de Beck, à Escala de *Burden* de Zarit e à Escala de Qualidade de Vida de Novelli. De acordo com os resultados, o IHS-CI apresentou uma correlação positiva e moderada com as medidas de qualidade de vida ($r = 0.30$; $p < 0.01$) e qualidade da relação ($r = 0.48$; $p < 0.01$) e uma correlação negativa que variou entre fraca e moderada com depressão ($r = -0.28$; $p < 0.01$), sobrecarga ($r = -0.43$; $p < 0.01$) e conflitos ($r = -0.34$; $p < 0.01$), confirmando as hipóteses dos autores e indicando evidências de validade adicionais para o instrumento.

Além dos estudos que visaram a avaliação das propriedades psicométricas do IHS-CI, outros foram realizados com o intuito de avaliar as habilidades sociais de cuidadores familiares de idosos (Isaac, 2018; Ximenes, 2018). Ximenes (2018) entrevistou 70 cuidadores familiares e teve como objetivo avaliar as associações entre habilidades sociais, suporte social e qualidade de vida deles. Para tal, a autora utilizou o IHS-CI. Foram encon-

tradas correlações positivas e de força moderada entre habilidades sociais e suporte social ($r = 0.35$; $p < 0.01$), habilidades sociais e qualidade de vida ($r = 0.41$; $p < 0.01$) e suporte social e qualidade de vida ($r = 0.49$; $p < 0.01$). Os resultados destas três medidas corroboram os alcançados por outros pesquisadores, que avaliaram as habilidades sociais por meio de diferentes instrumentos (Pinto & Barham, 2014; Robinson, 1990).

Outra pesquisa que avaliou as habilidades sociais de cuidadores familiares de idosos, utilizando o IHS-CI foi a de Isaac (2018). A autora entrevistou 30 cuidadores de idosos buscando investigar se habilidades sociais afetam a capacidade dos cuidadores familiares de idosos em estabelecer planos de vida que contribuam para o seu bem-estar. Além disso, a pesquisadora examinou a relação entre o número de planos de vida, habilidades sociais, percepção de sobrecarga e de depressão dos cuidadores. Foram encontradas evidências iniciais indicando que as habilidades sociais fazem parte do processo de estabelecimento de planos de vida, o que, por sua vez, parece contribuir para diminuir a sensação de sobrecarga e sintomas depressivos.

A partir desses resultados, e considerando a elevação na demanda de idosos que necessitam de cuidadores que estejam aptos para exercer essa função com qualidade, percebe-se a importância de avaliar as habilidades sociais de cuidadores de idosos, que podem subsidiar futuras intervenções com esta população. No entanto, é importante que essas medidas sejam confiáveis, e um número cada vez maior de evidências de validade que deem suporte para as interpretações obtidas (AERA et al., 2014). Ademais, em estudos anteriores (Queluz et al., 2017; Queluz, Barham, Del Prette et al., 2018) não foi testado se a estrutura fatorial encontrada por Queluz et al. (2017) apresentaria bons índices de ajuste em uma outra amostra de cuidadores, indicando uma boa estrutura fatorial para o instrumento em diferentes amostras e se o instrumento apresentaria correlação com um outro que medisse alguma classe específica de habilidades sociais, como a empatia, por exemplo. Diante disto, o objetivo do

presente estudo foi dar continuidade ao processo de buscas de evidências de validade do IHS-CI.

Para tanto, foram investigadas as evidências de validade baseadas na estrutura interna, por meio de análise fatorial confirmatória e pela análise da relação com outras variáveis (AERA et al., 2014). Estimativas de precisão também foram investigadas. Neste estudo, foi escolhida uma medida de empatia, por ser uma classe dentro das habilidades sociais. Como hipóteses norteadoras, esperava-se que a estrutura fatorial do IHS-CI encontrada por Queluz et al. (2017) mostrasse índices adequados de ajuste e bons índices de precisão. Ademais, esperava-se que seus escores se associassem significativa e positivamente com as medidas de empatia (Del Prette & Del Prette, 2019).

Método

Participantes

Participaram deste estudo 252 cuidadores de idosos familiares, com idade média de 50 anos ($DP = 14,4$), variando entre 18 e 79 anos, sendo 219 (86,9%) do sexo feminino e 33 (13,1%) do sexo masculino. Destaca-se que 74 desses 252 cuidadores de idosos familiares também responderam ao Inventário de Empatia, sendo a maioria (82,43%; $n = 61$) do sexo feminino, com idade média de 46,6 anos ($DP = 13,3$), variando entre 18 e 74 anos. A amostragem foi não probabilística, por conveniência. Todos os cuidadores foram recrutados junto ao Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD) em cada estado ou via indicação de outros cuidadores ou conhecidos dos pesquisadores. Como critério de inclusão, os participantes teriam que ser maiores de 18 anos e ser considerados familiares dos idosos que cuidavam. Cuidadores formais ou pagos foram excluídos da amostra. A coleta de dados foi realizada nas residências dos cuidadores, no SAD ou em algum lugar escolhido por eles, de forma a garantir o sigilo necessário.

Instrumentos

Questionário sociodemográfico. Um questionário foi elaborado para verificar as características sociodemográficas dos participantes, visando

descrever a amostra obtida. Entre as características estavam o sexo, a idade, a escolaridade, a relação com o idoso e o estado civil.

Critério de Classificação Econômica Brasil (ABEP, 2016). Este instrumento avalia o nível socioeconômico das famílias. Tal avaliação é feita com base no poder aquisitivo, no número de bens de consumo duráveis, na presença de empregada doméstica e no grau de instrução do chefe da família, dividindo a população em sete classes (A, B1, B2, C1, C2, D e E), sendo a Classe A aquela que possui maior poder aquisitivo.

Inventário de Habilidades Sociais para Cuidadores de Idosos Familiares – IHS-CI (Queluz et al., 2017). O IHS-CI tem como objetivo avaliar o repertório interpessoal de cuidadores de idosos familiares. Ele é constituído por 24 itens, divididos em três fatores: "Expressividade afetiva" (10 itens, $\alpha = 0,87$), "Comunicação assertiva" (10 itens, $\alpha = 0,79$) e "Busca por Formação/Informação" (4 itens, $\alpha = 0,60$) e apresenta alfa de Cronbach total de 0,89. O primeiro e o segundo fator geram um escore que pode variar entre 10 a 40 e o terceiro gera um escore que pode variar entre 4 e 12. A soma dos fatores resulta em um escore geral que pode variar de 24 a 96. Quanto maior o valor, maior o repertório de habilidades sociais relatado pelo cuidador.

Inventário de Empatia – IE (Falcone et al., 2008). O instrumento é uma escala do tipo Likert, composto por 40 itens, divididos em quatro fatores: "Tomada de perspectiva – TP" (12 itens, $\alpha = 0,85$), "Flexibilidade interpessoal – FI" (10 itens, $\alpha = 0,77$), "Altruísmo – Al" (9 itens, $\alpha = 0,75$) e "Sensibilidade afetiva – AS" (9 itens, $\alpha = 0,72$). As respostas dos participantes são avaliadas em uma escala de pontuação que varia de 1 (nunca) até 5 (sempre). Nos itens reversos (3, 4, 5, 8, 9, 13, 16, 19, 20, 22, 24, 26, 30, 32, 35, 38, 40) o escore das respostas dos participantes é invertido. Após a inversão da pontuação obtida nesses itens e a obtenção da pontuação total, entende-se que quanto maior for a pontuação do participante, maior é seu nível de empatia.

Procedimento de coleta de dados

O projeto de pesquisa e a coleta de dados foram aprovados pelo Comitê de Ética da Universidade

São Francisco (Parecer n.º 1.876.754/2017). Antes de iniciar a pesquisa, os pesquisadores entraram em contato com os serviços de saúde, a fim de obter autorização para ter acesso aos seus cuidadores. Após a aprovação, dentro das instituições de saúde, foi realizada uma pré-seleção dos cuidadores que se enquadraram no perfil desejado. Em seguida, eles foram contatados para saber se havia interesse em participar deste estudo. Ao aceitarem, foi agendada a entrevista para a coleta de dados. Inicialmente, foi lido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e sanadas possíveis dúvidas. Todos os participantes receberam informações acerca dos objetivos da pesquisa, das atividades a serem desenvolvidas e de seus direitos, antes de assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A identidade dos participantes foi mantida em sigilo. Posteriormente, todos os cuidadores responderam ao Questionário sociodemográfico, o Critério de Classificação Econômica Brasil e o IHS-CI. Ademais, uma parcela da amostra também respondeu ao IE. As coletas foram feitas de forma individual e os participantes escolheram se preferiam que o aplicador lesse em voz alta os itens (no caso de cuidadores com baixa escolaridade, por exemplo) ou se eles mesmos liam e respondiam aos instrumentos.

Análise de dados

Para verificar a distribuição dos escores para cada instrumento, foram calculados a média, o desvio padrão, os valores mínimos e máximos, além de indicadores de curtose e assimetria para cada variável. Todas as variáveis apresentaram uma distribuição normal, segundo a inspeção do número de modas, valores de curtose ($-2 < x < 2$) e assimetria ($-1 < x < 1$) e do teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov (Dancey & Reidy, 2013; Marôco, 2014). Assim, para verificar as evidências de validade baseadas na estrutura interna do IHS-CI, foi realizada uma análise fatorial confirmatória de primeira ordem, conforme Queluz et al. (2017), e medida sua consistência interna por meio do alfa de Cronbach no programa MPlus 7. Os índices de ajuste considerados foram: *Comparative Fit Index* ($CFI \geq 0.90$), *Root Mean Square Error*

of Approximation (RMSEA, ≤ 0.08 com intervalo de confiança de 90%), a significância estatística do teste de qui-quadrado ($p \leq 0.05$) e o qui-quadrado dividido pelo grau de liberdade ($\chi^2/df < 3$) (Damásio, 2012; Hu & Bentler, 1999; Ledesma et al., 2019). Para verificar possíveis correlações entre as variáveis foi utilizado o coeficiente de correlação de Pearson, uma vez que as variáveis apresentaram distribuição normal de escores. Para o presente estudo, a magnitude das correlações foi classificada em: fraca (< 0.30), moderada (0.30 a 0.59), forte (0.60 a 0.99) ou perfeita (1.0) (Levin & Fox, 2004). Os dados de correlação foram analisados com o *software* SPSS Statistics 20, enquanto o JASP 0.14.1.0 foi utilizado para identificar o Ômega de McDonald.

Resultados

Características sociodemográficas

No que diz respeito aos parentescos entre cuidadores e idosos, a maioria eram filhos (60.7%), seguido de cônjuges (13.9%), netos (9.5%), noras ou genros (7.9%), outros (6.8%) e irmãos (1.2%). No que diz respeito à categoria outros, podiam ser sobrinhos, vizinhos, amigos, opções que não constavam no questionário sociodemográfico. Em relação ao estado civil, a maioria era casado (67.9%), seguido de solteiros (19.8%), separados (9.1%) e viúvos (3.2%). Na amostra coletada, predominou a quantidade de residentes no estado de São Paulo (69.4%), seguido de Rio de Janeiro e Rondônia (9.9% cada), Paraná (6.0%) e Amazonas (4.8%). A maior parte dos cuidadores apresentou ensino superior completo (40.9%), seguido de ensino médio completo (36.5%), até 4.ª série ou antigo primário (11.1%), fundamental completo (6.3%) e analfabeto ou até a 3.ª série do fundamental (5.2%). A análise do Critério Brasil mostrou que a maioria dos cuidadores pertencia ao grupo B2 (31.0%), seguido de B1 (21.4%), C1 (19.0%), A (13.5%), C2 (9.5%), D (4.4%) e E (1.2%).

Quanto ao estado civil dos 74 participantes, a maioria era casada ou estava em união estável (62.2%), seguido de solteiros (25.7%), separados (9.5%) e viúvos (2.7%). A maior parte deles tinha

ensino superior completo (44.6%), seguido de ensino médio completo (31.1%), ensino fundamental incompleto (12.2%), ensino fundamental completo (6.8%) e analfabeto ou até a 3.^a série (5.4%). Nesta amostra, a maioria eram filhos (59.5%), seguido de netos (16.2%), noras/genros (13.5%), cônjuges (5.5%), irmãos (1.4%), e outros (4.1%). A análise do Critério Brasil indicou que a maioria dos cuidadores pertencia ao grupo B2 (27%), seguido de C1 (23%), A (20.3%), B1 (18.9%), C2 (8.1%) e D (2.7%).

Estrutura interna e confiabilidade do instrumento

Inicialmente, a análise fatorial confirmatória foi realizada com todos os participantes. Na Tabela 1 são apresentados os índices de ajuste e seus respectivos valores de referência e os valores obtidos para os três fatores do IHS-CI no presente estudo referentes ao modelo de Queluz et al. (2017).

Tabela 1 – Índices de ajuste do modelo do IHS-CI proposto por Queluz et al. (2017) testado na Análise Fatorial Confirmatória

Modelo	χ^2/gl	p	CFI	RMSEA
Valor de referência	< 3	< 0.05	$\geq .90$	< 0.08
Três fatores	2.35	0.001	0.92	0.07

De acordo com os resultados observados na Tabela 1, dos quatro índices de ajuste, três se mostraram adequados. A exceção foi o valor de p do qui-quadrado. Na Tabela 2 são apresentados

os índices de correlação, obtidos entre o escore total do IHS-CI e seus respectivos fatores, da mesma forma que fizeram Queluz et al. (2017).

Tabela 2 – Correlações entre o Escore Total e os fatores do IHS-CI

	Escore Total	Expressividade afetiva	Comunicação assertiva
Expressividade afetiva	0.89 ^{**}		
Comunicação assertiva	0.90 ^{**}	0.66 ^{**}	
Busca de Formação/Informação	0.77 ^{**}	0.58 ^{**}	0.60 ^{**}

^{**} = $p < 0.01$

Nos resultados da Tabela 2 observa-se que as correlações foram significativas e a maioria delas com magnitude forte. A única que teve magnitude moderada foi entre o fator Expressividade Afetiva e o fator Busca por Formação/Informação. No entanto, esta última foi 0.58 e ficou no limite para ser considerada alta.

Precisão

No presente estudo, o fator Expressividade Afetiva ($\omega = 0.83$; $\alpha = 0.80$), o fator Comunicação Assertiva ($\omega = 0.80$; $\alpha = 0.75$) e o fator Busca de

formação/Informação ($\omega = 0.87$; $\alpha = 0.83$) apresentaram valores de precisão considerados adequados. O alfa de Cronbach ($\omega = 0.92$; $\alpha = 0.89$) geral apresentou valores considerados excelentes.

Evidências de validade baseadas na relação com outras variáveis

Em seguida, foi calculado o índice das correlações entre as medidas de habilidades sociais para cuidadores de idosos (IHS-CI) com medidas de empatia (IE). Os resultados são apresentados na Tabela 3.

Tabela 3 – Correlações entre Escores do IHS- CI com o Inventário de Empatia

Inventário de Empatia	IHS-CI			
	Escore Total	Expressividade Afetiva	Comunicação Assertiva	Busca de Formação/ Informação
Escore Total	0.28*	0.28*	0.19	0.10
Tomada de Perspectiva	0.43*	0.37**	0.36**	0.06
Flexibilidade Interpessoal	-0.21	-0.22	-0.15	-0.05
Altruísmo	0.08	0.08	0.02	0.10
Sensibilidade Afetiva	0.39**	0.44**	0.21	0.13

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

De acordo com os resultados apresentados na Tabela 3, percebe-se que o escore total do IHS-CI se correlacionou positivamente com o escore total do Inventário de Empatia, assim como com os fatores Tomada de Perspectiva e Sensibilidade Afetiva deste segundo instrumento, sendo a primeira de magnitude baixa e as duas últimas de magnitude moderada. O fator Expressividade Afetiva do IHS-CI também se relacionou positivamente com o escore total do Inventário de Empatia e com os fatores Tomada de Perspectiva e Sensibilidade Afetiva. Da mesma forma, a magnitude entre Expressividade Afetiva e o escore total foi baixa e com os fatores Tomada de Perspectiva e Sensibilidade Afetiva, foi moderada. No que diz respeito ao fator Comunicação Assertiva do IHS-CI ele se relacionou somente com o fator Tomada de Perspectiva, com magnitude moderada. Por fim, o fator Busca de Formação/Informação do IHS-CI não se relacionou com nenhuma medida do Inventário de Empatia.

Discussão

O presente estudo teve por objetivo continuar o processo de busca de evidências de validade para o IHS-CI, mais especificamente, aquelas baseadas na estrutura interna por meio da análise fatorial confirmatória e na relação com outras variáveis (empatia). Além disto, foi estimada a precisão. A primeira hipótese norteadora foi de que a estrutura do IHS-CI encontrada por Queluz et al. (2017), com três fatores, seria a que melhor se ajustaria

aos dados do presente estudo. Tal hipótese foi confirmada, uma vez que os índices foram adequados aos valores de referência, indicando bom ajuste do modelo. O único índice de ajuste que não estava dentro dos valores de referência foi o p do qui-quadrado e isto pode ser em decorrência do tamanho da amostra (Hu & Bentler, 1999). Portanto, considerando que todos os outros índices de ajuste se mostraram adequados, pode-se afirmar que a estrutura fatorial obtida anteriormente se ajustou aos dados do presente estudo (Hu & Bentler, 1999; Queluz et al., 2017).

No que tange ainda às evidências de validade baseadas na estrutura interna, é importante destacar que as correlações encontradas entre os escores geral e o dos fatores do IHS-CI, no presente estudo, foram superiores aos valores e magnitudes identificados no estudo de Queluz et al. (2017). Ao que parece, os resultados indicam que o IHS-CI é um instrumento confiável para a avaliação das habilidades sociais de cuidadores de idosos (Queluz et al., 2017; Queluz et al., 2018), confirmando a primeira hipótese deste estudo. Os alfas de Cronbach e os Ômegas de McDonald dos fatores e escores gerais do IHS-CI identificados no presente estudo foram todos adequados (Ledesma et al., 2019), indicando que o instrumento apresenta boas medidas de precisão e melhorias em relação à versão inicial. Ressalta-se que é necessário identificar se o cálculo do escore total por meio da soma das pontuações individuais é a mais adequada, observando que a apuração dos resultados obtidos pelo instrumento não seja dificultada pela complexidade de sua

avaliação (Marôco, 2014).

No tocante à segunda hipótese, era esperado que o IHS-CI se associasse significativa e positivamente com os fatores do Inventário de Empatia. A hipótese foi confirmada à medida que as associações significativas entre os instrumentos foram positivas. Faz-se importante dar destaque para as correlações da pontuação total do IHS-CI com três fatores (pontuação total, sensibilidade afetiva e tomada de perspectiva) dos cinco aspectos avaliados no Inventário de Empatia. Pelas correlações obtidas entre os escores totais pode-se inferir sobre a existência de mais uma evidência de validade para o IHS-CI. Estes resultados podem ser explicados pelo fato de a empatia ser uma das classes de comportamento das habilidades sociais (Del Prette & Del Prette, 2019), que propiciam formas mais saudáveis e adequadas para a resolução dos conflitos e diminuição do estresse oriundos da tarefa de cuidar de um idoso (Auné et al., 2017; Pinto & Barham, 2014).

A título de exemplo, o fator Expressividade Afetiva se caracteriza como a capacidade que o cuidador possui em demonstrar afeto ao idoso e, também, àqueles que auxiliam no cuidado. Por sua vez, a Comunicação Assertiva diz respeito às habilidades para enfrentar circunstâncias e problemas difíceis, decorrentes de reações alheias indesejáveis (Queluz et al., 2017). Essas definições favorecem a interpretação das correlações detectadas entre os fatores Comunicação Assertiva e da Expressividade Afetiva do IHS-CI com Tomada de Perspectiva (capacidade de compreender os sentimentos alheios mesmo em situações conflituosas) do IE (Falcone et al., 2008). Isto ocorre, especialmente, quando o cuidador se comunica e se expressa por meio de elogios, agradecimentos e autocontrole diante de situações desgastantes (Queluz et al., 2018). Ademais, julga-se coerente a associação entre a Expressividade Afetiva e a Sensibilidade Afetiva (ter sentimentos de interesse e de compaixão no que se refere às emoções dos outros) (Falcone et al., 2008), pois ambos se referem a sentimentos de compaixão para com outras pessoas. Características que contribuem para uma boa comunicação entre pares podem favorecer o

desenvolvimento de estratégias de enfrentamento de estresse e de bem-estar psicológico, bem como com o aumento de autoestima de cuidadores de idoso (Pinto & Barham, 2014; Robinson, 1990).

Quanto à ausência de associações significativas entre o fator Busca por formação/Informação e os fatores de empatia, pode-se afirmar que os itens que o compõem investigam o cuidado indireto ao idoso, uma vez que pressupõem contato com outros cuidadores e profissionais para benefício da pessoa cuidada (Queluz et al., 2017). Assim, conseguir se colocar no lugar do outro pode não ser uma habilidade requerida quando o cuidador está tentando obter mais informações sobre a doença do idoso. Dado o exposto, aventa-se a necessidade de mais investigações (Pinto et al., 2016; Queluz et al., 2019), visto que as habilidades sociais contribuem para a obtenção de mais apoio social para o cuidador e, conseqüentemente, em benefício para o idoso, que será mais bem cuidado (Robinson, 1990; Ximenes, 2018). Nesse sentido, é importante dar continuidade ao processo por buscas de evidências de validade para o IHS-CI uma vez que seus resultados poderão subsidiar intervenções com esses cuidadores.

O instrumento em questão possui relevância científica e social, visto que poderá contribuir para o avanço de pesquisas científicas com cuidadores de idosos familiares e por poder futuramente ser usado por psicólogos no contexto clínico e em intervenções voltadas ao desenvolvimento de habilidades sociais de cuidadores de idosos (Pinto et al., 2016; Queluz et al., 2018;). Desenvolver as habilidades sociais de toda a população e, especificamente de cuidadores de idosos, é relevante, principalmente para fortalecer o vínculo entre os familiares, uma vez que as famílias estão cada vez menores, existindo cada vez menos pessoas com quem o cuidador pode contar ao necessitar de ajuda (Ximenes, 2018).

No que tange às limitações do presente estudo, apesar de ser uma característica marcante em amostras de cuidadores de idosos (Ferreira et al., 2018; Loureiro & Fernandes, 2015; Santos-Orlandi et al., 2017), destaca-se o número pequeno de participantes do sexo masculino em compara-

ção com o sexo feminino. Em estudos futuros, faz-se importante tentar aumentar o número de participantes do sexo masculino, para que seja possível realizar comparações entre os sexos no que se refere aos níveis de habilidades sociais de cuidadores de idosos. Outra limitação centra-se no fato da amostra ser representativa, em sua maioria, da região Sudeste (79,3% dos participantes), com ausência de cuidadores pertencentes às regiões Nordeste e Centro-Oeste do Brasil. Desta forma, em pesquisas futuras, seria interessante ter participantes de todas as regiões do Brasil, comparando possíveis diferenças relacionadas às localidades dos participantes.

Além disso, sugere-se que novas evidências de validade baseadas nas relações com outras variáveis sejam buscadas. Entre elas, poderiam ser incluídos os estilos parentais, a autorregulação emocional, estresse, suporte social e as forças de caráter ou, ainda, pesquisas que investiguem diferenças relacionadas às características sociodemográficas dos participantes. Por fim, em investigações futuras há de se considerar outras análises estatísticas, como aquelas que possam explicar o valor de precisão do fator Busca por Formação/Informação, uma vez que o coeficiente alfa considera o número de itens, subestimando, em alguns casos, a confiabilidade do instrumento.

Referências

ABEP (2016). *Critério de Classificação Econômica Brasil*. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa.

American Educational Research Association, American Psychological Association, & National Council on Measurement in Education. *Standards for educational and psychological testing*. American Educational Research Association.

Auné, S., Facundo, A., & Attorresi, H. (2017). Propiedades Psicométricas de una Prueba de Conducta Empática. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica. RIDEP*, 45(3), 47-56. <https://doi.org/10.21865/RIDEP45.3.04>

Barham, E. J., Pinto, F. N. F. R., Andrade, A. R., Lorenzini, M. F. J., & Ferreira, C. R. (2015). Fundamentos e estratégias de intervenção para a promoção de saúde mental em cuidadores de idosos. In S. G. Murta, C. Leandro-França, K. B. Santos & L. Polejack (Orgs.), *Prevenção e Promoção em Saúde Mental: Fundamentos, Planejamento e Estratégias de Intervenção* (pp. 844-862). Sinopsys.

Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression: A treatment manual*. Guilford Press.

Camargo, R. C. V. F. (2010). Implicações na saúde mental de cuidadores de idosos: uma necessidade urgente de apoio formal. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 6(2), 231-254. <http://www.revistas.usp.br/smad/article/view/38715/41568>

Damásio, B. F. (2012). Uso da análise fatorial exploratória em psicologia. *Avaliação Psicológica*, 11(2), 213-228.

Dancey, C. P., & Reidy, J. (2013). *Estatística sem Matemática*. Artmed.

Del Prette, Z. A., & Del Prette, A. (2019). Studies on Social Skills and Social Competence in Brazil: A History in Construction. In Koller S. (Ed.), *Psychology in Brazil* (pp. 41-66). Springer International Publishing.

Ferreira, C. R., Isaac, L., & Ximenes, V. S. (2018). Cuidar de idosos: um assunto de mulher? *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 9(1), 108-125. <https://doi.org/10.5433/2236-6407.2018v9n1p108>

Gaioli, C. C. L. D. O., Furegato, A. R. F., & Santos, J. L. F. (2012). Perfil de cuidadores de idosos com doença de Alzheimer associado à resiliência. *Texto & Contexto Enfermagem*, 21(1), 150-157. <https://doi.org/10.1590/s0104-07072012000100017>

Gil, M. E., & Bertuzi, L. D. (2006). Desafios para a Psicologia no cuidado com o cuidador. *Revista Bioética*, 14(1), 49-59. http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/6/9

Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>

Isaac, L. (2018). *Relações entre habilidades metacognitivas, habilidades sociais, planos e saúde mental em cuidadores familiares que assistem idosos dependentes* [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de São Carlos]. <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/10168>

Ledesma, R. D., Ferrando, P. J., & Tosi, J. D. (2019). Uso del Análisis Factorial Exploratorio en RIDEP. Recomendaciones para Autores y Revisores. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica*, 52(3), 173-180. <https://doi.org/10.21865/RIDEP52.3.13>

Levin, J., & Fox, J. A. (2004). *Estatística para ciências humanas*. Pearson.

Loureiro, L. S. N., & Fernandes, M. G. M. (2015). Perfil do cuidador familiar de idosos dependentes em convívio domiciliar. *Journal of Research: Fundamental Care On-line*, 7(1), 145-154. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2015>

Marôco, J. (2014). *Análise estatística com o SPSS Statistics*. Report Number

Neri, A. L. (2014). *Palavras Chave em Gerontologia* (4. ed.). Alinea.

Novelli, M. M. P. C. (2006). *Validação da escala de qualidade de vida (QdV-DA) para pacientes com doença de Alzheimer e seus respectivos cuidadores familiares* [Tese de doutorado, Universidade de São Paulo]. <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5138/tde-17102014-120122/publico/MarciaMariaPiresCamargoNovelli.pdf>

Pereira, M., S., L., & Soares, S. M. (2015). Fatores que influenciam a qualidade de vida do cuidador familiar do idoso com demência. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 20(12), 3839-3851. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152012.15632014>

Pinto, F. N. F. R., & Barham, E. J. (2014). Habilidades sociais e estratégias de enfrentamento de estresse: relação com indicadores de bem-estar psicológico em cuidadores de idosos de alta dependência. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 17(3), 525-539. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2014.13043>

Pinto, F. N. F. R., Barham, E. J., & Del Prette, Z. A. P. (2016). Interpersonal conflicts among family caregivers of the elderly: The importance of social skills. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 26(64), 161-170. <https://doi.org/10.1590/1982-43272664201605>

Queluz, F. N. F. R., Barham, E. J., Del Prette, Z. A. P., Fontaine, A. M. G.V., & Olaz, F. O. (2017). Inventário de Habilidades Sociais para Cuidadores de Idosos (IHS-CI): Evidências de validade. *Avaliação Psicológica*, 16(1), 78-86. <https://doi.org/10.15689/ap.2017.1601.09>

Queluz, F. N. F. R., Barham, E. J., Prette, Z. A. P. D., & Santos, A. A. A. D. (2018). Inventário de Habilidades Sociais para Cuidadores Familiares de Idosos (IHS-CI): Relações com Indicadores de Bem-Estar Psicológico. *Trends in Psychology*, 26(2), 537-564. <https://doi.org/10.9788/tp2018.2-01pt>

Queluz, F. N. F. R., Barham, E. J., de Santis, L., Ximenes, V. S., & Santos, A. A. A. (2018). Escala de Relacionamento da Diade: evidências de validade para cuidadores de idosos brasileiros. *Psico*, 49(3), 294-303. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2018.3.28227>

Queluz, F. N. F. R., Barham, E. J., & Del Prette, Z. A. P. (2019). The relationship between social skills and psychosocial adjustment among those who care for older adults. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 29, e2917. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e2917>

Robinson, K. (1990). The relationships between social skills, social support, self-esteem and burden in adult caregivers. *Journal of Advanced Nursing*, 15(7), 788-795. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1990.tb01908.x>

Santos-Orlandi, A., & Brito, T. P., & Ottaviani, A., & Rossetti, E. S., & Zazzetta, M., & Gratão, A. M., & Orlandi, F. S., & Pavarini, S. I. (2017). Perfil de idosos que cuidam de outros idosos em contexto de alta vulnerabilidade social. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 21(1), 1-8. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170013>

Sebern, M. D., & Whitlatch, C. J. (2007). Dyadic relationship scale: A measure of the impact of the provision and receipt of family care. *The Gerontologist*, 47(6), 741-751.

Tomomitsu M. R. S. V., Perracini M. R., & Neri, A. L. (2014). Fatores associados à satisfação com a vida em idosos cuidadores e não cuidadores. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(8), 3429-3440. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.13952013>

Ximenes, V. S. (2018). *Um estudo correlacional entre habilidades sociais, suporte social e qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos* [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de São Carlos]. <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/9669>

Francine Náthalie Ferraresi Rodrigues Queluz

Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR), em São Carlos, SP, Brasil; professora do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Adventista de São Paulo, em Hortolândia (UNASP), SP, Brasil.

Acácia Aparecida Angeli dos Santos

Doutora em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano pela Universidade de São Paulo (USP), em São Paulo, SP, Brasil; professora do Curso de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade São Francisco (USF), em Campinas, SP, Brasil.

Vanessa Santiago Ximenes

Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR), em São Carlos, SP, Brasil.

Helder Henrique Viana Batista

Doutor em Psicologia pela Universidade São Francisco (USF), em Campinas, SP, Brasil.

Luziane de Fátima Kirchner

Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCAR), em São Carlos, SP, Brasil; professora do Curso Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), em Campo Grande, MS, Brasil.

Endereço para correspondência

Francine Náthalie Ferraresi Rodrigues Queluz
Centro Universitário Adventista de São Paulo
Curso de Graduação em Psicologia
Rua Pastor Hugo Gegembauer, 265
13184-010
Hortolândia, SP, Brasil.

Os textos deste artigo foram revisados pela Poá Comunicação e submetidos para validação do(s) autor(es) antes da publicação.