

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS - UFSCar**  
**CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS - CECH**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA - PPGPsi**

**HABILIDADES SOCIAIS E SOLIDARIEDADE INTERGERACIONAL  
NO RELACIONAMENTO ENTRE PAIS IDOSOS E FILHOS  
ADULTOS**

**Ana Carolina Braz**

**São Carlos**  
**2013**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS - UFSCar**  
**CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS - CECH**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA - PPGPsi**

**HABILIDADES SOCIAIS E SOLIDARIEDADE INTERGERACIONAL  
NO RELACIONAMENTO ENTRE PAIS IDOSOS E FILHOS  
ADULTOS**

**Ana Carolina Braz**

Tese apresentada na Defesa, junto ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de São Carlos, como parte dos requisitos necessários para a obtenção do título de Doutor em Psicologia.

Orientadora: Prof. Dra. Zilda A. P. Del Prette

**São Carlos**  
**2013**

**Ficha catalográfica elaborada pelo DePT da  
Biblioteca Comunitária da UFSCar**

B827hs

Braz, Ana Carolina.

Habilidades sociais e solidariedade intergeracional no relacionamento entre pais idosos e filhos adultos / Ana Carolina Braz. -- São Carlos : UFSCar, 2014.  
129 f.

Tese (Doutorado) -- Universidade Federal de São Carlos, 2013.

1. Relações humanas. 2. Relacionamento pais-filhos. 3. Habilidades sociais. 4. Família. 5. Envelhecimento. 6. Aduldez. I. Título.

CDD: 158.2 (20<sup>a</sup>)



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

COMISSÃO JULGADORA DA TESE DE DOUTORADO

Ana Carolina Braz  
São Carlos, 04/12/2013

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Zilda Aparecida Pereira Del Prette (Orientadora e Presidente)  
Universidade Federal de São Carlos/UFSCar

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Anne Marie Germaine Victorine Fontaine  
Universidade do Porto/UP - Portugal

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Susana Maria Gonçalves Coimbra  
Universidade do Porto/UP - Portugal

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Sonia Regina Loureiro  
Universidade de São Paulo/USP

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elizabeth Joan Barham  
Universidade Federal de São Carlos/UFSCar

Submetida à defesa em sessão pública  
realizada às 14h no dia 04/12/2013.

Comissão Julgadora:

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Zilda Aparecida Pereira Del Prette  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Anne Marie Germaine Victorine Fontaine  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Susana Maria Gonçalves Coimbra  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Sonia Regina Loureiro  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elizabeth Joan Barham

Homologada pela CPG-PPGpsi na

\_\_\_\_\_ª Reunião no dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Deisy das Graças de Souza  
Coordenadora do PPGpsi

Esta Tese de Doutorado foi realizada com apoio financeiro das agências de fomento à pesquisa:

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – FAPESP – Processo 2010/10008-0

*“Se tanto me dói que as coisas passem  
É porque cada instante em mim foi vivo  
Na busca de um bem definitivo  
Em que as coisas de Amor se eternizassem”*

(Sophia de Mello Breyner Andresen)

### **Agradecimentos**

Aos meus pais, por todo amor, carinho e torcida. Mãe, obrigada pelo meu primeiro livrinho da *Naa*, Pai, obrigada pelo microscópio da *Ciranda da Ciência*. Vocês me ajudaram a trilhar os meus primeiros passos na minha carreira acadêmica.

Agradeço à Zilda, orientadora tão querida e dedicada, que sempre me apoiou e ensinou tanto. Obrigada por acreditar em meu potencial, confiar em meu trabalho, e por toda a disposição nas supervisões, entusiasmo com minhas produções e pelas palavras de apoio.

Ao Almir, obrigada por todas as conversas, olhares pertinentes sobre meu trabalho e ensinamentos durante estes anos todos de convivência.

Agradeço à Anne Marie, pelo acolhimento, hospitalidade e pelas supervisões sempre tão valiosas durante meu estágio na Universidade do Porto.

Às professoras da Banca, Dra. Anne Marie, Dra. Elizabeth, Dra. Sônia e Dra. Susana muito obrigada pelas leituras atenciosas, contribuições valiosas para meu trabalho, discussões sempre conduzidas com muita delicadeza e didática. Vocês juntamente com a Presidente da Banca, a Profa. Zilda, tornaram a minha aprendizagem muito mais enriquecedora em diversos aspectos: metodológicos, conceituais, éticos e, principalmente, humanos. Às Dra. Patrícia e Dra. Denise, obrigada por aceitarem o convite para Suplentes.

Agradeço à Professora Thelma Matsukura e as suas alunas Carolina Elizabeth Squassoni e Luciana Pizzani por gentilmente permitirem que eu tivesse acesso à Escala de Solidariedade Intergeracional e pudesse utilizar no meu estudo e por se mostrarem tão solícitas para partilhar comigo as etapas de adaptação transcultural do instrumento.

Aos meus avós, Alcides, Delfina, Nair e Sebastião, meus modelos de solidariedade intergeracional, muito obrigada pelos ensinamentos sobre família, amor e trabalho árduo. À minha irmã, Cris, obrigada por me apoiar e me impulsionar a ir cada vez mais longe, e por ser uma companhia tão divertida nas viagens. Ao Léo, obrigada pela amizade, e por ser um cunhado tão querido. Aos meus familiares, tios, tias, primos, afilhados, obrigada pelo apoio e orações. À Charlotte e Sandy, pelo afeto em seu mais genuíno estado.

Aos colegas do Grupo RIHS, Lucas Freitas, Camila, Daniele, Josiane, Denise, Lucas Sá, Talita, Ivana, Catarina, Fabiane, Danielly, Larissa, Eliane e Carina, muito obrigada pela convivência, companhia em viagens, e preciosa colaboração em várias atividades da minha Tese. Em especial, agradeço à Camila Pereira-Guizzo e à Mirela Lopez Martini por, juntamente com os Professores Zilda e Almir, incentivarem minha inserção no mundo da pesquisa.

À equipa tão querida e fixe do Centro de Psicologia Diferencial, Susana, Jorge, Daniela, Marina, Marisa, Egídio, Carmo muito obrigada por toda a amizade, acolhimento, ajuda, disposição, passeios, jantaritos, comigo e também, depois, com minha irmã. Com vocês ao meu lado, foi muito mais agradável aprender Estatística.

Aos meus amigos-irmãos Marília, Vivi, Fer, Victor, Gabi, Lice, aos companheiros da aventura lusitana Helô, Martinha, Fabito, aos mojitenses queridos, Laurinha, Tati, Olavo, Dani, Jussa, Isa, Thá, Pá: obrigada pelas palavras de carinho, amizade, cafés e parceria durante estes anos todos. À Má Pinheiro, obrigada pelas boas vindas e passeios em Braga. Às histórias que se encontraram com a minha no Porto, Maria Cabral, Marília, Rui, Cláudia, Márcio, Marcos, Lígia, Ana Raquel, muito obrigada por me fazerem sentir tão em casa.

À Marinéia Duarte, muito obrigada pelas incontáveis ajudas e soluções de detalhes acadêmicos. Ao Sr. Ronildo Santos Prado, muito obrigada por toda a ajuda e disposição para a Ficha Catalográfica e inserção da Tese no acervo da Biblioteca Comunitária da UFSCar. Aos PPGPsianos: Cristiane, Priscila, Francine, muito obrigada pelas parcerias e colaboração em momentos diferentes do meu trabalho.

Aos meus participantes do meu trabalho, agradeço a disposição em me ajudar. À Vera Torretta, Aline Laurenti, José C. Cintra e Maria E. Fenerich, muito obrigada pelo apoio nas coletas.

Aos meus queridos, Eduardo Assumpção e Mariana Escrivão, agradeço por me acolherem com análises funcionais e associações livres.

À CAPES e à FAPESP, obrigada por investirem em minha formação.

A Deus, muito obrigada por me acompanhar em cada passo, dar saúde para realizar as atividades e por ter colocado tantas pessoas especiais no meu caminho.

## SUMÁRIO

LISTA DE TABELAS .....	xi
LISTA DE FIGURAS .....	xii
APRESENTAÇÃO.....	xiii
RESUMO .....	xvii
ABSTRACT .....	xviii
INTRODUÇÃO.....	1
Envelhecimento: características sociodemográficas.....	1
Habilidades sociais e envelhecimento .....	6
Solidariedade Intergeracional .....	15
Problema de pesquisa, objetivos e desafios da Tese.....	21
ESTUDOS PRELIMINARES .....	27
Etapa 1: Produzir e confirmar uma estrutura fatorial para o Inventário de Habilidades Sociais para Idosos.....	28
Etapa 2: Produzir e confirmar estrutura fatorial do IHS-Del-Prette para faixa etária ampliada (18 a 60 anos) .....	37
Etapa 3: Avaliar Solidariedade Intergeracional em amostra brasileira .....	45
HABILIDADES SOCIAIS, SOLIDARIEDADE INTERGERACIONAL E RELACIONAMENTO ENTRE PAIS IDOSOS E FILHOS ADULTOS.....	50
MÉTODO .....	50
Participantes.....	50
Instrumentos .....	53
Aspectos éticos .....	57

Procedimento de coleta de dados.....	57
Tratamento Dados.....	59
RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	61
Variáveis sociodemográficas.....	61
Qualidade de vida do idoso .....	69
Habilidades Sociais .....	70
Solidariedade Intergeracional.....	80
Qualidade da Relação.....	89
Habilidades sociais e Solidariedade Intergeracional: sobreposição ou interface? .....	94
CONCLUSÃO.....	106
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	113
REFERÊNCIAS .....	117
ANEXOS.....	127
Anexo 1 – Índice de Solidariedade Intergeracional – versão pais .....	128
Anexo 2– Índice de Solidariedade Intergeracional – versão filhos.....	134
Anexo 3 – Protocolo para Análise de Juízes .....	140
Anexo 4 - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos.....	142

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Estrutura fatorial do IHSI-Del-Prette.....	34
Tabela 2. Estrutura fatorial do IHS-Del-Prette-versão 18 a 60 anos .....	40
Tabela 3. Estrutura fatorial da Escala de Solidariedade Intergeracional .....	48
Tabela 4. ....	52
Variáveis sociodemográficas dos participantes .....	52
Tabela 5. ....	69
Qualidade de vida: escore geral e facetas .....	69
Tabela 6. ....	71
Habilidades sociais autoavaliadas pelos pais idosos: escore geral e fatores .....	71
Tabela 7. ....	72
Habilidades sociais autoavaliadas pelos filhos adultos: escore geral e fatores .....	72
Tabela 8. ....	81
Solidariedade intergeracional autoavaliada pelos idosos: escore geral e fatores .....	81
Tabela 9. ....	82
Solidariedade intergeracional autoavaliada pelos adultos: escore geral e fatores .....	82

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Conjunto de hipóteses da Tese.....	24
Figura 2. Estrutura Fatorial Confirmada – IHSI-Del-Prette .....	33
Figura 3. Estrutura Fatorial Confirmada – IHS-Del-Prette para faixa etária ampliada.....	43
Figura 4. Conjunto de variáveis testadas .....	60
Figura 5. Correlações entre variáveis sociodemográficas e variáveis do estudo (habilidades sociais, solidariedade intergeracional e qualidade de vida do idoso). .....	65
Figura 6. Correlações entre os escores (geral e fatoriais) de habilidades sociais auto-relatados pelos idosos. ....	73
Figura 7. Correlações entre os escores (geral e fatoriais) de habilidades sociais auto-relatados pelos adultos .....	75
Figura 8. Análise intergeracional de Habilidades sociais: Correlações entre os escores (geral e fatoriais) de habilidades sociais auto-relatados pelos adultos .....	77
Figura 9. Modelo de pistas: Potencial transmissão intergeracional de habilidades sociais entre pais idosos e filhos adultos. ....	79
Figura 10. Correlações intrageracionais entre escores de Solidariedade Intergeracional para os idosos. ....	83
Figura 11. Correlações intrageracionais entre escores de Solidariedade Intergeracional para os adultos. ....	85
Figura 12. Correlações intergeracionais entre escores de Solidariedade Intergeracional. ...	86
Figura 13. Modelo preliminar de Solidariedade intergeracional. ....	88
Figura 14. Correlações intergeracionais entre qualidade da relação percebida por idosos e adultos.....	92
Figura 15. Correlações intrageracionais entre Habilidades Sociais e Solidariedade Intergeracional .....	96
Figura 16. Análise diádica para HS e SI.....	100
Figura 17. Análise diádica para Habilidades Sociais de expressividade emocional e Solidariedade Intergeracional Afetiva .....	101
Figura 18. Análise diádica para Habilidades Sociais de Enfrentamento e Conflito.....	102
Figura 19. Análise diádica para Habilidades Sociais de Conversação e Solidariedade ....	104
Intergeracional Normativa – Cuidados dos adultos para os idosos .....	104
Figura 20. Análise diádica para Habilidades Sociais de Conversação e Solidariedade Intergeracional Normativa – Valores familiares .....	104

## APRESENTAÇÃO

Esta Tese é o produto do percurso acadêmico iniciado em 2004, quando ainda no Curso de Graduação em Psicologia da UFSCar, eu cursei a disciplina de Habilidades Sociais ministrada pelos Professores Almir e Zilda, e pude conhecer e aprender sobre este campo teórico tão vasto e interessante. A partir das aulas, e com a sugestão inicial de Dra. Camila Pereira e Dra. Mirella Martini, fui convidada pelos Professores Zilda e Almir a participar de projetos de extensão, que ampliaram o meu contato com a prática da Psicologia das Habilidades Sociais. Ao final desse ano, dei mais um passo em meu percurso científico: fui contemplada com uma bolsa de iniciação científica do Conselho Nacional de Pesquisa (CNPq). Paralelamente, conforme estudava sobre desenvolvimento humano, interessei-me pelo envelhecimento e, na época de decisão sobre o tema de Monografia de Conclusão de Curso, decidi conciliar as duas áreas em que mais tinha interesse estudar.

Assim, no início de 2005, sob a orientação da Professora Doutora Zilda A. P. Del Prette, iniciei a Monografia, *Relacionando Habilidades Sociais, Estatuto do Idoso, reconhecimento de direitos e características sociodemográficas na Terceira Idade*. Ao avaliar os resultados de pesquisa, não só pude responder à questão de pesquisa inicial, como também, encontrei questões adicionais, que me conduziram ao tema de meu Mestrado. Adicionalmente, após a experiência de avaliação de habilidades sociais, surgiu a oportunidade de aprender sobre a intervenção na área, prosseguindo com a população que eu mais me senti motivada a pesquisar, conhecer e aprender.

Entre 2008 e 2010, conduzi a minha Dissertação de Mestrado, *Programa de Habilidades Sociais Assertivas para idosos: Avaliação sob delineamento placebo*, sob orientação da Profa. Dra. Zilda A. P. Del Prette e com apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Processo 2007/06450-7). A partir desta experiência, pude desenvolver meu repertório de pesquisadora e facilitadora em Treinamento de Habilidades Sociais, e também pude contribuir com a área que me acolheu, ao desenvolver um programa de intervenção com evidências de efetividade, estas aferidas por meio de um delineamento placebo. Dos resultados deste trabalho, derivaram um artigo publicado em periódico estrangeiro, dois capítulos de livro, bem como apresentações em eventos científicos diversos, o que possibilitou a disseminação do conhecimento produzido.

Outro desdobramento deste trabalho foi o problema de pesquisa que deu origem à minha Tese de Doutorado. No decorrer das sessões, não eram raros os relatos de dificuldades de relacionamentos interpessoais dos idosos com as demais gerações - e, principalmente, com os filhos adultos - com quem conviviam. Essas queixas eram relevantes demais para serem deixadas sem respostas e, portanto, indicavam a demanda, desta população, por orientação e esclarecimento. Durante as supervisões com a Dra. Zilda, fui apresentada ao modelo da Solidariedade Intergeracional, área com potencial de trazer respostas para as questões com as quais eu me deparava durante a minha intervenção. A partir do contato com os artigos sobre esse modelo, pude elaborar a hipótese de interface entre essas duas áreas, muito embora isto ainda não estivesse explicitado.

Deste modo, elaborei meu projeto de Doutorado, *Solidariedade intergeracional, habilidades sociais e relacionamento entre pais idosos e filhos adultos*, e candidatei-me ao processo seletivo do Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Ao final das etapas

eliminatórias, obtive o primeiro lugar geral na classificação dos projetos e fui contemplada com uma bolsa da Coordenação de Aperfeiçoamento de Profissional de Nível Superior. No segundo semestre do primeiro ano do curso de Doutorado, eu fui convidada pela Dra. Zilda para ser monitora de uma Disciplina sobre Solidariedade Intergeracional, ministrada pela Dra. Anne Marie V. G. Fontaine, em que pude ampliar meu contato com esse modelo teórico, e foi possível estabelecer uma parceria para um intercâmbio acadêmico com o Grupo de Pesquisa da Professora Anne, na Universidade do Porto.

Posteriormente, minha solicitação de bolsa de Doutorado foi aprovada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Processo 2010/10008-0). Com a reserva técnica recebida para este projeto, foi possível realizar um período de oito meses de estágio no exterior, na Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto, sob supervisão da Dra. Anne Marie V. G. Fontaine e com a colaboração dos colegas do Centro de Psicologia Diferencial.

Durante o primeiro semestre letivo de 2012, pude cursar uma disciplina sobre *Dinâmicas do Trabalho de Investigação*, em que aprendi diferentes possibilidades de tratamento estatístico de dados. A aprendizagem destas modalidades de análise permitiu analisar meus dados, bem como os instrumentos utilizados. Adicionalmente, durante as supervisões com a Dra. Anne Marie e com a Dra. Susana Coimbra, concluímos que a Tese também se beneficiaria com as análises diádicas, uma vez que os dados de meu estudo são de natureza relacional, o que foi inteiramente apoiado pela Dra. Zilda. Esta nova abordagem estatística é recente e seria foco de investimento futuro das docentes portuguesas, bem como dos demais colegas do grupo de investigadores, sob o formato de um curso de formação com profissionais que desenvolveram essa estratégia de análise. Este

curso foi oferecido durante o mês de Outubro de 2012, e retornei à Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação para poder participar das atividades programadas para esta formação adicional. A parceria entre UFSCar e UP já resultou em dois artigos publicados em periódicos europeus, cinco apresentações em congressos internacionais (Peru, Espanha, Portugal) e três nacionais (Paraná, São Paulo e Rio de Janeiro).

Em Dezembro de 2012, realizei meu Exame de Qualificação de Doutorado, após o qual ficaram ainda mais evidentes os desafios conceituais e metodológicos da Tese. Para atender meu objetivo central, *i.e.*, testar empiricamente a interface entre Habilidades Sociais e Solidariedade intergeracional, foram necessárias duas etapas. Inicialmente, foram realizadas as análises estatísticas referentes à validação dos instrumentos escolhidos para a avaliação das variáveis componentes do modelo. Em seguida, foram realizados diversos procedimentos para testar empiricamente o modelo central da Tese.

A partir das valiosas contribuições e críticas feitas pela Banca Examinadora, foram realizadas reformulações no trabalho, que passou de uma compilação de manuscritos, para uma versão de Tese organizada em capítulos. O primeiro é a *introdução*, em seguida são etapas preliminares referentes aos instrumentos, o terceiro refere-se à *investigação do objetivo central* (*i.e.*, a interface entre habilidades sociais e solidariedade intergeracional), com a descrição do método, apresentação e discussão parcial dos resultados encontrados. No quarto capítulo há as discussões gerais dos resultados. No quinto, são feitas considerações finais sobre as implicações destes resultados para a pesquisa, prática profissional e políticas públicas.

Braz, A. C. (2013). *Habilidades sociais e solidariedade intergeracional no relacionamento entre pais idosos e filhos adultos* (Tese de doutorado). Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos – SP, Brasil.

## RESUMO

As mudanças demográficas das últimas décadas (aumento na expectativa de vida, ingresso de mulheres no mercado de trabalho, casamentos tardios, divórcios) estão favorecendo a convivência entre diferentes gerações de uma mesma família. Nesse contexto situa-se a Solidariedade Intergeracional (SI), conceito oriundo da Sociologia. Este constructo foi elaborado a partir de evidências empíricas de estudos longitudinais e é composto por seis dimensões: (1) *afetiva* (sentimentos e avaliações), (2) *conflituosa* (percepções sobre tensão e divergências), (3) *consensual*, (concordância em opiniões e valores), (4) *funcional* (apoio), (5) *normativa* (expectativas sobre obrigações e normas) e (6) *estrutural*, (oportunidade de interação, refletindo a proximidade geográfica). Paralelamente, a Psicologia das Habilidades Sociais estuda as interações sociais sob a perspectiva das Habilidades Sociais (HS) e, mais especificamente, de suas diferentes classes como por exemplo, Assertividade, Conversação e desenvoltura social, Expressividade emocional. Considerando que esses dois campos teóricos estejam inseridos no contexto interpessoal do desenvolvimento humano, é possível supor uma interface entre eles em que as Habilidades Sociais poderiam ser condições antecedentes e favorecedoras da relacionamentos interpessoais mais positivos e, num sentido mais amplo, de Solidariedade Intergeracional. Adicionalmente, embora estudado em diversos países, o constructo da Solidariedade Intergeracional ainda foi pouco explorado no contexto brasileiro. Deste modo, o objetivo desta Tese foi avaliar uma possível interface entre HS e SI, bem como a qualidade do relacionamento (QR) entre idosos e adultos. Participaram deste estudo 69 díades de pais idosos e de filhos adultos, com idades entre 60 e 85 anos e entre 25 e 50 anos, respectivamente. As díades foram organizadas de acordo com o sexo dos participantes, havendo, portanto quatro tipos de díades: Mães e filhas ( $n = 17$ ), Mães e filhos ( $n = 18$ ), Pais e filhas ( $n = 17$ ), Pais e filhos ( $n = 18$ ). Os instrumentos utilizados foram: IHSI-Del-Prette, IHS-Del-Prette, Escala de Solidariedade Intergeracional, WHOQOL-OLD, Critério Brasil. Foram realizadas análises descritivas e inferenciais. Inicialmente, foram realizadas análises de correlação para variáveis sociodemográficas, HS, SI, QR. Foram encontradas evidências de associação entre estas variáveis em níveis intra e intergeracionais. A partir destas evidências, foram desenvolvidos modelos de equação estrutural para análises díadicas por meio do *Actor-Partner Interdependence Model*, com dois preditores (ao nível de significância de  $p < 0,05$ , com tamanho de efeito -  $D$  de Cohen - igual a 0,15 e poder estatístico de 0,80). As Habilidades de Expressividade emocional parecem influenciar a SI Afetiva, enquanto as HS de Enfrentamento parecem influenciar o Conflito, e as HS de Conversação e Desenvoltura Social parecem influenciar as dimensões de SI Normativa. São discutidas as implicações destes resultados para pesquisa, avaliação, intervenção, formação de profissionais de saúde, formulação de políticas públicas e programas sociais.

*Palavras-Chave:* Habilidades sociais, Solidariedade intergeracional, Relação pais-filhos, Idosos, Adultos, Família, Envelhecimento, Adulterez

Braz, A. C. (2013). *Social skills and intergenerational solidarity older parent and adult children relationship*. (PhD Thesis). Graduate Program of Psychology, Federal University of São Carlos, São Carlos – SP, Brasil.

## ABSTRACT

Recent demographic changes such as decreasing fertility rates and increasing life expectancy have favored intergenerational families. In this social context we use concepts from Social Skills Psychology, which focuses on the study of social interactions and interpersonal relationships. Social Skills (SS) are social behaviors that enable Social Competence. There are different classes of SS: Assertiveness, Conversation and social resourcefulness, Emotional expressiveness, Empathy, Self-control. Interpersonal relationships have also been studied under the theoretical model of Intergenerational Solidarity (IS), which includes six dimensions: (1) Affectual (feelings and evaluations), (2) Associative (frequency and type of contact), (3) Consensual (agreement in opinions and values), (4) Functional (support), (5) Normative (expectations about obligations and norms) and (6) Structural (opportunity for interaction, due to geographical proximity), and usually studied in association with conflict. Given that these two theoretical fields involve the interpersonal context of human development, it is possible to assume an interface between them. More specifically, social skills may be an antecedent condition favoring intergenerational solidarity. Thus, the aim of this thesis was to evaluate a possible interface between SS and IS, as well as relationship quality (RQ) among older parents and their adult children. The sample was composed of 69 parent-children dyads, ages 60 to 85 years for parents and between 25 to 50 years for the adult children. The dyads were separated according to the gender of the participants, yielding four types of dyads: Mothers and daughters (n = 17), Mothers and sons (n = 18), Fathers and daughters (n = 17), Fathers and sons (n = 18). Instruments were: IHSI - Del - Prette, IHS-Del-Prette, Scale of Intergenerational Solidarity, WHOQOL-OLD and Criterion Brazil. Descriptive and inferential analyses were performed. Initially, an analysis was performed by judges: experts evaluated the possible semantic relations between items of the IS and SS. Subsequently, correlational analyses were performed for SS, IS, sociodemographic variables and Relationship Quality. In these analyses we found evidence of association among these variables. From this evidence, models were developed through structural equation models for dyadic analysis using the *Actor -Partner Interdependence Model* with two predictors (at a significance level of  $p < 0.05$ , with effect size - D Cohen – equal to 0.15 and the statistical power of 0.80). SS classes were found to be predictors of dimensions of IS and Conflict in intra and intergenerational analyses. We discuss the implications of these findings for research, evaluation, intervention, training of health professionals, public policies and social programs.

*Keywords:* Social Skills, Intergenerational Solidarity, Adult child-parent relationship, Elderly, Adults, Family, Ageing, Adulthood

## INTRODUÇÃO

Durante o século XX e no começo do século XXI, houve consideráveis mudanças demográficas na população. Dentre essas transformações, destaca-se o envelhecimento populacional, tendência em todos os países (Beales, 2012), e que já produz impacto – positivo e negativo – sobre os arranjos familiares bem como sobre as sociedades e a economia. O fenômeno do envelhecimento tem sido o foco de estudo de diversas áreas do conhecimento humano, como Psicologia, Sociologia, Enfermagem, Medicina, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Economia. Entre estas áreas – e dentro delas – há muitos tipos de análises possíveis para responder a uma diversidade de perguntas. Para o presente estudo, o enfoque escolhido foi o contexto interpessoal do envelhecimento, considerando os modelos teóricos de Habilidades Sociais e Solidariedade Intergeracional. A partir da descrição das mudanças demográficas, serão apresentados seus impactos sobre Habilidades Sociais e Solidariedade Intergeracional.

### *Envelhecimento: características sociodemográficas*

As melhorias das condições sanitárias e nutricionais, os avanços médicos, os cuidados com a saúde, os avanços educacionais e econômicos possibilitaram mudanças demográficas como o aumento da expectativa de vida, a queda das taxas de nascimento e de fecundidade (Carvalho & Rodríguez - Wong, 2008; United Nations, 2009; United Nations Population Fund – UNFPA, 2012; World Health Organization, 2007), levando ao alargamento do topo da pirâmide etária, que passa a ter uma maior proporção de pessoas adultas e idosas (Bengtson & Martin, 2001). De acordo com o Fundo de População das

Nações Unidas (UNFPA, 2012), no período entre 2010 e 2015, a expectativa de vida é de 78 anos nas regiões desenvolvidas e de 68 anos nas regiões em desenvolvimento e, para o período entre 2045 e 2050, poderá chegar a 83 anos nas regiões desenvolvidas e a 74 anos nas regiões em desenvolvimento. Ainda segundo este órgão, em 2012 havia aproximadamente 810 milhões de idosos no mundo e as projeções para 2050 indicam que haverá 2 bilhões de idosos.

O envelhecimento, em ritmo intenso e com alcance global, passa a ser um desafio do século 21 (Braz, Cabral, Coimbra, Fontaine, & Del Prette, 2013). Considerando que este processo ocorre atualmente tanto em nações desenvolvidas como naquelas em desenvolvimento, um dos desafios é erradicar a pobreza nos países mais pobres e alcançar economias, sociedades e ambientes que sejam sustentáveis e resilientes (Harris, Knox-Vydmanov, & Reys, 2012).

Em relação ao Brasil, em 2012 havia 21,6 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, o que representa 10,9% da população total, e para 2050 as projeções apontam que o Brasil será o quinto país com maior população de idosos (UNFPA, 2012). Esses números indicam que, assim como o que já vem ocorrendo há algumas décadas nos países desenvolvidos, a população brasileira está passando por estas mudanças demográficas um pouco mais tardiamente (com início a partir da década de 40 do século XX) e com velocidade mais acelerada, num período de décadas, enquanto que, na França, por exemplo, esse processo de mudanças levou dois séculos (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2010; 2011).

Não obstante o crescimento econômico brasileiro na primeira década dos anos 2000, o Brasil ainda é marcado por intensas desigualdades sociais e pobreza (Lima-Costa, Matos & Camarano, 2006), condições que, associadas ao declínio de funções orgânicas, perda de vigor físico e comprometimento do sistema imunológico, podem aumentar a vulnerabilidade social do idoso (Inouye, Barham, Pedrazini & Pavarini, 2010) e que possuem impacto sobre o declínio funcional destes (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2009).

Em um ranking elaborado pela UNFPA<sup>1</sup> e composto por 91 países (desenvolvidos e em desenvolvimentos), o Brasil aparece em 68º lugar para educação e emprego, com apenas 21,1% da população idosa com Ensino Médio ou Superior. Adicionalmente, em relação ao domínio de ambiente favorável, apenas 51% dos idosos sentem-se seguros para andar em seu bairro à noite, e 52% estão satisfeitos com os transportes públicos.

Dentre as demandas decorrentes do perfil demográfico brasileiro atual, há as mudanças no perfil epidemiológico: entre 1950 e 1990, as doenças cardiovasculares eram causas de 12% das mortes e atualmente representam 40%. Com o envelhecimento populacional, aumentou a parcela da população portadora de pelo menos uma doença crônica (29,9% da população em 2003) e 64,4% com múltiplas patologias (IBGE, 2009). Adicionalmente, há impactos sobre a capacidade funcional, uma vez que o declínio funcional é progressivo e associado ao avanço etário, sendo maior nas mulheres e em pessoas mais velhas.

---

<sup>1</sup> O *Global Age Watch* é o primeiro índice que compara qualidade de vida na velhice em 91 países, considerando quatro domínios: (1) aposentadoria, (2) status de saúde, (3) emprego e educação, (4) ambientes favoráveis. Os dados referentes ao Brasil, aqui apresentados, foram retirados de: <http://www.helpage.org/global-agewatch/population-ageing-data/country-ageing-data/?country=Brazil>

Estas alterações orgânicas próprias do envelhecimento podem tornar o idoso mais dependente de sua família. Algumas transformações são comuns a todos os idosos, como, por exemplo, a diminuição de oxigênio no cérebro – que traz implicações para a memória e também para órgãos dos sentidos como visão, audição, olfato, tato e paladar - e as modificações ósseas e/ou musculares, que interferem na capacidade do idoso realizar suas atividades pessoais. Doenças crônicas (cardiopatias, câncer) e/ou alterações cognitivas (doença de Alzheimer, quadros demenciais e/ou acidentes vasculares cerebrais são condições específicas, que não acometem todos os idosos, mas que também podem aumentar a dependência de cuidados). Este novo perfil epidemiológico, por sua vez, leva a um crescimento das despesas com tratamento médico e hospitalar: os idosos permanecem, em média, mais tempo internados e estas internações hospitalares costumam ser mais caras, configurando, portanto, um desafio para o sistema de saúde público (IBGE, 2009).

Considerando o impacto do envelhecimento sobre o sistema de saúde, o Governo Brasileiro implementou, em 2006, a Política Nacional de Saúde da População Idoso. Por meio desta política, foi delegada ao Programa de Saúde da Família a responsabilidade de manter e promover qualidade de vida e independência dos idosos, considerando, principalmente, o contexto familiar. Para idosos dependentes, foi proposto o atendimento domiciliar e estratégias preventivas, enquanto que, para os idosos independentes, foram sugeridos programas de prevenção e promoção de saúde, de reabilitação preventiva e de atenção básica (Pavarini, Luchesi, Fernandes, Mediondo, Filizola, Barham & Oishi, 2008). Independente desta Política, ainda é muito comum que os idosos recorram a seus familiares e estes acabem se tornando cuidadores informais (Pinto, 2012).

Além das razões relacionadas à saúde, questões financeiras podem aproximar os idosos de seus familiares mais jovens (filhos, netos, sobrinhos). De acordo com o IBGE (2009), 33,3% do total de idosos brasileiros residem com filhos. Considerando apenas as idosas, esse número sobe para 47,3%. Assim como observado em outros países, é possível que, por meio da co-residência, os idosos estejam ajudando seus familiares com seus rendimentos (Bengtson & Oyama, 2007). Esse parece ser o caso de 23,3% dos idosos brasileiros, que foram considerados, pelos demais familiares, como responsáveis por domicílios (IBGE, 2009).

Para Coutrim (2006), embora frequentemente recebam baixos salários, esses idosos obtêm ganhos em outras áreas como, por exemplo, contatos com pares, “poder dentro do domicílio, certa liberdade financeira [...] a percepção de que possuem *status* de provedor” (p. 368), gerando, conseqüentemente, inserção na vida familiar. No caso de rendimento financeiro proveniente da aposentadoria do idoso, pode-se considerar que o desligamento do idoso de seu ambiente de trabalho, além de significar uma oportunidade de auxílio financeiro, representaria maior tempo disponível para contatos sociais com seus familiares (Tavares, Neves & Cupertino, 2004).

Não obstante a pobreza e a marginalização, as pessoas mais velhas não podem ser reduzidas a estereótipos de passividade e/ou dependência. Há, inclusive, evidências de que os idosos consistentemente relatam maior bem-estar quando eles retribuem a ajuda ou mesmo oferecem mais do que recebem, como, por exemplo, quando cuidam de seus netos (Cooperação Européia para Pesquisa Científica e Tecnológica - COST, 2013). Os idosos podem oferecer apoio e suporte aos seus familiares e à comunidade como líderes,

consumidores, trabalhadores, produtores, educadores, provedores de saúde e transmissores de conhecimento ambiental. Adicionalmente, há um crescente número de idosos que se tornam os principais provedores das casas, bem como os cuidadores de familiares doentes e de crianças cujos pais estão trabalhando ou impossibilitados, como ocorre, por exemplo, em países africanos, em que os idosos, pais de adultos portadores de HIV/Aids, assumem os cuidados de seus netos (Harris, Knox-Vydmanov, & Reys, 2012). Portanto, as relações entre os membros familiares podem ser vistas como bidirecionais: os idosos oferecem apoio financeiro, cuidados e educação para as gerações mais jovens, e, posteriormente, quando a dependência aumenta com a idade, os idosos tornam-se os recipientes de cuidado (Fingerman, Pillemer, Silverstein & Sutor, 2012), ao mesmo tempo em que podem prover alguma ajuda financeira à família, no caso das menos aquinhoadas. Nesta perspectiva direcional, além das trocas instrumentais e financeiras, há a oportunidade para transmissão de conhecimentos, sentimentos e valores entre as gerações. Assumindo a bidirecionalidade destes relacionamentos interpessoais, pode-se supor que uma geração pode atuar tanto como antecedente como consequente da outra geração.

#### *Habilidades sociais e envelhecimento*

O processo fisiológico de envelhecimento é inevitável. Gradualmente, os sentidos se tornam menos precisos, os músculos mais fracos, atividades prazerosas tornam-se mais difíceis de serem executadas. Essas alterações possuem impacto sobre o ambiente social do idoso: perdas de visão podem implicar em uma latência maior de resposta frente à aproximação de seu interlocutor e aos estímulos cada vez mais visuais dos dias atuais, enquanto que perdas auditivas, por exemplo, podem gerar maior latência de resposta,

pedidos de repetição ou confirmação, falha em acompanhar uma conversação etc., dificultando as interações sociais. Esses dois conjuntos de perdas, quando combinados, por exemplo, às alterações cognitivas (perdas de memória recentes, dificuldades para lembrar nomes), podem aumentar ainda mais a dificuldade para reconhecer as pessoas, cumprimentá-las, iniciar e manter conversa, comprometendo a qualidade da interação com outras pessoas (Skinner & Vaughan, 1985). Adicionalmente, as alterações na musculatura facial, associadas à maior latência de resposta, podem impactar sobre a expressividade facial e, conseqüentemente, dificultar aos demais o reconhecimento e atendimento das necessidades emocionais do idoso.

Além das alterações orgânicas, há mudanças em papéis sociais. Na idade adulta, uma parte significativa dos relacionamentos interpessoais ocorre em contexto de trabalho (Hartup & Stevens, 1997), portanto, aposentar-se implica em perder este ambiente social (Skinner & Vaughan, 1985). Por outro lado, aumentam as possibilidades e a frequência de convívio com o/a cônjuge ou parceiro (a) e, considerando o aumento na expectativa de vida, ampliam-se as oportunidades para o convívio multigeracional (Pavarini, Barham, Mendiondo, Filizola, Petrilhi-Filho & Santos, 2009; Pavarini, Luchesi, Mendiondo, Filizola, Barham & Oishi, 2008; Pavarini, Tonon, Silva, Mendiondo, Barham & Filizola, 2006).

Diante dessas oportunidades ampliadas de interação social (decorrentes do maior tempo disponível para isso) e do aumento de dependência (decorrente do declínio físico), o idoso poderá se deparar com novas demandas de interação social. A necessidade de pedir mais ajuda, de comunicar seus sentimentos e opiniões, de expressar sentimentos, de

mostrar-se sensível ao seu interlocutor, no sentido de modular seu comportamento de acordo com características do ouvinte (como, por exemplo, idade, gênero) e de alterar seu desempenho (por exemplo, sendo mais tolerante e amável com quem o ajuda) seriam essenciais para obter consequências reforçadoras e relacionamentos interpessoais mais satisfatórios (Skinner & Vaughan, 1985).

Há evidências de que a qualidade dos relacionamentos interpessoais está relacionada com o bem-estar psicológico (Hartup & Stevens, 1997) ao longo da trajetória desenvolvimental e, no caso específico dos idosos, com maior longevidade (Rasulo & Christensen, 2005). Também há evidências de que relacionamentos interpessoais positivos são mediadores da associação entre bem estar psicológico e habilidades sociais, em diferentes estágios do desenvolvimento humano (Segrin & Taylor, 2007).

Dois conceitos são chaves nessa área: as *Habilidades Sociais* e a *Competência Social*. As habilidades sociais (HS), consideradas como os “tijolos construtores da competência social” (Trower, 1995) e podem ser organizadas em classes, considerando, como critérios de análise, seu *conteúdo* e sua *funcionalidade* (A. Del Prette & Del Prette, 2001; Z. Del Prette & Del Prette, 2005). Desse modo, esses autores propõem sete conjuntos de habilidades sociais importantes para a vida adulta, em ordem crescente de complexidade: Autonitoria, Habilidades Sociais de Comunicação, Habilidades Sociais de Civilidade, Habilidades Sociais Assertivas, Habilidades Sociais Empáticas, Habilidades Sociais de Trabalho e Habilidades Sociais de Expressão de sentimento positivo (Z. Del Prette & Del Prette, 1999; 2005).

Por sua vez, a Competência Social é definida por Del Prette e Del Prette (2005) como a “capacidade de o indivíduo organizar pensamentos, sentimentos e ações [*habilidades sociais*], em função de seus objetivos e valores, articulando-os às demandas imediatas e mediatas do ambiente” (p. 31). A Competência Social pode ser entendida como “atributo avaliativo de um comportamento ou conjunto de comportamentos bem sucedidos – conforme determinados critérios de funcionalidade - em uma interação social” (Z. Del Prette & Del Prette, 2010, p. 106). Portanto, um desempenho socialmente competente requer a combinação entre diferentes classes e subclasses de habilidades sociais como, por exemplo, habilidades de comunicação, assertivas, empáticas, de civilidade e de expressividade emocional (A. Del Prette & Del Prette, 2001), além de discriminações acuradas sobre quando, onde e como apresentar desempenhos que atendem às demandas do contexto social.

Esses autores enfatizam que, para um desempenho ser considerado socialmente competente, é importante avaliar tanto os comportamentos apresentados pelo indivíduo (suas habilidades sociais) como os resultados ou consequências desse desempenho. Como critérios para a avaliação de Competência Social, Del Prette e Del Prette (1999, 2005, 2012) propõem: (1) a consecução dos objetivos referentes às tarefas sociais, que incluir o reforçamento positivo (como, por exemplo, fazer um pedido e ser atendido) ou negativo (removendo ou evitando uma condição aversiva), (2) a aprovação social pela comunidade verbal, (3) manutenção ou melhora da qualidade da relação, (4) equilíbrio de reforçadores entre os interlocutores, (5) a promoção e o exercício de direitos interpessoais. Com base nesses critérios, pode-se afirmar que a convivência entre pessoas socialmente competentes se traduz em relações significativas e benéficas, respeito aos direitos humanos,

compreensão de necessidades mútuas, autoestima num patamar saudável, e maior probabilidade de fortalecer a rede de apoio social (A. Del Prette & Del Prette, 2001; Z. Del Prette & Del Prette, 1999; 2005; 2012; Caballo, 1993; Gambrell, 1995; Trower, 1995) e encorajamento emocional, informações, apoio afetivo (emocional/material, serviços e bens), todos ingredientes simples para uma vida com qualidade.

Durante o ciclo de vida, as relações familiares são complexas e duradouras, com efeito profundo sobre o funcionamento do indivíduo, bem como são preditoras de autoestima e comportamento interpessoal em diferentes contextos, afetando assim também em relações futuras (Noller, Feeney & Peterson, 2001). A cada transição de fase, os indivíduos se deparam com novos papéis sociais e, conseqüentemente, novas demandas interpessoais. São exemplos disso, na infância, a entrada na escola; no final da adolescência, o ingresso na universidade e/ou no mercado de trabalho; na idade adulta, o casamento e a chegada dos filhos; na meia idade, a saída dos filhos, o cuidado dos pais idosos, a preparação para a aposentadoria; e, na velhice, a aposentadoria, o cuidado com os netos e a readaptação no ambiente social frente às alterações orgânicas decorrentes do envelhecimento (A. Del Prette & Del Prette, 2001; Z. Del Prette & Del Prette, 1999; 2005; 2012).

As habilidades sociais são entendidas como uma diferença individual com potencial de impacto sobre a natureza das interações sociais com outras pessoas, e estão associadas a experiências psicológicas positivas como esperança, autoeficácia, felicidade e satisfação com a vida (Taylor & Segrin, 2007). Portanto, a promoção de um repertório de habilidades sociais, além de melhorar a qualidade dos relacionamentos, possui impactos amplos sobre o

funcionamento psicológico saudável (A. Del Prette & Del Prette, 2001; Z. Del Prette & Del Prette, 1999; 2005; 2012; Hartup & Stevens, 1997).

Por outro lado, há um conjunto bastante extenso de evidências da relação entre déficits em habilidades sociais vários problemas psicológicos como: depressão (Libet & Lewinshon, 1973); ansiedade, isolamento social, problemas de comportamento, dificuldades de aprendizagem, consumo de substâncias psicoativas (A. Del Prette & Del Prette, 2001; Z. Del Prette & Del Prette, 1999; 2005; 2012). No caso específico dos idosos, há evidências (Furham & Pendleton, 1986) de que, com o envelhecimento, ocorre um aumento na dificuldade bem como na ansiedade social relacionada ao desempenho em situações sociais cotidianas, possivelmente por que não encontram um ambiente acolhedor para reconhecer e atender suas necessidades organicamente diferenciadas. No caso de idosos mais isolados socialmente, pode ocorrer uma deterioração na competência para iniciar e manter relacionamentos interpessoais (Braz, Del Prette & Del Prette, 2011; Carneiro *et al.*, 2007; Furnham & Pendleton, 1986; Hargie, Saunders & Dickinson, 1994).

Em estudo comparativo com uma população mais jovem (Furnham & Pendleton, 1986), os idosos relataram menor probabilidade de: (a) recusar pedidos para empréstimo de dinheiro e de carro; (b) pedir desculpas; (c) admitir medo, confusão ou ignorância; (d) pedir crítica construtiva. Esses resultados indicam que “admitir fraqueza” tem um alto custo de resposta bem como produz desconforto, uma vez que os recursos pessoais já foram maiores anteriormente, na vida dos idosos. Em estudo realizado mais recentemente com idosos brasileiros (Carneiro e Falcone, 2004), foram encontrados resultados muito similares aos de Furham e Pendleton (1986): os idosos relataram maiores dificuldades nas situações sociais

de fazer pedido com conflito de interesses, fazer pedido de mudança de comportamento recusar pedidos, responder a críticas, convidar alguém para um encontro, conversar com uma pessoa que está revelando um problema, cobrar dívidas, expressar desagrado a pessoas com atitudes grosseiras. Estes resultados foram corroborados por Carneiro *et al.* (2007), com evidências de menor repertório de habilidades sociais para situações de enfrentamento e autoafirmação com risco (como, por exemplo, devolver à loja uma mercadoria defeituosa; discordar do grupo; lidar com críticas injustas; cobrar dívida de amigo) e nas de autoexposição a desconhecidos e situações novas (por exemplo, pedir favores a desconhecidos).

Observa-se que, nos três estudos (Carneiro & Falcone, 2004; Carneiro *et al.*, 2007; Furnham & Pendleton, 1986), os idosos possuem dificuldades em assertividade. A assertividade é definida como a autoafirmação dos próprios direitos e expressão de pensamentos, sentimentos e crenças de maneira direta, honesta e apropriada, sem violar o direito de outras pessoas (Del Prette & Del Prette, 2001; Lange & Jakubowski, 1976). Esta classe é constituída por um conjunto de habilidades sociais que incluem o exercício de direitos interpessoais, manifestação de opiniões, concordância ou discordância, solicitação de mudança de comportamento, elaboração, aceite ou recusa de pedidos, expressão de raiva e/ou desagrado, reconhecimento de falhas, solicitação de desculpas, lidar com críticas (Braz, Del Prette & Del Prette, 2011; A. Del Prette & Del Prette, 2001; Z. Del Prette & Del Prette, 2005). Todos esses comportamentos podem implicar em enfrentamento com risco de reação negativa por parte do interlocutor (A. Del Prette & Del Prette, 2001; Z. Del Prette & Del Prette, 2005), possivelmente produzindo sentimentos de desconforto (A. Del Prette & Del Prette, 2001; Z. Del Prette, 1999; 2005). Embora a maioria dos idosos relatem

dificuldades neste repertório, aqueles considerados mais assertivos costumam ser mais bem sucedidos em produzir relacionamentos interpessoais mais próximos, bem como em conseguir com que os outros respeitem seus desejos e necessidades (Furham & Pendleton, 1986). A assertividade, conseqüentemente, auxilia os idosos a se defenderem em situações de violação de direitos dos idosos (Braz, 2007; 2010; Braz, & Del Prette, 2011; 2012). Essas habilidades podem ser ensinadas por meio de programas de treinamento de habilidades sociais, e já se dispõe de evidências empíricas de efetividade em programa conduzido em idosos brasileiros (Braz, Del Prette & Del Prette, 2011; Braz & Del Prette, 2011; 2012).

De modo geral, as habilidades sociais assertivas se voltam ao atendimento de necessidades do indivíduo mais do que do seu interlocutor, o que pode não produzir o efeito imediato positivo na interação. No entanto, conforme Del Prette & Del Prette (2005), considerando a coerência do indivíduo e sua competência em combinar habilidades assertivas com empáticas e de civilidade, por exemplo, a assertividade pode gerar efeitos positivos imediatos, quando a interação ocorre com pessoas que compartilham as noções do “pensar assertivo” (Del Prette & Del Prette, 2005, p. 178)

Em relação às reservas comportamentais dos idosos, os três estudos de avaliação de habilidades sociais em idosos também apresentam concordâncias. Os participantes do estudo de Furham e Pendleton (1986), por exemplo, relataram menor desconforto para retribuir elogios, iniciar conversas com desconhecidos e cumprimentar amigos. Por sua vez, os participantes do estudo de Carneiro e Falcone (2004), relataram maior facilidade para iniciar conversação, encerrar conversação, fazer pedido sem conflito de interesses,

expressar afeto, fazer elogios e receber elogios, resultados concordantes com os obtidos por Carneiro *et al* (2007), em que os idosos apresentaram maior repertório de habilidades sociais em situações que envolvem a autoafirmação na expressão de sentimentos positivos (como agradecer elogios; fazer elogios, expressar sentimentos positivos) e o autocontrole da agressividade (por exemplo, lidar com críticas; lidar com chacotas e cumprimentar desconhecidos). Nota-se, portanto que as classes de expressão de sentimento positivo, autocontrole e conversação e desenvoltura social fazem parte do repertório da maioria dos idosos, pelo menos na amostragem desses estudos.

A identificação dos déficits em habilidades sociais contribui para a análise dos seus relacionamentos, uma vez que há evidências de dificuldades interpessoais no relacionamento com gerações mais novas (Lima, 2000), com possível impacto sobre a qualidade da relação (Pavarini *et al*, 2008), qualidade da vida dos idosos e suporte familiar (Pavarini *et al*, 2009), aumento de vulnerabilidade social (Inouye *et al*, 2010), aumentos significativos dos níveis de depressão (Carneiro *et al*, 2007).

Os recursos em habilidades sociais, por sua vez, contribuem para os idosos obterem suporte social, manter a proximidade afetiva de seus familiares e amigos próximos (Hartup & Stevens, 1997) e para sua qualidade de vida e saúde (Carneiro *et al*, 2007). Considerando que, após a aposentadoria, o círculo social do idoso pode ficar mais restrito, apresentar respostas de expressão de afeto positivo pode auxiliar o idoso a ampliar e, em alguns casos, a reestabelecer contato com familiares e amigos e, conseqüentemente, experienciar relacionamentos interpessoais mais satisfatórios. Adicionalmente, as relações de afeto no ambiente familiar são consideradas como fator significativo de equilíbrio e bem-estar no

envelhecimento, enquanto que as relações de amizade, além da possibilidade de cuidado direto e de ajuda mútua, oferecem suporte material e emocional, completando a rede social do idoso (Pavarini *et al*, 2006).

Um terceiro ponto de concordância encontrado entre os três estudos de avaliação é a ênfase dos autores sobre a necessidade de um instrumento próprio de avaliação de habilidades sociais para idosos. Por exemplo, nas avaliações realizadas por Carneiro e Falcone (2004), Carneiro *et al* (2007) foi inicialmente adotado o *IHS-Del-Prette*, com alguns de seus itens modificados para o contexto dos idosos, uma vez que o instrumento original já apresentava qualidades psicométricas adequadas.

As relações entre pais e filhos são, possivelmente, as que se estendem durante todo o ciclo de vida e, ao longo do desenvolvimento dos seus membros, criam “muitas e variadas demandas de habilidades sociais” (Del Prette & Del Prette, 2001/2008, p. 48-49). A qualidade destes relacionamentos está associada às habilidades sociais dos pais, bem como às dos filhos (Arroyo Nevárez, Segrin & Harwood, 2012), o que demonstra a interdependência entre os repertórios das duas gerações.

### *Solidariedade Intergeracional*

As mudanças sociodemográficas trazem implicações ao convívio entre gerações, uma vez que há maior possibilidade de pessoas de diferentes faixas etárias conviverem entre si e por um período de tempo também prolongado. As relações intergeracionais estão presentes em todos os contextos sociais da vida cotidiana e podem ser observadas em diferentes níveis: entre membros da família que residem na mesma casa ou separadamente, entre as redes sociais de amigos, conhecidos, vizinhos e colegas, e na sociedade como um

todo (OECD, 2008). Dentre estas possibilidades de relacionamentos intergeracionais, o contexto familiar vem sendo foco de estudos sob diferentes perspectivas, nomeadamente as psicológicas, sociológicas e antropológicas.

Uma das temáticas mais estudadas é a solidariedade intergeracional (SI), que pode ser considerada como transmissão de conhecimento e cultura por meio da interdependência geracional e das interações através das idades, incluindo entre os jovens, adultos e idosos. O escopo destas interações entre as gerações tem implicações para a proximidade, consenso, conflito, bem como para outras transferências e tipos de trocas, tanto financeiras como não financeiras (ONU, 2007). No contexto familiar, a solidariedade intergeracional pode ser considerada como uma característica duradoura (Brubaker, 1990) bem como como um das variáveis com significativas influências sobre o bem-estar subjetivo (Silverstein & Bengtson, 1991). Alguns países, como por exemplo os membros da União Europeia, passaram a considerar a SI como prioridade para as políticas públicas, reconhecendo, portanto, a crescente importância deste domínio atualmente, quando comparado aos séculos anteriores, uma vez que as pessoas vivem cada vez mais e podem partilhar mais anos e experiências com as gerações mais novas (COST, 2013).

Um dos modelos teóricos mais conhecidos, para a investigação da Solidariedade Intergeracional, foi o desenvolvido por V. Bengtson, da University of Southern California, a partir de pesquisa longitudinal (Longitudinal Study of Generations, LSOG) com mais de 3000 participantes oriundos de 350 famílias multigeracionais. Ao longo desse período, avós, pais e netos adolescentes ou jovens adultos, participaram de pesquisas de levantamento (Bengtson, Copen, Putney & Silverstein, 2009), em intervalos regulares de

tempo, sobre: (1) suas percepções referentes aos relacionamentos familiares, (2) seus valores, (3) atitudes políticas, religiosas e sociais, (4) saúde física e psicológica, (5) vida profissional e (6) objetivos pessoais.

Dois importantes objetivos de Bengtson e colaboradores foram a conceituação e a mensuração das relações intergeracionais. Para responder a estes desafios, foi elaborada uma construção teórica de solidariedade e de sua transmissão entre as gerações, caracterizando as dimensões comportamentais e emocionais da interação, coesão, sentimento, apoio entre pais e filhos, avós e netos, no decorrer de relacionamentos de longo prazo (Pizzani, *s.d.*).

A partir dos dados obtidos nas investigações de Bengtson e seus colegas (Bengtson & Oyama, 2007; Bengtson & Roberts, 1991), a solidariedade intergeracional é definida como um constructo que possui seis dimensões: (1) Afetiva, ou seja, sentimentos e avaliações expressas por familiares sobre seu relacionamento com outros parentes, (2) Associativa, em relação ao tipo e frequência de contato entre membros da família intergeracional, (3) Consensual, sobre potenciais discordâncias entre as opiniões, valores e orientações entre gerações, (4) Funcional, em termos de oferecimento e recebimento de apoio através das gerações, (5) Normativa, subdividida em expectativas sobre obrigações filiais relacionadas ao cuidado dos pais e concordância com normas quanto à importância de valores familiares, (6) Estrutural, relativa às condições ou oportunidades de interação transgeracional, refletindo a proximidade geográfica entre os membros da família (Bengtson & Oyama, 2007; Bengtson & Roberts, 1991).

Silverstein e Bengston (1997) encontraram que características sociodemográficas (por exemplo, gênero e idade dos filhos e status conjugal do pai, participação na renda familiar, tipo residência, se própria ou alugada, presença de criança dependente residindo com filho adulto) exercem influência sobre os tipos de relacionamentos. No estudo de revisão realizado por Coimbra, Ribeiro e Fontaine (2013), as autoras encontraram que idosos com menor status socioeconômico eram os usuários principais de ajuda formal e informal. Adicionalmente, conforme essas autoras, as idosas, com idade a partir de 75 anos, viúvas, apresentam a saúde mais debilitada, e, portanto, têm com maior necessidade de ajuda e de cuidados. As autoras também encontraram que o gênero é um forte preditor do apoio intergeracional e que as mulheres mais jovens ou de meia idade, em relação aos homens, reportaram consistentemente maior senso de obrigação em apoiar seus pais, prover mais ajuda, evitar conflito e engajar-se em trocas pessoais, achado consistente com os papéis femininos mais tradicionais.

Silverstein e Bengston (1997) reportaram que laços emocionais fortes nos estágios iniciais do relacionamento entre pais e filhos eram preditores da solidariedade intergeracional e do suporte que os filhos adultos proveriam aos seus pais em estágios posteriores do relacionamento, quando, por exemplo, houvesse um declínio na saúde – e consequentemente, na autonomia – dos pais idosos (Fingerman et al, 2012; Sechrist, s.d.).

Além da solidariedade, as relações familiares intergeracionais podem ser contexto para ambivalência e conflito (Bengtson, Giarrusso, Mabry & Silverstein, 2002). Por Ambivalência, entende-se o sentimento contraditório de proximidade e distanciamento (Lüscher & Pillemer, 1998), enquanto que o Conflito pode ser uma influência sobre como

os membros da família se percebem, bem como pode determinar a motivação com que eles se ajudam (Parrott & Bengtson 1999).

Adicionalmente, o Conflito pode significar que algumas questões difíceis eventualmente são resolvidas e que a qualidade geral dos relacionamentos melhore ao invés de deteriorar (Parrott & Bengtson, 1999). Os paradigmas de solidariedade e conflito não representam um continuum que varie de altos níveis de solidariedade para altos níveis de conflito: a solidariedade intergeracional pode, simultaneamente, apresentar níveis altos de solidariedade e conflito e baixos níveis de solidariedade, dependendo da dinâmica familiar e de outras circunstâncias (Lowenstein, 2007). Para Bengtson *et al* (2000), o conflito pode ser considerado como uma parte natural e inevitável da vida.

No decorrer da elaboração do modelo teórico, e partindo das evidências empíricas encontradas, Bengtson *et al.* (2002) fizeram alguns reajustes na teoria e desenvolveram alguns pressupostos que podem nortear a aplicação deste modelo em análises empíricas. O primeiro deles é que a SI não é um conceito unidimensional e, portanto, não pode ser medida com base em apenas um indicador e tampouco a SI pode ser representada como um único fator de primeira ordem. A segunda recomendação dos autores é que as dimensões de solidariedade intergeracional não operam linear e unidirecionalmente: por exemplo, o excesso de Solidariedade Funcional (apoio) pode induzir à dependência e, conseqüentemente levar a uma menor Solidariedade Afetiva. Os autores também recomendam incluir, entre as variáveis medidas pelo modelo, explicitamente o Conflito, que sistematicamente tem se mostrado ortogonal à SI Afetiva, embora isto não signifique que o mesmo que ausência de afeto. A Solidariedade pode ser vista como um produto de

processos de negociação por meio do qual os membros da família desenvolvem seus relacionamentos. Por fim, os autores reconhecem que os processos dinâmicos entre Solidariedade e Conflito pode ser mapeados apenas por meio de análises longitudinais.

Na Europa, o paradigma de Solidariedade Intergeracional - Conflito foi estudado pelos pesquisadores do projeto OASIS<sup>2</sup>. Adicionalmente, este paradigma é articulado a Teoria Ecológica de Bronfenbrenner (1979), sendo propostos três níveis de análise da SI: (1) o nível macro corresponde ao regime de Estado de Bem-estar e à Cultura da família, (2) o nível meso são os grupos e famílias, (3) e o nível micro é a qualidade de vida do indivíduo. Esta metodologia de múltiplos níveis de análise investigados em diferentes países possibilitou explorar como os fatores culturais, sociais e econômicos, bem como as condições estruturais e ambientais externas, podem moldar os comportamentos de cuidado e influenciar a qualidade de vida dos idosos e de seus cuidadores familiares (Lowenstein & Katz, 2005).

Não obstante os estudos iniciais e exploratórios sobre solidariedade encontrados no Brasil (de Souza & Grundy, 2007; VanWay & Cebulko, 2007; Rossini, 2005), ainda não se dispõe de instrumentos validados para avaliar esse constructo (Pizzani, s.d.). Por meio destes instrumentos seria possível, por exemplo, avaliar se os achados de Bengtson (2001) e de Silverstein e Bengtson (1997), obtidos numa cultura específica e possivelmente diferente, podem ser generalizados ao contexto brasileiro. Desse modo, replicar essas pesquisas em outra população, partindo dos critérios utilizados pelos autores mencionados anteriormente, possibilitaria, por um lado, verificar concordâncias ou discordâncias entre

---

<sup>2</sup> Mais informações sobre o projeto em: <http://www.oasis-project.eu/index.php/lang-en/component/content/19?task=view>

diferentes culturas, bem como elaborar um panorama da realidade brasileira dos relacionamentos entre pais idosos e filhos adultos.

#### *Problema de pesquisa, objetivos e desafios da Tese*

Apesar da solidariedade intergeracional depender de e, possivelmente, produzir impacto sobre o repertório de habilidades sociais, uma vez que influencia os relacionamentos interpessoais intergeracionais (Chura, 2011; Ferrigno, 2011; Newman, 2011), os estudos sobre SI e HS se desenvolveram independentemente e, até onde foi possível identificar, ainda não há estudos que relacionem esses dois construtos.

De um lado, há evidências de que (1) um repertório ampliado de habilidades sociais contribui para a qualidade da relação (A. Del Prette & Del Prette, 2001/2008; Z. Del Prette & Del Prette, 1999; 2005), (2) a alta frequência de conflitos na relação entre avós, pais e filhos podem estar associadas à dificuldade destes em ouvir, aceitar e compreender o ponto de vista do outro, o que constituem déficits em habilidades sociais de conversação, expressão de sentimentos e de opiniões (Lima, 2000). Adicionalmente, há evidências empíricas (Braz, 2010; Braz, Del Prette & Del Prette, 2011) de que um programa de treinamento de habilidades sociais, diretamente voltado para o ensino de habilidades de *Enfrentamento e Autoafirmação com risco* e de *Autoafirmação na expressão de sentimento positivo*, promoveu melhoras nessas duas classes habilidades sociais em idosos e trouxe ganhos para a qualidade do relacionamento dos idosos com seus filhos.

De outro lado, o Paradigma da Solidariedade Intergeracional descreve classes de comportamentos de trocas, apoio e ajudas entre gerações, produzem solidariedade

intergeracional, possivelmente melhorando a qualidade de relacionamentos familiares e promovendo qualidade de vida em idosos. Essas condições são bastante propícias para o desenvolvimento e exercício de habilidades sociais. Os estudos longitudinais permitiram o refinamento do modelo multidimensional e indicam que, quando estas dimensões são avaliadas em conjunto como conflito, as evidências geralmente mostram que níveis menores de conflito entre pais idosos e seus filhos adultos podem coexistir com relações harmoniosas e afetivamente positivas (Lowenstein, 2005).

Considerando o contexto interpessoal como foco temático comum e aspectos conceituais das duas áreas, é possível hipotetizar uma interface entre Habilidades Sociais e Solidariedade Intergeracional. Embora as HS não sejam referidas pelos teóricos de SI quando estes mencionam comportamentos emitidos pelos idosos e/ou adultos no contexto de trocas e suporte intergeracional, é possível formular a hipótese de que o repertório de Habilidades Sociais possa ser uma condição antecedente e favorecedora da Solidariedade Intergeracional SI. Por outro lado, déficits em HS poderiam comprometer a solidariedade intergeracional e, portanto, a qualidade do relacionamento entre idosos e seus filhos adultos.

Mais especificamente, pode-se levantar a hipótese de que as habilidades sociais de *Expressividade emocional* favorecem a *SI Afetiva*, uma vez que esta dimensão avalia a proximidade emocional percebida por idosos e seus filhos adultos. Por sua vez, as habilidades assertivas de *Enfrentamento e autodefesa*, por estarem associadas a resolução de problemas, poderiam ser recursos importantes para que os idosos e os adultos resolverem os conflitos, especialmente se desempenhadas dentro dos critérios de

competência social, priorizando a qualidade da relação. As habilidades de *Conversa* poderiam ser requisitos importantes para (1) a comunicação sobre tarefas e obrigações que os pais esperam de seus filhos (*SI Normativa – cuidados para os pais*), bem como para os filhos expressarem sua disponibilidade de ajudar seus pais, e (2) que pais e filhos pudessem conversar sobre os valores familiares e individuais (*SI Normativa – valores*).

Uma vez que no modelo teórico das HS bem como no modelo teórico da SI as relações interpessoais não são lineares ou rígidas, também é possível que as habilidades de *Expressividade emocional* fossem requisitos importantes para a resolução dos Conflitos intergeracionais e também pudessem favorecer a comunicação sobre expectativas de obrigações filiais (*SI Normativa – cuidados para os pais*) e valores familiares (*SI Normativa – valores*). Do mesmo modo, as habilidades sociais de *Enfrentamento e autodefesa* podem ser complementos importantes para os idosos expressarem seus sentimentos (*SI Afetiva*), pedirem, aceitarem e/ou recusarem ajudas relacionadas a cuidados, bem como expressarem discordância sobre valores familiares. E as habilidades sociais de *Conversa* poderiam favorecer a proximidade emocional, bem como contribuir para a comunicação assertiva em situações de conflito. Estas hipóteses foram organizadas na figura apresentada a seguir.

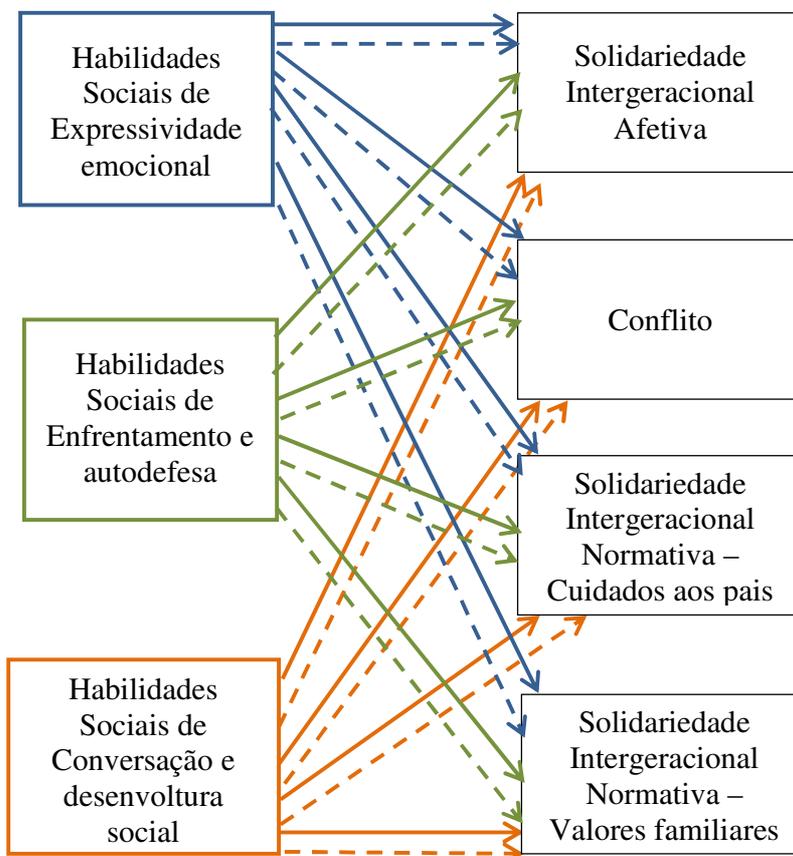


Figura 1. Conjunto de hipóteses da Tese.

Nota. As linhas contínuas correspondem à possível influência no intrageracional enquanto as linhas tracejadas correspondem ao nível intergeracional

Considerando a interdependência entre os repertórios de pais e filhos, bem como suas implicações para a qualidade da relação, o repertório de HS de uma geração pode influenciar a SI percebida pelo familiar de outra geração. Estas são todas hipóteses que decorrem de uma análise conceitual dos dois constructos mas que ainda requerem o respaldo de estudos empíricos. Esse respaldo poderia ter importantes implicações sobre as políticas de atenção e cuidados para a população idosa, além de indicar algumas alternativas práticas de promoção tanto de HS como de SI.

Dadas as considerações e hipóteses anteriores, o objetivo principal deste estudo é: testar uma possível interface entre Habilidades Sociais e Solidariedade Intergeracional. Um segundo objetivo derivado deste primeiro é avaliar empiricamente a relação entre as diferentes classes de habilidades sociais, dimensões de solidariedade intergeracional e qualidade do relacionamento percebida em díades de pais idosos e filhos adultos por meio de análises estatísticas (análises fatoriais, correlações, modelos de equação estrutural, análises diádicas). Paralelamente a essas análises, foram investigadas relações entre cada uma dessas três variáveis com características sociodemográficas (sexo, idade, nível socioeconômico) e com qualidade de vida percebida pelo idoso.

A consecução desses objetivos impactou sobre alguns desafios metodológicos relacionados à (falta de) disponibilidade de instrumentos validados para a avaliação dos constructos em foco. Em relação à SI, o que se dispunha, no início deste estudo era da versão traduzida<sup>3</sup> para o português da Escala de Solidariedade Intergeracional, faltando finalizar as etapas de adaptação transcultural e as primeiras análises fatoriais. Em relação a habilidades sociais, o que se dispunha era a versão do *IHS-Del Prette* adaptada aos idosos, porém ainda sem estrutura fatorial própria, e do *IHS-Del-Prette*, cuja estrutura fatorial obtida anteriormente era para a faixa etária de 18 a 25 anos.

Assim, o presente estudo pode ser dividido em duas etapas. A etapa final, de análise das relações entre SI, HS e QV, anteriormente já referida como foco principal, e uma etapa preliminar de validação de instrumentos, que no presente caso incluíram: (a) análises fatoriais e avaliação de consistência interna de três instrumentos (*Inventário de Habilidades*

---

<sup>3</sup> Trabalho realizado por Luciana Pizzani, sob orientação da Professora Doutora Thelma Matsukura (Departamento de Terapia Ocupacional, UFSCar).

*Sociais para idosos, Inventário de Habilidades Sociais – versão 18 a 60 anos, Escala de Solidariedade Intergeracional*), para obter medidas confiáveis das variáveis de Habilidades Sociais e de Solidariedade Intergeracional. No caso da Escala de Solidariedade Intergeracional, antes de realizar estas análises, foi finalizada a adaptação transcultural para o contexto brasileiro.

Adicionalmente, levantou-se a hipótese de que a interface poderia ser uma sobreposição entre os constructos de HS e SI, o que poderia levar a dados menos confiáveis quanto à relação entre eles. Para lidar com esse desafio, o presente estudo incluiu um objetivo adicional: analisar a ocorrência de interface ou de sobreposição entre os constructos de HS e SI, por meio de análises de juízes e testes estatísticos.

Os procedimentos e método utilizados para encaminhar cada um dos objetivos são descritos nas próximas seções, iniciando-se com os referentes à Etapa Preliminar. Em seguida, serão focalizados os objetivos da tese propriamente dita, de relação entre HS e SI.

## ESTUDOS PRELIMINARES

De acordo com o problema de pesquisa da Tese e os objetivos planejados para responder a esta questão, foram necessárias algumas etapas preliminares à elaboração do modelo empírico que testasse as hipóteses levantadas. Considerando a importância de obter medidas confiáveis do conjunto de variáveis, é necessário dispor de instrumentos com propriedades psicométricas adequadas.

Durante o planejamento do Método desta pesquisa, notou-se que ainda não havia instrumentos com estrutura fatorial e consistência interna adequada para avaliar Habilidades Sociais em idosos, bem como em adultos com idades (25 a 50 anos) acima da faixa etária da estrutura fatorial original do IHS-Del-Prette (18 a 25 anos). Adicionalmente, não obstante a Escala de Solidariedade Intergeracional seja utilizada em diversos países, ainda não se dispunha de uma versão adaptada à população brasileira. Diante destes três desafios metodológicos, antes de se testar empiricamente o modelo formulado, foram realizadas: (1) análises fatoriais exploratórias e confirmatórias para o Inventário de Habilidades Sociais para Idosos (*IHSI-Del-Prette*) e para o Inventário de Habilidades Sociais – versão de 18 a 60 anos, (2) as etapas finais de adaptação transcultural da Escala de Solidariedade Intergeracional e análises fatoriais exploratórias iniciais. Estes desafios e os procedimentos adotados para respondê-los são descritos<sup>4</sup> a seguir.

---

<sup>4</sup> Estas etapas serão descritas de maneira mais sintética aqui. Não obstante as possibilidades de discussão que podem ser suscitadas nestes estudos, foram priorizados os produtos obtidos nestas etapas, com vistas à sua função para o objetivo central da Tese.

*Etapa 1: Produzir e confirmar uma estrutura fatorial para o Inventário de Habilidades Sociais para Idosos*

Não obstante os avanços metodológicos e conceituais no campo de HS no Brasil, que resultaram em instrumentos de avaliação de habilidades sociais com propriedades psicométricas bastante satisfatórias para a avaliação de pré - escolares, crianças, adolescentes e jovens adultos (Del Prette & Del Prette, 2013), ainda não se dispunha de um instrumento validado especificamente para a população idosa. O Inventário de Habilidades Sociais para Idosos (*IHSI-Del-Prette*) consiste em uma adaptação do Inventário de Habilidades Sociais (*IHS-Del-Prette*) para o contexto do idoso (Carneiro *et al*, 2007). Nestas pequenas adaptações semânticas e de conteúdo, foram substituídas as palavras relacionadas a trabalho e escola por palavras relacionadas a contextos familiares e outros contextos mais adequados aos idosos. Esta versão foi utilizada preliminarmente em alguns estudos com população idosa (Braz, 2007; Braz, 2010; Braz, Del Prette, & Del Prette, 2011; Carneiro *et al*, 2007). Para estas análises, como ainda não se dispunha de uma estrutura fatorial própria, foi utilizada inicialmente a estrutura fatorial do IHS-Del-Prette, elaborada para a faixa etária de 18 a 25 anos. No entanto, dadas as diferenças desenvolvimentais e culturais entre essas gerações, tornou-se necessário elaborar uma estrutura fatorial própria. Este foi o objetivo desta etapa, que será descrita<sup>5</sup> a seguir.

---

<sup>5</sup> Sobre esta etapa serão apresentadas as análises fatoriais e a avaliação de consistência interna. A versão final do *IHSI-Del-Prette* será descrita detalhadamente no Método Geral.

## Método

### *Participantes*

O Inventário de Habilidades Sociais para idosos foi aplicado em uma amostra de 616 idosos<sup>6</sup> (72% do sexo feminino, com idades entre 60 e 94 anos, de todos os níveis socioeconômicos). Estes participantes foram aleatoriamente distribuídos em dois grupos: AFE (n = 312) e AFC (n = 304).

### *Procedimentos*

#### *Coleta de dados*

O projeto foi aprovado, de acordo com o Processo nº242/2007, pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade onde se realizou a pesquisa. A coleta de dados foi realizada principalmente de forma coletiva com o pesquisador presente (cerca de 75%) e o restante individual. Os pesquisadores entregaram do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no início de cada aplicação, para, em seguida, apresentarem aos participantes o objetivo da pesquisa, a garantia de sigilo das respostas e reassegurando o caráter voluntário da participação na pesquisa.

#### *Análise de dados*

Utilizando o *software* para análises estatísticas SPSS 20.0, avaliada a existência de casos atípicos (*outliers*) multivariados, por meio da distância quadrada de Mahalanobis ( $D^2$ ) ( $p1$  e  $p2 < 0,001$ ), de acordo Marôco (2010), bem como de casos atípicos univariados por meio por meio dos coeficientes de assimetria ( $sk$ ) e curtose ( $ku$ ), com valores de  $|sk| > 3$

---

<sup>6</sup> Este banco de dados é fruto da colaboração de pesquisadores e bolsistas do Grupo de Pesquisa Relações Interpessoais e Habilidades Sociais (RIHS/UFSCar) e de pesquisadores vinculados a outras instituições da Região Centro-Sul do Brasil. Estas pessoas são: Aline Laurenti, Camila Comodo, Maria E. Fenerich, Renata Branco, Sheila Murta, Talita Dias, Tatiana Irigaray.

indicadores de assimetria severa; valores de  $|k_{ul}| > 10$  indicadores de curtose severa (Kline, 2011). Os casos de valores ausentes (*missing values*) foram excluídos da amostra.

### 1. Análise Fatorial Exploratória

A primeira fase para elaboração da estrutura fatorial do *IHSI-Del-Prette* foi a Análise Fatorial Exploratória.

A amostra foi composta por 312 idosos, dos quais 246 (78,8%) eram mulheres e 66 (21,2%) eram homens, com idades entre 60 e 94 anos (Mulheres:  $M = 69,21$  anos;  $dp = 6,43$  anos; Homens:  $M = 69,92$  anos;  $dp = 7,25$ ), de todos os níveis socioeconômicos (Mulheres: A1= 1,8%; A2: 5,5%; B1: 9,2%; B2: 17,5%; C: 52,7%; D: 28,6%; E: 4,6%; Homens: A1= 1,7%; A2: 21,7%; B1: 5,0%; B2: 25,0%; C: 26,7%; D: 18,3%; E: 1,7%). Esses participantes foram selecionados aleatoriamente a partir do banco ampliado de dados descrito anteriormente.

O método de extração utilizado foi a Fatoração de Eixo Principal (*Principal Axis Factoring, PAF*), com método rotação *Varimax*, selecionando-se apenas os itens com saturação superior a 0,30. Na primeira análise, foram extraídos os fatores com Eigen-value superior a 1. A análise do screeplot sugeriu entre 4 ou 5 fatores. Adicionalmente, foi realizada uma análise paralela por meio do software ViSta versão 7.9.2.5 para verificar o número de fatores a serem extraídos nesta solução. A análise do gráfico obtida por esta análise também indicou entre 4 a 5 fatores.

Para verificar qual das soluções (4 ou 5 fatores) apresentava os melhores valores estatísticos e maior coerência conceitual, foram realizadas novas AFEs, mantendo os critérios acima, e alterando o número de fatores extraídos (4 ou 5). A solução com 5 fatores (AFE 2) apresentou maior variância total explicada (30,893%), no entanto, no Fator

5 foram encontrados itens com dupla saturação, com apenas um item saturando unicamente no F5, bem como um valor baixo para a consistência interna ( $\alpha$  de Cronbach = 0,515).

Na solução com 4 fatores (AFE 3), não obstante o total de Variância Explicada foi um pouco menor do que para a solução com cinco fatores, não foram encontrados itens com dupla saturação. Nesta AFE 3 (PAF, Promax, carga fatorial > 0.30, com 4 fatores) caíram os itens: 38, 34, 22, 33, 18, 01, 14. Diante desses itens suprimidos, uma nova AFE (AFE 4) foi rodada, excluindo-se esses itens. Nesta análise caíram os itens 21 e 30. Na AFE 5 foram suprimidos esses itens, e, após a extração, caíram os itens 32, 23, 05. Foi realizada uma nova AFE, suprimindo esses itens e foi encontrado um total de variância explicada igual 38,65% e o valor de KMO foi de 0,747.

Como foi utilizado o método de extração de Fatoração dos Eixos Principais (PAF), pode-se chamar essa solução de estrutura fatorial. Adicionalmente, nota-se correlação entre os fatores, o que justifica o uso do método de rotação Promax (indicado para casos em que os fatores se correlacionam).

## 2. Análise Fatorial Confirmatória

A estrutura fatorial obtida foi submetida a uma série de Análises Fatoriais Confirmatórias (AFC), realizadas por meio do software *IBM Statistics Amos*, versão 21. A seguir, são descritos os procedimentos adotados para esta análise.

A amostra foi composta por 304 idosos (selecionados aleatoriamente do banco de dados original), dos quais 245 (80,6%) eram mulheres e 59 (19,4%) homens, com idades entre 60 e 92 anos (Mulheres:  $M = 68,78$  anos;  $dp = 6,23$  anos; Homens:  $M = 70,14$  anos;  $dp = 7,378$ ), de todos os níveis socioeconômicos (Mulheres: A1= 3,9%; A2: 10,1%; B1:

22,5%; B2: 24,7%; C: 27,0%; D: 9,0%; E: 2,8%; Homens: A1= 1,9%; A2: 25,0%; B1: 21,2%; B2: 30,8%; C: 13,5%; D: 6,7%; E: 1,0%).

Inicialmente, foi avaliada a existência de *outliers* multivariados, por meio da distância quadrada de Mahalanobis ( $D^2$ ) ( $p1$  e  $p2 < 0,001$ ), conforme Marôco (2010). A seguir, foi verificada a normalidade das variáveis por meio dos coeficientes de assimetria ( $sk$ ) e curtose ( $ku$ ), considerando valores de  $|sk| > 3$  indicadores de assimetria severa e valores de  $|ku| > 10$  indicadores de curtose severa (Kline, 2011). A estimação dos parâmetros foi realizada tomando como base a matriz de correlações, e adotando o método da máxima verossimilhança. A avaliação do *ajustamento global* do modelo hipotetizado foi realizada por meio do seguinte conjunto de índices e respectivos valores de referência para um ajustamento aceitável (Kline, 2011; Schweizer, 2010): razão  $\chi^2/g.l. < 5$  (Arbuckle, 2008); *Bentler Comparative Fit Index* - CFI  $> 0,90$  (Bentler, 1990), *Root Mean Square Error of Approximation* - RMSEA  $< 0,08$  (Arbuckle, 2008) e *Standardized Root Mean Square Residual* - SRMR  $< 0,10$  (Hu & Bentler, citado por Kline, 2011). Adicionalmente, a avaliação da qualidade do ajustamento local foi realizada por meio dos pesos fatoriais padronizados e dos coeficientes de confiabilidade individual dos itens com valores superiores, respectivamente, a 0,50 e 0,25, indicadores de um bom ajustamento e, portanto, da validade fatorial do modelo (Marôco, 2010). As re-especificações no modelo foram efetuadas a partir dos índices de modificação produzidos pelo programa Amos 21.0 e com base em considerações teóricas.

Os índices de qualidade de ajuste da primeira estrutura estavam abaixo do considerado satisfatório para os critérios de referência apresentados acima. Para tanto, ao invés de fazer correlações entre erros (consideradas como “de caráter exploratório”, o que

diminuiria o valor da AFC), foram retirados os itens com menores índices de qualidade de ajuste local, considerando, portanto, os pesos fatoriais padronizados e os coeficientes de confiabilidade individual. Foram realizados 5 ajustes, com a retirada dos itens 35, 17, 09, 26, 36. A cada retirada, foram verificados os índices de qualidade de ajuste. Apenas após a última retirada, foram obtidos índices satisfatórios para todos os critérios adotados:  $\chi^2/g.l. = 1,434$ ; GFI = 0,923; AGFI = 0,903; CFI = 0,904; RMSEA = 0,038; SRMR = 0,0564. O modelo final é apresentado na Figura 1.

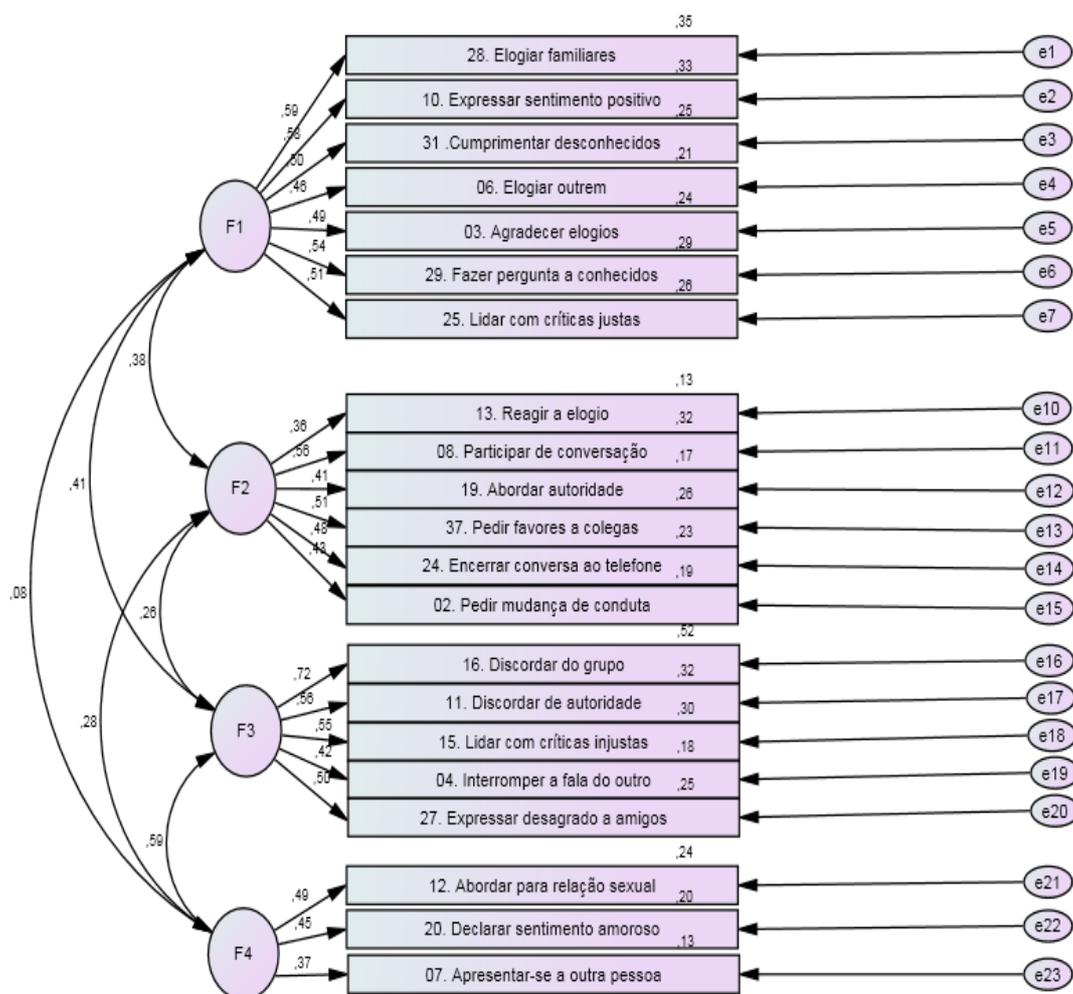


Figura 2. Estrutura Fatorial Confirmada – IHSI-Del-Prette

### 3. Avaliação de Consistência Interna

O IHSI-Del-Prette, em sua versão final, é composto por 21 itens, organizados em quatro fatores. A estrutura fatorial final do IHSI-Del-Prette, bem como os respectivos valores de confiabilidade composta, são apresentados na Tabela 1.

Tabela 1. Estrutura fatorial do IHSI-Del-Prette

Itens	Fator			
	<i>Fator 1</i> <i>Expressividade</i> <i>emocional</i>	<i>Fator 2</i> <i>Conversa�o e</i> <i>desenvoltura</i> <i>social</i>	<i>Fator 3</i> <i>Assertividade de</i> <i>Enfrentamento</i>	<i>Fator 4</i> <i>Abordagem</i> <i>afetivo-sexual</i>
28. Elogiar familiares	,710			
10. Expressar sentimento positivo	,633			
31 . Cumprimentar desconhecidos	,573			
06. Elogiar outrem	,573			
03. Agradecer elogios	,561			
29. Fazer pergunta a conhecidos	,538			
25. Lidar com críticas justas	,344			
13. Reagir a elogio		,547		
08. Participar de conversa�o		,494		
19. Abordar autoridade		,481		
37. Pedir favores a colegas		,390		
24. Encerrar conversa ao telefone		,364		
02. Pedir mudança de conduta		,320		
16. Discordar do grupo			,651	
11. Discordar de autoridade			,609	
15. Lidar com críticas injustas			,490	
04. Interromper a fala do outro			,457	
27. Expressar desagrado a amigos			,361	
12. Abordar para rela�o sexual				,719
20. Declarar sentimento amoroso				,532
07. Apresentar-se a outra pessoa				,387
Confiabilidade composta (FC $\geq 0,70$ )	0,8743	0,8543	0,8291	0,7471

Após a confirmação da estrutura fatorial, foi elaborada uma descrição dos fatores e dos itens componentes desta versão final do IHSI-Del-Prette. A nomeação da estrutura foi fundamentada no modelo teórico da Psicologia das Habilidades Sociais (Del Prette & Del Prette, 1999; 2001; 2005; 2009; 2013). Assim como na interpretação dos resultados do IHS-Del-Prette e do IHSA-Del-Prette, no IHSI-Del-Prette considera-se a especificidade situacional das habilidades sociais. Cada fator possui uma nomenclatura, descrição e exemplos de itens que a compõem, como apresentado a seguir.

- **Fator 1 – Expressividade emocional (7 itens).** Conjunto de itens que expressam uma representação positiva dos outros e das relações com os outros, reunindo itens que avaliam habilidades sociais de: elogiar conhecidos, fazer pergunta a desconhecidos sobre assuntos de interesse, expressar sentimentos de carinho a conhecidos, cumprimentar desconhecidos, responder a críticas diretas e justas, exigir substituição de mercadoria com defeito, pedir ajuda a amigos
- **Fator 2 – Conversação e desenvoltura social (6 itens).** Conjunto de itens que se referem às habilidades sociais de conversação, reunindo itens tais como: participar da conversação, reagir a elogio, encerrar a conversação, interromper uma conversa ao telefone com pessoas conhecidas, abordar e iniciar conversação com pessoa desconhecida, negociar em divergências com pessoas conhecidas (familiares ou amigos), pedir favores a desconhecidos, manter conversação com desconhecidos, pedir favor a colega

- **Fator 3 – Assertividade de enfrentamento (5 itens).** Conjunto de itens que se referem aos comportamentos de enfrentamento e autoafirmação com risco de potencial de reação negativa do interlocutor, incluindo habilidades como: expressar verbalmente discordância a conhecidos, expressar desagrado a conhecidos (familiares ou amigos), expressar discordância em situação de grupo, retomar conversação interrompida, lidar com críticas, expressar felicidade para amigos como as habilidades sociais de expressão de discordância a conhecidos e defazer críticas.
- **Fator 4 – Abordagem afetivo-sexual (3 itens).** Conjunto de itens que se referem a abordagem e relacionamento com parceiro afetivo, com ou sem interesse sexual, tais como as habilidades de expressão de sentimentos para parceiro afetivo, e de abordagem para iniciar relacionamento sexual.

*Etapa 2: Produzir e confirmar estrutura fatorial do IHS-Del-Prette para faixa etária ampliada (18 a 60 anos)*

Paralelamente às análises fatoriais para o *IHSI-Del-Prette*, foram realizadas as análises para a faixa etária ampliada de adultos. Desde o lançamento do instrumento, o IHS-Del-Prette vem sendo amplamente utilizado em pesquisas (Del Prette & Del Prette, 2013) de modo que os autores do instrumento já dispunham de um vasto banco fruto das pesquisas conduzidas pelo grupo de pesquisa, bem como já planejavam a ampliação da faixa etária do instrumento, bem como o estabelecimento de normas. A seguir, assim como o realizado para o *IHSI-Del-Prette*, serão descritos os procedimentos e os resultados obtidos nesta etapa.

### **Método**

#### *Participantes*

O Inventário de Habilidades Sociais foi aplicado em uma amostra de 1983<sup>7</sup> adultos (51% do sexo masculino, com idades entre 18 e 60 anos de todos os níveis socioeconômicos). Estes participantes foram aleatoriamente distribuídos em dois grupos: AFE (n = 960) e AFC (n = 1.023). Dentro de cada grupo foram feitos os seguintes ajustes: retirada de valores ausentes, *outliers* uni e multivariados.

#### *Coleta de dados*

A coleta de dados foi realizada de forma coletiva com o pesquisador presente (cerca de 80%) e o restante individual. Foram obedecidos todos os cuidados éticos. Os pesquisadores entregaram do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no início de cada aplicação, para, em seguida, apresentarem aos participantes o objetivo da

---

<sup>7</sup> Banco compilado pela Profa. Dra. Zilda Del Prette a partir de suas pesquisas e de seus orientandos.

pesquisa, a garantia de sigilo das respostas e reassegurando o caráter voluntário da participação na pesquisa.

#### *Análise de dados*

No banco de dados, foi avaliada a existência de casos atípicos (*outliers*) multivariados, por meio da distância quadrada de Mahalanobis ( $D^2$ ) ( $p1$  e  $p2 < 0,001$ ), de acordo Marôco (2010), bem como de casos atípicos univariados por meio por meio dos coeficientes de assimetria ( $sk$ ) e curtose ( $ku$ ), com valores de  $|sk| > 3$  indicadores de assimetria severa; valores de  $|kul| > 10$  indicadores de curtose severa (Kline, 2011). Os casos de valores ausentes (*missing values*) foram excluídos da amostra.

### **1. Análise Fatorial Exploratória**

Inicialmente, testou-se, nesta amostra de 18 a 60 anos, AFC da estrutura fatorial obtida originalmente com a amostra de 18 a 25 anos, que não se confirmou. Diante desse resultado, procedeu-se a uma nova AFE com parte da amostra ( $n=960$ ) retirada aleatoriamente do banco total.

#### *Procedimento*

Os 38 itens da escala foram analisados utilizando o método de extração de Máxima Probabilidade (*Promax*). O índice de adequação amostra KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) apresentou um valor de 0,870 e o teste de Esfericidade de Bartlett foi significativo a um nível de  $p < 0,001$ . A análise do *screeplot* indicou uma solução de 5 fatores. Adicionalmente, foi realizada uma Análise Paralela no *software* ViSta para confirmar o número ideal de fatores a se extrair da solução fatorial. Após verificar o corte entre os

autovalores da análise aleatória (em verde) e não aleatória (em vermelho), encontrou-se uma indicação para a extração de 5 ou 6 fatores. Após a retirada de itens que estavam com saturação inferior a 0,30 ou com dupla saturação, foi obtida a estrutura fatorial, apresentada na Tabela 2.

Tabela 2. Estrutura fatorial do IHS-Del-Prette-versão 18 a 60 anos

Item	Fator				
	<i>Fator 1</i> <i>Conversao e</i> <i>desenvoltura</i> <i>social</i>	<i>Fator 2</i> <i>Expressão</i> <i>de</i> <i>sentimento</i> <i>positivo</i>	<i>Fator 3</i> <i>Assertividade</i> <i>de</i> <i>autodefesa</i>	<i>Fator 4</i> <i>Assertividade</i> <i>afetivo-</i> <i>sexual</i>	<i>Fator 5</i> <i>Autoexposio</i> <i>social</i>
08. Participar de conversao	,692				
37. Pedir favores a colegas	,660				
17. Encerrar conversao	,644				
13. Reagir a elogio	,604				
18. Lidar com críticas dos pais	,570				
24. Encerrar conversa ao telefone	,560				
36. Manter conversao	,537				
23. Fazer pergunta a desconhecido	,475				
02. Pedir mudança de conduta	,433				
19. Abordar autoridade	,427				
33. Negociar uso de preservativo	,408				
26. Pedir favores a desconhecidos	,402				
09. Falar a público desconhecido	,379				
28. Elogiar familiares		,700			
35. Expressar sentimento positivo		,551			
10. Expressar sentimento positivo		,546			
06. Elogiar outrem		,541			
03. Agradecer elogios		,485			
25. Lidar com críticas justas		,368			
32. Pedir ajuda a amigos		,328			
31 .Cumprimentar desconhecidos		,324			
27. Expressar desagrado a amigos			,515		
15. Lidar com críticas injustas			,452		
05. Cobrar dvida de amigo			,413		
16. Discordar do grupo			,378		
04. Interromper a fala do outro			,375		
21. Devolver mercadoria defeituosa			,325		
29. Fazer pergunta a conhecidos				,675	
11. Discordar de autoridade				,529	
30. Defender outrem em grupo				,381	
14. Falar a público conhecido				,373	
07. Apresentar-se a outra pessoa					,602
01. Manter conversa com desconhecidos					,433
12. Abordar para relao sexual					,392
20. Declarar sentimento amoroso					,311
<b>No. de itens</b>	13	8	6	4	4
<b>Autovalores</b>	5,739	4,128	1,839	1,429	1,277
<b>Consistência (Alfa de Cronbach)</b>	0,825	0,741	0,663	0,664	0,654
<b>Variância Total Explicada (%)</b>	14,507	9,938	3,299	2,097	1,781
<b>Variância Total Explicada Acumulada (%)</b>	14,507	24,445	27,744	29,841	31,622

## 2. Análise Fatorial Confirmatória

A validade fatorial foi determinada através de uma Análise Fatorial Confirmatória (AFC), por meio do *software* Amos 21.0. Os parâmetros foram estimados com base na matriz de correlações, recorrendo-se ao método da máxima verosimilhança. Para avaliar o ajustamento global do modelo hipotetizado foram adotados os seguintes índices e respectivos valores de referência para um ajustamento aceitável (Kline, 2011; Schweizer, 2010): razão  $\chi^2/\text{g.l.} < 5$  (Arbuckle, 2008); *Bentler Comparative Fit Index* - CFI  $> 0,90$  (Bentler, 1990), *Root Mean Square Error of Approximation* - RMSEA  $< 0,08$  (Arbuckle, 2008) e *Standardized Root Mean Square Residual* - SRMR  $< 0,10$  (Hu & Bentler, citado por Kline, 2011). A qualidade do ajustamento local foi avaliada através dos pesos fatoriais padronizados e dos coeficientes de confiabilidade individual dos itens com valores superiores, respectivamente, a 0,50 e 0,25, indicadores de um bom ajustamento e, conseqüentemente, da validade fatorial do modelo (Marôco, 2010). Uma vez que as alterações de trajetória (correlações entre erros) podem impor um caráter exploratório para a análise fatorial (Marôco), optou-se por não incluir este tipo de reespecificação do modelo. Como reespecificação, optou-se pela exclusão dos itens com valores de confiabilidade individual abaixo de 0,25.

A primeira AFC (AFC 1) foi realizada com os 34 itens obtidos na AFE. Nesta versão preliminar, foram obtidos os seguintes índices de ajustamento global:  $\chi^2/\text{g.l.} = 3,040$ ; CFI = 0,867; GFI = 0,912; AGFI = 0,898; RMSEA = 0,045; SRMR = 0,0494. Por meio da análise da qualidade de ajuste local, foram retirados 9 itens cujo coeficiente de confiabilidade individual estava abaixo a 0,25. Esses itens foram retirados um a um. A cada retirada, foram registrados os índices de qualidade de ajuste global e local. As decisões

sobre novas retiradas foram baseadas na avaliação dos dois conjuntos de índices de qualidade de ajustamento e em considerações teóricas.

Após essas retiradas, os índices de qualidade de ajuste global obtidos foram:  $\chi^2/g.l = 2,975$ ; CFI = 0,911; GFI = 0,941; AGFI = 0,928; RMSEA = 0,044; SRMR = 0,0439, o que indica um modelo com bom ajustamento global aos dados. No que concerne aos índices de qualidade de ajuste local obtidos na AFC 11, (1) os pesos fatoriais padronizados estavam acima de 0,50, exceto para os itens 3, 4, 27, mas que foram mantido, dadas as suas contribuição teórica aos Fatores a que pertencem, bem como à Escala Geral; (2) os coeficientes de confiabilidade individual foram superiores a 0,25, exceto para os itens 3, 4, 27, novamente. A estrutura final obtida é apresentada a seguir, na Figura 2.

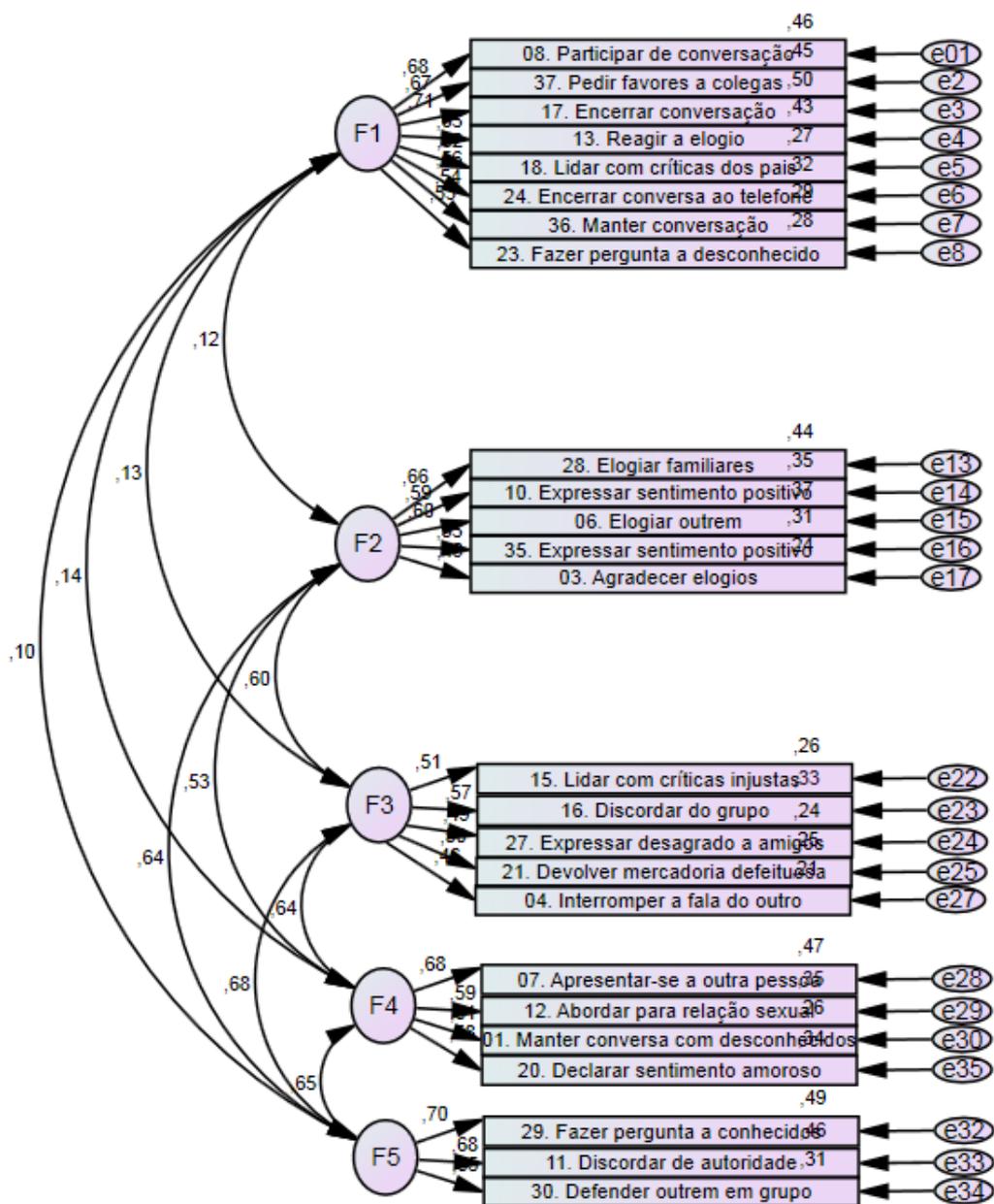


Figura 3. Estrutura Fatorial Confirmada – IHS-Del-Prette para faixa etária ampliada

### 3. Avaliação de consistência interna

Para estrutura fatorial confirmada, foram calculados os valores para Confiabilidade Composta<sup>8</sup> (recomendável  $\geq .70$ , mas valores abaixo de  $.70$  podem ser aceitáveis) de cada fator: *Fator 1 – Conversação e desenvoltura social* (8 itens, Confiabilidade composta = 82,52), *Fator 2 – Expressão de sentimento positivo* (5 itens, Confiabilidade composta = 71,92), *Fator 3 – Assertividade de autodefesa* (5 itens, Confiabilidade composta = 63,29), *Fator 4 – Assertividade afetivo-sexual* (4 itens, Confiabilidade composta = 68,45), *Fator 5 – Assertividade de autoexposição social* (3 itens, Confiabilidade composta = 68,15).

Em relação a estrutura original, os fatores, de modo geral, mantiveram-se equivalentes, exceto para *Autocontrole*, agora está implícito nos fatores de assertividade, especialmente de enfrentamento, o que é coerente com a definição de assertividade adotada pelos autores do instrumento. Uma vez que a faixa etária é bastante ampla, é preciso considerar o caráter situacional das Habilidades Sociais: uma estrutura com tamanha amplitude de faixa etária pode não abranger os aspectos mais específicos das faixas etárias. Estas especificidades desenvolvimentais não estão sendo ignoradas e é possível que as diferenças etárias possam aparecer nas diferenças dos escores de frequência entre as faixas etárias.

---

<sup>8</sup> Foi adotada a Confiabilidade Composta (Construct Reliability), índice recomendado por Hair *et al* (1998) para calcular a consistência interna de estruturas confirmadas por meio de Análise Fatorial.

### *Etapa 3: Avaliar Solidariedade Intergeracional em amostra brasileira*

A adaptação transcultural da Escala de Solidariedade Intergeracional para a população brasileira foi iniciada por Pizzani e Matsukura (2009)<sup>9</sup>. Mediante a autorização destas autoras, foi dado seguimento às com as avaliações de equivalência semântica, idiomática, cultural e experimental. Posteriormente, foram realizadas análises fatoriais exploratórias iniciais.

#### **1. Avaliações de equivalência semântica, idiomática, cultural e experimental**

Quatro especialistas (psicólogas ou profissionais da área de saúde com experiência na área de envelhecimento e/ou relações familiares) foram as juízas das três etapas de avaliação das equivalências semântica, idiomática e cultural do instrumento.

Após contato por meio de correio eletrônico, os kits de avaliação foram enviados aos especialistas que aceitaram o convite para participar da avaliação. Foi concedido o prazo de uma semana para as avaliações. Caso os especialistas tivessem alguma dúvida ou eventualmente precisassem de um esclarecimento, foi-lhes informado que eles poderiam fazê-lo a qualquer momento.

Após a devolução das avaliações preenchidas, foram computadas, em planilha do Microsoft Excel, as respostas dos especialistas. Em seguida, foram calculados os índices de concordância geral entre os juízes e também a comparação entre pares de juízes.

---

<sup>9</sup> Pizzani, L., & Matsukura, T. S. (s.d.). Primeira Etapa do processo de adaptação transcultural do instrumento Longitudinal Study of Generations (LSOG) para o português. Manuscrito não publicado. Agradecimentos a Professora Thelma e Luciana Pizzani, que gentilmente autorizaram a utilização da Escala bem como a finalização das etapas de adaptação, e Carolina Squassoni que encaminhou os materiais impressos para a avaliação dos juízes e se disponibilizou para ajudar nesta etapa.

O índice de concordância geral entre as avaliações foi de 84,22% e, quando comparando entre pares de juízes, a concordância foi de 92,11%. Após as correções sugeridas pelas juízas, o instrumento foi avaliado por adultos e idosos, que sugeriram o acréscimo de opções de pessoas a quem pedir/oferecer ajuda (“outras pessoas”, “netos” para os idosos, “avós” para os filhos). Também foi sugerido que houvesse versões distintas da Escala para os pais e para os filhos. As sugestões consideradas pertinentes foram adotadas e duas novas versões do instrumento foram produzidas, a partir das avaliações dos especialistas. Após estas modificações, foram obtidas: a *Escala de Solidariedade Intergeracional - versão pais* (Anexo 1) e a *Escala de Solidariedade Intergeracional – versão filhos* (Anexo 2).

## **2. Análise fatorial exploratória**

A partir do instrumento obtido na etapa de validação, foram realizadas as primeiras análises fatoriais exploratórias. A amostra que participou dessa análise era composta por 64 idosos (27 mulheres e 37 homens), com idades entre 61 e 85 anos (Média: 69,45 anos; desvio-padrão: 6,59 anos), de diversos níveis socioeconômicos (A1: 3,5%; A2: 13,5%; B1: 22,2%; B2: 26,1%; C: 23,9%; E: 2,1%) e 89 adultos (43 mulheres e 46 homens), com idades entre 20 e 53 anos (Média: 37,71 anos; desvio-padrão: 9,04 anos), de níveis socioeconômicos entre A1 e C2.

Para a Análise Fatorial Exploratória, foram consideradas apenas as dimensões compostas por no mínimo três itens, (*i.e.* Solidariedade Intergeracional Afetiva, Solidariedade Normativa 1 – Cuidado dos pais, Solidariedade Normativa 2 – Valores

familiares e Conflito). Foi utilizado o método de Fatoração dos eixos principais, com rotação Promax e exigência de carga fatorial superior a 0.30. O índice de adequação amostra KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) apresentou um valor de 0,824 e o teste de Esfericidade de Bartlett foi significativo a um nível de  $p < .001$ . A análise do *screeplot* indicou uma solução de três fatores. Adicionalmente, foi realizada uma Análise Paralela no ViSta para confirmar o número ideal de fatores a se extrair da solução fatorial e encontrou-se uma indicação para a extração de três

A seguir, foi extraída uma solução fatorial composta por três fatores. O índice de adequação amostra KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) aumentou para 0,894 e o teste de Esfericidade de Bartlett se mantece significativo a um nível de  $p < .001$ . A solução fatorial obtida é apresentada na Tabela 3, a seguir.

Tabela 3. Estrutura fatorial da Escala de Solidariedade Intergeracional

Item	Dimensão		
	<i>SI Afetiva</i>	<i>Conflito</i>	<i>Normativa</i>
Proximidade do relacionamento	,837		
Comunicação sobre aspectos que realmente preocupam neste momento de sua vida	,826		
Qualidade do relacionamento com seu pai	,924		
Compreensão do outro	,831		
Compreensão pelo outro	,837		
Conflito, tensão ou divergência		,530	
Críticas recebidas		,579	
Frequência de discussão		,821	
Oferecer companhia			,947
Ajuda em tarefas domésticas			,947
Oferecer conselho e orientação			,953
Fornecer cuidado pessoal e de saúde			,968
Oferecer suporte financeiro			,949
Oferecer moradia			,956
Compartilhamento de atividades entre filhos casados e pais			,872
Casamento como extensão das famílias			,828
Mudança no estilo de vida para evitar conflitos			,785
Prioridade aos objetivos familiares sobre os individuais			,748
Conversa sobre decisões na vida com a família			,860
Prioridade à opinião familiar sobre a opinião de pessoas de fora			,908
<b>No. de itens</b>	3	5	12
<b>Autovalores</b>	1,258	4,115	9,665
<b>Consistência (Alfa de Cronbach)</b>	0,624	0,912	0,979
<b>Variância Total Explicada (%)</b>	5,992	19,594	46,022
<b>Variância Total Explicada Acumulada (%)</b>	71,607	65,616	46,022

O menor valor de consistência interna foi o obtido para o Fator *Conflito*, o que parece indicar que diferentes variáveis estão sendo consideradas como componentes de uma mesma dimensão. A dimensão Normativa costuma ser apresentada como como

Solidariedade Normativa 1 e Solidariedade Normativa 2. A primeira dimensão avalia as concordâncias de idosos e seus filhos quanto às expectativas sobre obrigações dos filhos em relação a cuidados e a segunda avalia as concordâncias em relação aos valores familiares. Se consideradas individualmente, os valores de  $\alpha$  de Cronbach aumentam: para a SI Normativa 1 – Cuidado dos pais o  $\alpha$  é igual a 0,992 e para SI Normativa tipo 2 – Valores familiares o  $\alpha$  é igual a 0,910.

Neste estudo, não obstante as pequenas alterações semânticas nas versões para pais e filhos, em que, para os pais pergunta-se sobre os filhos e para os filhos sobre os pais, os dados foram analisados em conjunto, em uma única análise fatorial exploratória, uma vez que os tamanhos das amostras eram insuficientes para análises exploratórias de acordo com a faixa etária (64 idosos e 89 adultos). Mesmo considerando como um único grupo, a amostra ( $n = 153$ ) poderia ser considerada pequena para análises fatoriais exploratórias, dado que a Escala de Solidariedade Intergeracional possui, ao todo, 21 itens.

## **HABILIDADES SOCIAIS, SOLIDARIEDADE INTERGERACIONAL E RELACIONAMENTO ENTRE PAIS IDOSOS E FILHOS ADULTOS**

Considerando a hipótese de que as Habilidades Sociais podem favorecer a Solidariedade Intergeracional, o objetivo central deste trabalho foi testar a interface entre Habilidades Sociais e Solidariedade Intergeracional. Adicionalmente, um objetivo derivado deste primeiro foi avaliar empiricamente a relação entre as diferentes classes de habilidades sociais, dimensões de solidariedade intergeracional e qualidade do relacionamento percebida em díades de pais idosos e filhos adultos. Nesta seção é descrito o método adotado para responder estes objetivos e hipóteses. Na sequência são apresentadas os resultados obtidos.

### **MÉTODO**

#### *Participantes*

Inicialmente, a amostra era formada por 113 díades de pais idosos e filhos adultos, provenientes de uma cidade de médio porte do interior do Estado de São Paulo. Esta amostra era composta por 77 idosos (40 mulheres e 37 homens) e 107 adultos (57 mulheres e 50 homens), organizados em quatro tipos de díades: mãe e filha (31 díades), mãe e filho (28 díades), pai e filha (26 díades), e pai e filho (28 díades), sendo recrutados apenas filhos biológicos, mantendo os critérios utilizados por Silverstein e Bengtson (1997) para a seleção dos participantes, *i.e.*, controle por gênero para as duas gerações e, para os filhos, a condição de filho biológico.

Nesta amostra inicial, houve 77 casos em que alguns dos participantes formaram mais de uma díade (por exemplo, dois adultos avaliando o mesmo idoso), e casos de díades exclusivas (um único idoso avaliava – e era avaliado – por um único adulto). Comparações entre os grupos de casos exclusivos e de casos repetidos indicaram que os grupos não eram equivalentes para a variável idade do pai ( $U = -2,574$ ,  $p = 0,0010$ ). Uma vez que esta composição de díades poderia constituir uma variável interveniente (*efeito halo*), optou-se por retirar os casos de repetição.

Para tanto, a amostra foi dividida em dois grupos: casos exclusivos ( $n = 36$  díades) e casos repetidos ( $n = 77$ ). Dentre os casos exclusivos, foi identificada a ocorrência de casos omissos nos itens de Solidariedade Intergeracional para um dos membros de uma díade. Optou-se pela retirada desta díade. Para cada caso repetido, foi identificado o participante presente em mais de uma díade e, de acordo com essa identificação, foram criados quatro conjuntos de dados: (1) mães repetidas, (2) pais repetidos, (3) filhas repetidas, e (4) filhos repetidos.

A seguir, para cada um desses conjuntos, foi identificada a família de origem e, dentro desta, foi selecionada aleatoriamente (por meio de sorteio), uma díade. No caso dos grupos de pais e mães repetidos, aleatorizou-se a ordem de nascimento dos filhos (foram sorteados, no total, 11 filhos mais velhos, 1 filho do meio e 8 filhos mais novos) e no caso dos filhos repetidos, aleatorizou-se o gênero dos pais (foram sorteados três mães e três pais). Ao final desse procedimento, 34 díades foram sorteadas. Em seguida, estas díades foram somadas às 35 díades de caso único, formando um banco de 69 díades, mantendo os quatro tipos de díades: mães e filhas ( $n = 17$ ), mães e filhos ( $n = 18$ ), pais e filhas ( $n = 17$ ) e pais e filhos ( $n = 17$ ).

Neste novo banco, foram repetidas as comparações realizadas previamente entre casos exclusivos e casos repetidos. As análises realizadas por meio do *Teste U de Mann Whitney* não indicaram diferenças estatisticamente significativas entre os participantes dos dois grupos (i.e., casos únicos x casos sorteados) para as variáveis sociodemográficas, e para habilidades sociais e solidariedade intergeracional, indicando que os grupos poderiam ser considerados como equivalentes para estas variáveis. Diante destas evidências, optou-se por conduzir as análises estatísticas com este novo banco. A seguir, na Tabela 4 há a categorização da amostra.

Tabela 4.

*Variáveis sociodemográficas dos participantes*

Geração	Sexo N (%)	Idade Média (DP)	Nível socioeconômico N
Pais	Mulheres	69,35(6,05)	A1:1, A2: 5, B1: 9, B2: 7, C1:7, C2: 2
		36 (52,2%)	
	Homens	70,03 (7,55)	A1:1, A2: 15, B1: 7, B2: 7, C1: 2, E: 1
		33 (47,9%)	
Filhos	Mulheres	38,88(9,06)	A1: 1, A2: 8, B1: 6, B2: 8, C1: 7, C2: 1, E: 1
		34 (49,3%)	
	Homens	38,97 (8,36)	A1: 1, A2: 12, B1:10, B2:6, C1: 2, C2: 1
		35 (50,7%)	

O nível socioeconômico foi avaliado por meio do *Critério Brasil*. A pontuação permite classificar em cinco níveis (A, B, C, D, E) sendo que os três de maior poder aquisitivo são subdivididos (A1, A2, B1, B2, C1 e C2).

Pais e mães foram equivalentes para sexo e idade ( $U = -0,092$ ;  $p = 0,927$ ), mas não para nível socioeconômico, que foi superior para os homens ( $U = -2,308$ ;  $p = 0,021$ ). Filhas e filhos foram equivalentes para sexo, idade ( $U = -0,361$ ;  $p = 0,718$ ) e nível socioeconômico ( $U = -0,285$ ;  $p = 0,776$ ).

Em relação aos quatro tipos de díades (Mãe e filha, Mãe e filho, Pai e filha, Pai e filho), os grupos foram equivalentes para sexo, idade dos pais, nível socioeconômico de pais e filhos. Para a variável idade dos filhos, o teste de *Kruskall Wallis* indicou que o grupo Pai e filho era mais novo que os outros três grupos ( $Qui-quadrado = 9,821$ ;  $df = 3$ ;  $p = 0,020$ ).

### *Instrumentos*

Para a avaliação do repertório de habilidades sociais dos idosos foi utilizado o Inventário de Habilidades Sociais para Idosos (IHSI-Del-Prette). Esse instrumento é uma versão do Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette, de Z. Del Prette & A. Del Prette, 2001), com redação de alguns itens adaptada ao contexto da população com idade igual ou superior a 60 anos, por Carneiro, Falcone, Del Prette e Del Prette (2007). O IHSI-Del-Prette é um instrumento de autorrelato composto por 21 itens. Assim como o IHS-Del-Prette, a pontuação é em escala do tipo *Likert* de cinco pontos. Para cada item, o respondente indica a frequência (*nunca* = zero pontos a *sempre* = quatro pontos) com que age ou reage de acordo com o descrito. O escore global é calculado a partir da soma dos valores brutos para as pontuações nos itens e varia de zero a 84 pontos. Os itens estão organizados em quatro fatores: Fator 1 – *Expressividade emocional* (7 itens, Confiabilidade composta = 87,43), Fator 2 – *Conversação e desenvoltura social* (6 itens, Confiabilidade

composta = 85,43), Fator 3 – *Assertividade de autodefesa e enfrentamento* (5 itens, Confiabilidade composta = 82,91), Fator 4 – *Abordagem afetivo-sexual* (3 itens, Confiabilidade composta = 74,71). Os escores fatoriais são calculados por meio da somatória dos itens e as pontuações mínima e máxima variam de acordo com o número de itens de cada fator: *Fator 1* = zero a 28 pontos, *Fator 2* = zero a 24 pontos, *Fator 3* = zero a 20 pontos, *Fator 4* = zero a 12 pontos.

Para a avaliação das habilidades sociais dos filhos adultos foi utilizado o *Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette)*. Esse instrumento é uma versão do IHS-Del-Prette (Z. Del Prette & Del Prette, 2001) O *IHS-Del-Prette* é um instrumento de autorrelato composto por 38 itens, com resposta por escala tipo *Likert* de cinco pontos. Em cada item são descritas situações interpessoais para as quais o respondente deve estimar a frequência relativa com que age ou reage da forma descrita. A frequência varia de zero (*nunca*) até quatro pontos (*sempre*). O escore geral consiste na soma dos valores brutos para os itens, e varia de zero a 100 pontos. Uma vez que a faixa etária da amostra é mais velha que a amostra da estrutura original do instrumento, para este estudo foi adotada a estrutura fatorial obtida por meio de Análises Fatoriais Exploratórias e Confirmatórias (descritas na seção *Estudos Preliminares, Etapa 2*) para uma faixa etária ampliada (18 a 60 anos). Deste modo, os itens estão organizados em cinco fatores: *Fator 1* – Conversação e desenvoltura social (8 itens, Confiabilidade composta<sup>10</sup> = 82,52), *Fator 2* – Expressão de sentimento positivo (5 itens, Confiabilidade composta = 71,92), *Fator 3* – Assertividade de autodefesa (5 itens, Confiabilidade composta = 63,29), *Fator 4* – Assertividade afetivo-sexual (4 itens,

---

<sup>10</sup> Foi adotada a Confiabilidade Composta (Construct Reliability), índice recomendado por Hair *et al* (1998) para calcular a consistência interna de estruturas confirmadas por meio de Análise Fatorial.

Confiabilidade composta = 68,45), *Fator 5* – Assertividade de autoexposição social (3 itens, Confiabilidade composta = 68,15). Os escores fatoriais são calculados por meio da soma da pontuação em cada item, de modo que a pontuação mínima a máxima varia conforme o número de itens: (1) *Fator 1* = zero a 32 pontos, (2) *Fator 2 e Fator 3* = zero a 20 pontos para cada, (3) *Fator 4* = zero a 16 pontos, (4) *Fator 5* = zero a 12 pontos. A estrutura fatorial obtida para esta faixa etária ampliada apresenta propriedades psicométricas satisfatórias, que foram descritas no capítulo 2.

Para a avaliação de solidariedade intergeracional de idosos e adultos foi utilizada a Escala da Solidariedade Intergeracional (SI) . Trata-se de um instrumento de autorrelato desenvolvido por Bengtson (1971) em estudo longitudinal sobre solidariedade intergeracional. Contém 21 questões de múltipla escolha sobre dimensões de solidariedade (Afetiva, Consensual, Estrutural, Associativa, Funcional e Normativas tipo 1 e tipo 2). Este instrumento foi traduzido e validado para a população brasileira e consiste em um instrumento de autorrelato, em escala do tipo *Likert*, com pontuação entre zero e cinco pontos para as dimensões de SI Afetiva e Conflito, e zero e quatro pontos para as duas dimensões de SI Normativa. Foram submetidas à análise fatorial exploratória e posteriormente à Análise de consistência interna por meio do  $\alpha$  de *Cronbach*<sup>11</sup> apenas dimensões de SI compostas por mais de um item (SI Afetiva: cinco itens,  $\alpha = 0,919$ ; Conflito: três itens,  $\alpha = 0,624$ ; Normativa tipo 1 – Cuidado: seis itens,  $\alpha = 0,992$ ; e Normativa tipo 2 – Valores familiares: seis itens,  $\alpha = 0,910$ ), descrita no capítulo 2. O escore geral é composto pela somatória simples dos itens das dimensões, sendo que, para a

---

<sup>11</sup> Uma vez que foi realizada apenas a análise fatorial exploratória para este instrumento, optou-se por realizar a análise de consistência interna por meio do  $\alpha$  de *Cronbach*.

dimensão de *Conflito*, os itens, por estarem redigidos na forma negativa, são invertidos. A pontuação total varia de zero a 98 pontos. As pontuações mínimas e máximas para cada dimensão dependem do número de itens: (1) SI Afetiva: zero a 25 pontos, (2) Conflito: zero a 15 pontos, (3) SI Normativas 1 e 2 = zero a 24 pontos, cada. A qualidade do relacionamento foi aferida por meio do item 3 de SI Afetiva (“*Em geral, como você avalia seu relacionamento com seu filho/seu pai neste momento de sua vida?*”).

Para avaliar qualidade de vida do idoso foi utilizado o WHOQOL-OLD. Esse instrumento foi elaborado pelo Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde, e foi traduzido para a população brasileira por Fleck, Chachamovich e Trentini (2003). Este questionário é composto por 24 itens, com resposta por escala tipo *Likert* de 1 a 5 pontos, divididos em seis facetas. Cada faceta é composta por quatro itens, gerando, então, escores que variam de 4 a 20 pontos. Os escores das seis facetas, combinados com as respostas aos 24 itens, geram, também, um escore total. As facetas são: funcionamento dos sentidos; autonomia; atividades passadas, presentes e futuras; participação social; morte e morrer; e intimidade. Como cada faceta é composta por quatro itens, os escores podem variar de 4 a 20 para cada faceta. A obtenção do escore total deriva da soma dos 24 itens e não depende do agrupamento por facetas. O WHOQOL-OLD é graduado inicialmente entre 4 e 20, sendo em seguida realizada uma nova transformação dos escores numa escala de 0 a 100, na qual o zero (0) corresponde a um pior estado de saúde e cem (100) a um melhor estado, possibilitando a análise individual de cada dimensão.

Para a avaliação do nível socioeconômico da amostra foi utilizado o *Questionário Critério Brasil* (Anexo 3), elaborado pela Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP, 2008). Os critérios para classificação social no Brasil foram estabelecidos pela

Associação Brasileira de Anunciantes (ABA), pela Associação Nacional das Empresas de Pesquisa de Mercado (ANEP) e pela Associação Brasileira dos Institutos de Pesquisa de Mercado (ABIPEME), baseados em levantamentos socioeconômicos até 2008<sup>12</sup>. Esse questionário é baseado num sistema de pontos, calculado a partir (1) da quantidade de itens de bens de consumo duráveis que o respondente dispõe e/ou serviço (empregada mensalista) que o respondente usufrui, e (2) do com o grau de instrução do chefe da família. A somatória dos pontos de acordo com o peso conferido a cada um deles, indica o poder aquisitivo do respondente, de acordo com uma classificação que situa os respondentes em cinco níveis (A, B, C, D, E) sendo que os três de maior poder aquisitivo são subdivididos (A1, A2, B1, B2, C1 e C2).

#### *Aspectos éticos*

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) e foi aprovado (Processo número 360/2010, Anexo 4). Durante todas as etapas da pesquisa foram adotados os critérios estabelecidos pelo Conselho Nacional de Saúde em relação às diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos (Resolução 196/96). Adicionalmente, foram considerados apenas os participantes que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

#### *Procedimento de coleta de dados*

Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de São Carlos, a pesquisadora entrou em contato com os responsáveis por esses grupos, apresentando o projeto e a coleta de dados. Depois da autorização desses responsáveis, foi

---

<sup>12</sup> Não obstante atualmente já se disponha de uma versão mais atualizada do Critério Brasil, na época da coleta (2010-2011) esta versão do Critério Brasil era a vigente.

agendada uma reunião com os possíveis participantes do estudo a fim de explicar a pesquisa, as atividades realizadas e os aspectos éticos envolvidos.

Mediante o consentimento do idoso, a pesquisadora perguntou ao participante quantos filhos possui e pediu o contato telefônico de todos os filhos biológicos. A pesquisadora entrou em contato com os filhos para explicar a pesquisa e verificar o interesse em participar do estudo. A coleta foi realizada com os idosos e adultos que manifestaram o aceite ao convite da pesquisadora.

Para cada membro da díade foi entregue um envelope individual codificado, contendo o kit dos instrumentos de avaliação, dispostos na seguinte ordem: (1) para os idosos: *IHSI-Del-Prette*, *Escala de SI*, *WHOQOL-OLD* e *Critério Brasil*, e (2) para os filhos: *IHS-Del-Prette*, *Escala de SI* e *Critério Brasil*, os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido, uma ficha com as instruções escritas sobre preenchimento dos questionários, e etiquetas para lacrar o envelope na devolução. A entrega dos envelopes aos participantes foi feita pessoalmente pela pesquisadora, que explicou aos participantes como proceder no preenchimento dos instrumentos. A pesquisadora também explicou sobre os códigos nos envelopes, informou que estava à disposição (por telefone e correio eletrônico) caso tivessem dúvidas no preenchimento, e também lhes informou sobre o prazo para a devolução dos questionários preenchidos (uma semana). A recolha dos envelopes lacrados era feita pela pesquisadora. Somente foram consideradas as díades em que ambos os membros preencheram os Termos de Consentimento e devolveram todos os questionários preenchidos. A taxa de recusa foi de 9,8%.

### *Tratamento Dados*

Os dados da pesquisa foram organizados em planilhas do IBM SPSS Statistics versão 20.0. Os cálculos dos escores gerais e fatoriais dos instrumentos foram feitos conforme as recomendações dos respectivos manuais. Para o conjunto de dados obtidos foram realizadas análises estatísticas descritivas e inferenciais. Adicionalmente, o o *software* AMOS versão 21.0 foi utilizado na construção de modelos de equação estrutural análises diádicas, análises fatoriais confirmatórias e modelos de pistas, com o objetivo de avaliar possíveis relações entre solidariedade intergeracional, qualidade do relacionamento percebida, repertório de habilidades sociais e demais variáveis sociodemográficas, sempre adotando o nível de significância de 0,05 ( $p < 0,05$ ). Na Figura 4 há uma síntese do conjunto de variáveis testadas.

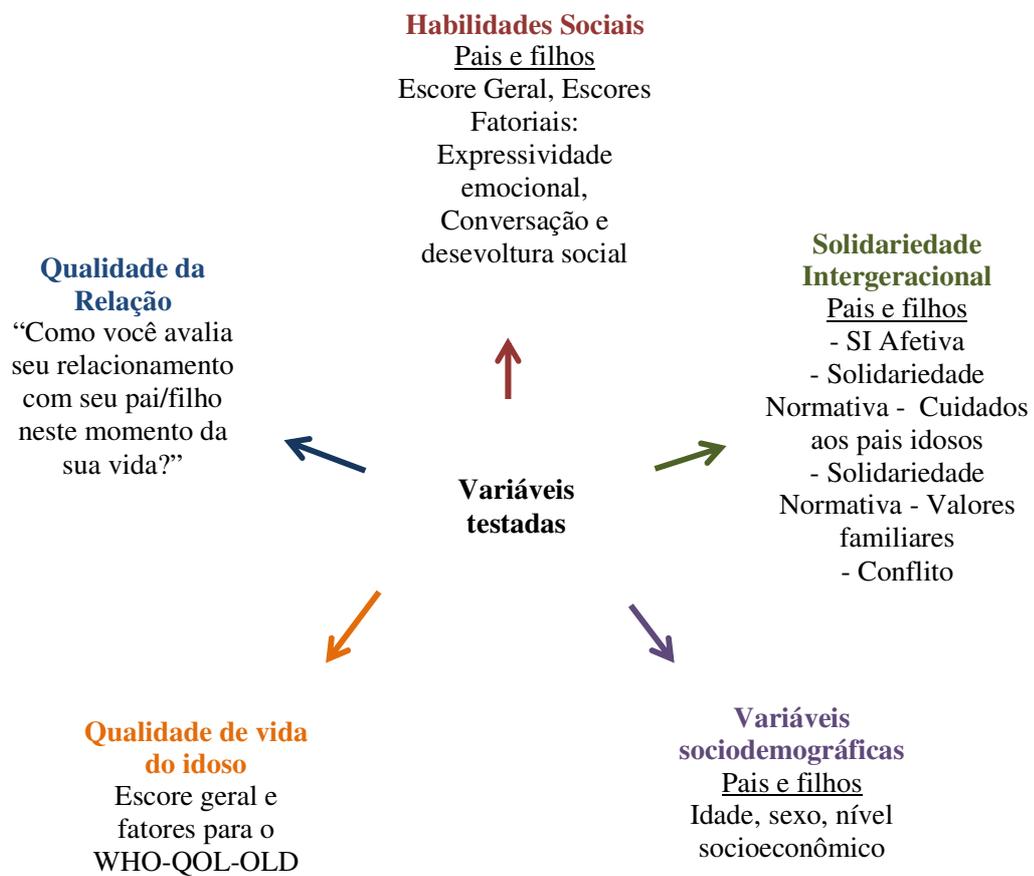


Figura 4. Conjunto de variáveis testadas

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O objetivo deste trabalho foi testar a possibilidade de uma interface entre Habilidades sociais e Solidariedade intergeracional, considerando a hipótese de que o repertório de habilidades sociais poderia ser uma condição necessária (i.e., a variável independente) para a ocorrência de solidariedade intergeracional (i.e., variável dependente) em díades de idosos (pais) e adultos (filhos). Essa hipótese foi elaborada tanto para o escore geral de habilidades sociais quanto para classes específicas, supostas como possíveis preditores de dimensões de solidariedade intergeracional.

Deste modo, nesta seção, são apresentados os resultados obtidos por meio das análises estatísticas descritivas e inferenciais organizados em seis subseções: (1) variáveis sociodemográficas, (2) Qualidade de vida do idoso, (3) Habilidades sociais, (4) Solidariedade intergeracional, (5) Qualidade da relação, (6) Interface entre Habilidades sociais e Solidariedade intergeracional. Serão apresentados os resultados de idosos e adultos, considerando as relações intra e intergeracionais. Por fim, na sexta subseção, serão apresentadas as evidências empíricas obtidas para a hipótese de interface entre Solidariedade intergeracional e Habilidades sociais, em termos de escores gerais e de dimensões de SI e fatores de HS. Uma vez que o conjunto de dados é bastante extenso, optou-se pela discussão logo após a apresentação de cada conjunto de resultados.

### Variáveis sociodemográficas

Foram avaliadas as variáveis sociodemográficas de idade, sexo e nível socioeconômico (NSE), de idosos e de adultos, e as possíveis associações entre (1) estas

variáveis sociodemográficas, bem como entre (2) estas e as demais variáveis do estudo (SI, HS, Qualidade da Relação e Qualidade de vida do idoso). As análises descritivas para as variáveis sociodemográficas foram apresentadas na seção de método para caracterizar a amostra.

Adicionalmente, para a variável *idade*, os participantes foram agrupados em três faixas etárias: para os idosos foram: Faixa 1 = 60 a 69 anos, Faixa 2 = 70 a 79 anos, Faixa 3 = a partir de 80 anos; e para os adultos: Faixa 1 = 25 a 30 anos, Faixa 2 = 31 a 40 anos, Faixa 3 = a partir dos 41 anos. A variável *sexo* foi codificada como zero (mulheres) ou um (homens). O *nível socioeconômico* (NSE) foi agrupado em quatro categorias: Alto (A1 e A2), Médio-alto (B1 e B2), Médio-baixo (C1 e C2) e Baixo (D e E). Uma vez que, de acordo com o sexo dos idosos e dos adultos havia quatro possibilidades de díades (Mães-filhas, Mães-filhos, Pais-filhas, Pais-filhos), os tipos de díade foram codificados de zero a três, de acordo com o sexo de pais e filhos (*Mães-filhas* = 0, *Mães-filhos* = 1, *Pais-filhas* = 2, *Pais-filhos* = 3). Considerando este conjunto de dados, objetivou-se verificar todas as possíveis associações entre estas variáveis, por meio do Coeficiente de Correlação de *Pearson*. A seguir serão apresentadas as correlações estatisticamente significativas ( $p < 0,05$ ).

Na análise *intrageneracional para os idosos*, foram encontradas associações estatisticamente significativas entre Sexo do pai e NSE do pai ( $r = 0,308$ ,  $p = 0,013$ ), indicando uma tendência de maior nível socioeconômico para os homens. Para as associações destas variáveis com as demais variáveis do estudo, foram encontradas correlações positivas entre: (a) Sexo e *Conflito* percebido pelo idoso ( $r = - 0,289$ ,  $p = 0,016$ ), indicando uma possibilidade de maior conflito percebido pelas idosas, (b) Nível

socioeconômico e *SI Normativa – Valores familiares* ( $r = -0,280, p = 0,029$ ), o que permite supor que, quanto maior o NSE do idoso, menor a concordância auto relatada por ele para os valores familiares.

Por sua vez, na análise *intrageneracional para os adultos*, não foram encontradas associações estatisticamente significativas entre as variáveis sociodemográficas. Para as associações destas variáveis com Habilidades Sociais, foi encontrada uma correlação positiva entre NSE e HS de *Conversação e desenvoltura social* ( $r = 0,276, p = 0,022$ ), o que parece indicar que, quanto maior o nível socioeconômico do adulto, maior é seu repertório de habilidades sociais, o que está em concordância com o encontrado por Lordelo (2002) e Bandeira, Rocha, Freitas, Del Prette e Del Prette (2006).

Para os adultos, também foram encontradas correlações estatisticamente significativas apenas entre (a) Faixa etária e *SI Afetiva* percebida pelo adulto ( $r = 0,247, p = 0,043$ ), indicando que pessoas mais velhas tendem a perceber maior *SI Afetiva*, o que está de acordo com o encontrado na literatura estrangeira sobre SI (Coimbra, Ribeiro & Fontaine, 2013, Silverstein & Bengtson, 1997), e (b) NSE e *Solidariedade Intergeracional Normativa – Valores familiares* ( $r = -0,338, p = 0,006$ ), resultado parecido ao obtido na geração dos idosos, indicando que os filhos com maior NSE, assim como seus pais, tendem a concordar menos com valores familiares. Os resultados sobre SI estão em concordância com os obtidos em outros países e que também indicam uma relação entre o nível socioeconômico e a SI (Coimbra, Ribeiro e Fontaine, 2013): em que filhos com maiores NSE, quando comparados aos adultos com menores NSE, estão menos propensos a manter uma estrutura tradicional familiar e, portanto, menor concordância de valores familiares relacionados à família estendida.

Considerando a variável *Tipos de díades*, também foram encontradas correlações estatisticamente significativas entre esta variável e: (a) Faixa etária do adulto ( $r = -0,329$ ,  $p = 0,006$ ), indicando que as díades mais velhas eram compostas por pelo menos uma mulher, (b) Conflito percebido pelos idosos ( $r = -0,286$ ,  $p = 0,017$ ), indicando uma tendência maior de Conflito nas díades com pelo menos um componente do sexo feminino. Considerando que a variável gênero é uma forte preditora do apoio intergeracional e que as mulheres estão mais comumente relacionadas aos papéis tradicionais dentro do contexto familiar (Coimbra, Ribeiro & Fontaine, 2013; Fingerman, Pillemer, Silverstein, & Suito, 2012; Silverstein & Bengtson, 1997) e, principalmente, ao papel de cuidadora do idoso (Inouye, Barham, Pedrazani & Pavarini, 2010; Pavarini, Tonon, Silva, Mediondo, Barham & Filizola, 2006), enquanto que os homens tendem a oferecer uma ajuda mais instrumental (Coimbra, Ribeiro & Fontaine, 2013), as mulheres, diante destas demandas e de um contato com frequência mais prolongada, parecem estar mais propensas a vivenciar situações de conflito.

Na análise *intergeracional*, foram testadas possíveis associações entre estas variáveis de idosos e de adultos. Foram encontradas correlações estatisticamente significativas entre: (a) faixa etária do pai e faixa etária do filho ( $r = 0,559$ ,  $p < 0,001$ ), indicando que pais mais velhos eram aqueles com filhos mais velhos, e (b) sexo do pai e faixa etária do filho ( $r = -0,335$ ,  $p = 0,005$ ), indicando um resultado semelhante ao encontrado nas análises do tipo de díades (i.e. as díades mais velhas eram compostas por mulheres).

Adicionalmente, assim como nas análises intrageracionais, foram testadas associações entre as variáveis sociodemográficas e as demais variáveis do estudo. Foram

encontradas oito correlações estatisticamente significativas. Estas correlações foram organizadas na Figura 5, apresentada a seguir.

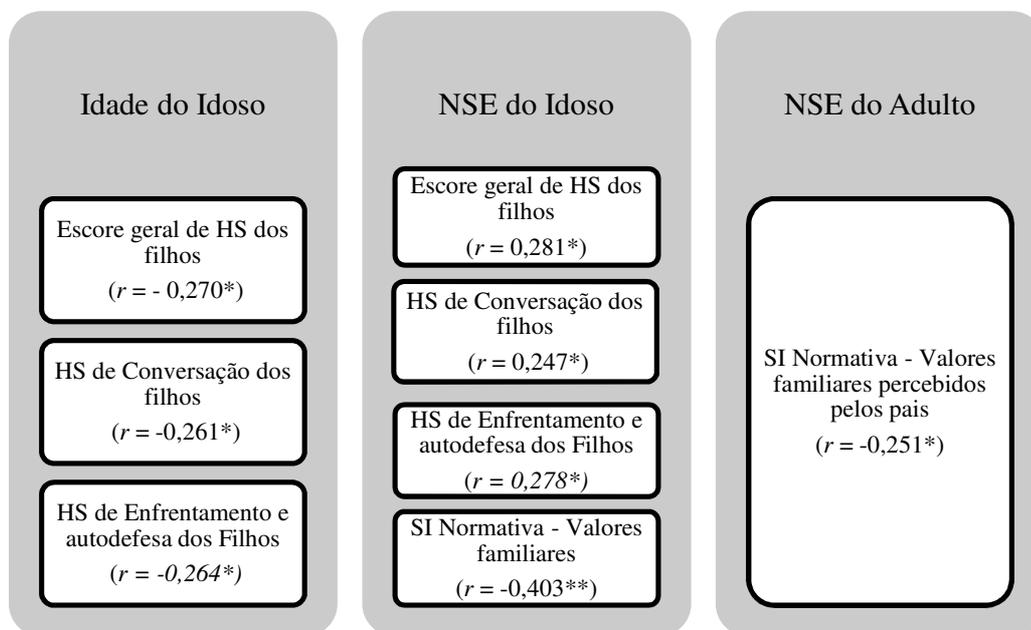


Figura 5. Correlações entre variáveis sociodemográficas e variáveis do estudo (habilidades sociais, solidariedade intergeracional e qualidade de vida do idoso).

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

Em relação à variável *faixa etária do idoso*, nesta amostra parece haver uma relação inversa entre idade do idoso e repertório autoavaliado de habilidades sociais dos filhos (escore geral, e escores de *Conversação* e de *Enfrentamento*). Algumas hipóteses podem ser levantadas. A primeira delas refere-se à evidência de que as faixas etárias mais velhas dos dois grupos (idosos e adultos) parecem ser aquelas com maior probabilidade de déficits, o que pode ser justificado pelo fato de que, entre os idosos, aqueles mais velhos, pertencem a uma geração diferente daquela dos idosos mais jovens. No caso dos idosos, por exemplo, a geração mais nova de idosos pode ter vivenciado mais diretamente o movimento de contracultura, muito associado à assertividade e à reivindicação de direitos humanos

(Alberti & Emmons, 2008), o que pode ter propiciado a condição para o desenvolvimento de habilidades sociais, enquanto que nas gerações mais velhas tenha predominado a valorização por repertórios mais próximos à passividade (Z. Del Prette & Del Prette, 2003).

Uma vez que as características sociodemográficas são componentes poderosos para a cultura, uma vez que se referem a características pessoais, psicológicas e culturais. Considerando a dimensão situacional cultural das habilidades sociais, é provável que, em diferentes faixa etárias, repertórios distintos tenham sido valorizados socialmente. O contexto cultural parece ter uma influência não apenas sobre o repertório do idoso: considerando que as habilidades sociais podem ser transmitidas intergeracionalmente (Burke, Wozidlo & Segrin, 2013), é possível que os idosos com maiores escores em habilidades sociais tenham impacto sobre o repertório de habilidades sociais de seus filhos. Dada a correlação positiva - e apresentada anteriormente - entre idades dos idosos e dos filhos, é possível supor que os adultos mais velhos são provavelmente os filhos da geração mais velha de idosos. Levando essas duas hipóteses em conjunto, isso poderia explicar porque os maiores escores de habilidades sociais em pais mais novos e filhos mais novos.

Sobre o *nível socioeconômico* do idoso, assim como na análise intrageracional, houve correlações positivas entre NSE dos idosos e habilidades sociais. Quanto maior o nível socioeconômico do pais, maiores os escores de frequência de HS avaliadas pelos adultos para o escore geral e para os fatores de *Conversação e desenvoltura social* e *Enfrentamento e autodefesa*. Considerando o que foi discutido para as análises intrageracionais, há evidências de que um NSE mais elevado costuma estar associado a um repertório mais amplo de HS (Bandeira *et al*, 2006; Lordelo, 2002), bem como as evidências que indicam uma potencial transmissão intergeracional de HS (Burke *et al.*,

2013), é possível supor que pais com maior NSE (e, portanto, provavelmente com maior repertório de HS), possam ter criado condições para que seus filhos aprendessem e desenvolvessem estas classes de habilidades sociais, prolongando, ao longo do tempo, o que ocorre em etapas anteriores do desenvolvimento, como por exemplo, na infância (Del Prette & Del Prette, 2005).

Paralelamente, o NSE do idoso está, nesta amostra, negativamente correlacionado ao escore a avaliação feita pelos adultos para a dimensão *Normativa – Valores Familiares* da Solidariedade Intergeracional, indicando que nas famílias em que o idoso possui maior NSE, parece haver menor concordância entre pais e filhos sobre os valores e estilos de vida que os adultos devem adotar em relação aos pais. Duas hipóteses podem ser elaboradas a partir deste achado. A primeira reside no fato de que os idosos com maior NSE tendem a necessitar menos dos cuidados dos filhos, pois dispõem de recursos financeiros que ampliam as possibilidades de acesso aos cuidados e ao suporte que precisam, como, por exemplo, o cuidado formal. Uma segunda hipótese é que, considerando as associações encontradas entre NSE dos pais e HS dos filhos, os repertórios de habilidades sociais para *Conversação e Enfrentamento* dos adultos – maiores em adultos com pais que possuem maiores níveis socioeconômicos – podem ser componentes da expressão de discordância dos filhos frente aos valores familiares. Também é possível que esta independência financeira dos filhos poderia levar a um distanciamento em termos de valores familiares.

Por fim, no que concerne ao *nível socioeconômico do adulto*, foi encontrada uma correlação negativa com avaliação de *SI Normativa – Valores familiares* avaliados pelo idoso. Esta correlação é similar à encontrada entre NSE do idoso e a avaliação de *SI Normativa – Valores familiares*, e parece indicar, de certo modo, uma reciprocidade: nas

duas gerações, quanto maior o NSE, menor a concordância com valores familiares e estilos de vida da família estendida versus valores e estilo mais individuais. Conforme apontado por Coimbra *et al.* (2013), a relação entre NSE e SI não é linear e geralmente varia durante o ciclo vital. Estas autoras, em seu estudo de revisão, afirmam que as necessidades econômicas dos filhos adultos são uma influência forte na proximidade dos pais no início da vida adulta, enquanto que as necessidades financeiras e de saúde dos idosos tornam-se influência mais forte mais adiante no ciclo de vida e parecem variar de acordo com o NSE dos filhos adultos. Aplicando esta conclusão aos resultados obtidos para esta amostra, pode-se supor que os adultos e idosos com maior NSE podem depender menos financeiramente um do outro e, deste modo, não precisem, por exemplo, co-habitar com eles ou tomar decisões conjuntas que requeiram a conciliação de interesses da família em detrimento de interesses mais individuais. Numa convivência fisicamente mais próxima e financeiramente mais interdependente, poderá ser necessário ajustar os valores, priorizando o grupo (no caso, a família) ao invés do indivíduo, ao passo que, gerações menos dependentes financeiramente uma da outra apresentem ter maior autonomia em suas decisões sobre estilos de vida, havendo, inclusive, maior probabilidade de escolhas individuais.

Uma vez que as variáveis sociodemográficas podem influenciar na escolha da residência (a mesma dos pais ou mais distante), também foram testadas as associações entre este conjunto de variáveis e a *SI Associativa*, esta aferida pela questão 10 da Escala de Solidariedade Intergeracional (*Qual a distância entre a sua casa e a casa de seus pais/seu filho do estudo?*). Foram encontradas correlações estatisticamente significativas para *Proximidade física* e: (a) sexo do filho ( $r = -0,309$ ;  $p = 0,010$ ) e (b) tipo de dupla ( $r = -0,292$ ;  $p = 0,015$ ). Estes dois achados indicam que a proximidade física parece ser menor

em díades com um membro (possivelmente na geração adulta) do sexo feminino. Esta proximidade física, por sua vez, pode estar relacionada ao papel social atribuído, no contexto brasileiro, às filhas. Embora o foco deste estudo não seja o cuidado familiar, pode-se estabelecer uma relação com esta área de estudos, cujos resultados obtidos no Brasil, apontam sistematicamente para a predominância de mulheres no papel de cuidadoras (Pinto, 2012; Santos & Pavarini, 2010).

#### Qualidade de vida do idoso

Considerado que a Qualidade de vida costuma ser referida como o nível micro no estudo sobre Solidariedade Intergeracional (Lowenstein & Katz, 2005), para a caracterização do estado de saúde dos idosos desta amostra foi realizada uma avaliação sobre a percepção de qualidade de vida, por meio do *WHO-QOL-OLD*. Foram calculados o valor total de Qualidade de vida, bem como os valores para cada uma de suas facetas: funcionamento dos sentidos, autonomia, atividades passadas, presentes e futuras, participação social, morte e morrer, e intimidade. Inicialmente, foram realizadas análises descritivas (Tabela 5).

Tabela 5.

*Qualidade de vida: escore geral e facetas*

Escore	N	Média (dp)	Min/Max
Total	69	72,15 (14,60)	42,00/94,00
Funcionamento dos sentidos	69	9,35 (3,32)	2,00/16,00
Autonomia	69	12,85 (3,05)	6,00/19,00
Atividades passadas, presentes e futuras	69	13,62 (3,25)	5,00/19,00
Participação social	69	13,52 (3,96)	4,00/20,00

Morte e morrer	69	13,68 (3,93)	4,00/20,00
Intimidade	69	13,72 (3,92)	4,00/20,00

De acordo com as recomendações para o cálculo deste instrumento, o escore geral poderia variar de zero (pior estado de saúde) a 100 (um melhor estado). Para esta amostra, os idosos apresentaram tanto as avaliações de Qualidade de vida como para as facetas situaram-se próximas ao do ponto médio da escala. Dividindo o valor total pelo número de itens da escala, a qualidade de vida passa a ser igual a 3,01, valor que, de acordo com as normas deste instrumento, parecem indicar que, para esta amostra, os idosos avaliam seu estado de saúde como regular. Estes resultados são bastante similares aos obtidos com idosos de diferentes regiões do Sudeste do Brasil, como, por exemplo, Rio de Janeiro (Carneiro *et al.*, 2007), interior do Estado de São Paulo, Dias, Carvalho e Araújo (2013) e região da Zona da Mata (Pereira *et al.*, 2006).

#### Habilidades Sociais

Considerando os objetivos desta Tese, para Habilidades Sociais foram calculados os escores gerais (*i.e.*, a somatória dos valores brutos para os itens) e fatoriais do *IHSI-Del-Prette* e do *IHS-Del-Prette*, para os idosos e adultos, respectivamente. Para análises com os fatores, não foram incluídos aqueles referentes às habilidades sociais para relacionamento afetivo-sexual (F4 do *IHSI* e F4 do *IHS-versão 18 a 60 anos*) e de autoexposição a desconhecidos (F5 do *IHS-versão 18 a 60 anos*), uma vez que estes três casos não se aplicam ao contexto familiar. Foram realizadas análises descritivas para os escores total e dos fatores selecionados, para pais idosos (Tabela 5) e filhos adultos (Tabela 6).

Tabela 6.

*Habilidades sociais autoavaliadas pelos pais idosos: escore geral e fatores*

Escore	N	Média (dp)	Min/Max
Geral	69	50,13 (12,97)	21,00/76,00
Fator 1 – Expressividade emocional	69	21,40 (5, 29)	9,00/28,00
Fator 2 – Conversação e desenvoltura social	69	15,89 (5,08)	2,00/24,00
Fator 3 – Enfrentamento e autodefesa	69	9,01 (4,72)	0,00/20,00

Considerando que o Escore geral do IHSI-Del-Prette poderia variar entre zero e 84 pontos, os idosos desta amostra apresentaram escores médios situados próximos ao ponto médio da escala. Os escores médios para os Fatores 2 e e também se situaram próximas ao ponto médio da escala, enquanto que, para o Fator 1, as respostas estavam situadas próximas ao quartil superior. Esses resultados parecem indicar que, de modo geral, esta amostra auto-relatava um repertório médio de HS, sendo as habilidades sociais de expressividade emocional foram avaliadas como mais frequentes do que as demais. Esse resultado está em concordância com as evidências de que as habilidades de expressividade emocional costumam apresentar escores mais elevados nas auto-avaliações dos idosos brasileiros (Carneiro *et al.*, 2007), enquanto que as habilidades relacionadas à assertividade (como é o caso do Fator referente a Enfrentamento e autodefesa) parecem ser menos frequentes (Braz, Del Prette, & Del Prette, 2011).

Tabela 7.

*Habilidades sociais autoavaliadas pelos filhos adultos: escore geral e fatores*

Escore	N	Média (dp)	Min/Max
Geral	69	64,13 (10,97)	43,00/88,00
Fator 1 – Conversação e desenvoltura social	69	23,01 (4,33)	11,00/32,00
Fator 2 – Expressividade emocional	69	15,01 (3,21)	9,00/20,00
Fator 3 – Enfrentamento e autodefesa	69	11,63 (3,75)	4,00/19,00

Para os adultos, o Escore Geral poderia variar de zero a cem, para o *Fator 1* poderia variar de zero a 32 pontos e para os *Fatores 2 e 3* poderia variar de zero a 20 pontos para cada. Os escores gerais dos adultos desta amostra estão situados entre o ponto médio e o quartil superior da escala, As autoavaliações de HS de Conversação e desenvoltura estão próximas ao quartil superior, assim como as HS de Expressividade Emocional. Como encontrado nos idosos desta amostra, as HS de Enfrentamento estavam próximas ao ponto médio da escala, sendo, portanto, as percebidas como menos frequentes pelos idosos. De modo geral, os resultados parecem indicar que os adultos desta amostra têm um repertório que variou entre intermediário para elevado de HS.

Preliminarmente à elaboração de modelos de equação estrutural para as duas gerações, foram avaliadas todas possíveis associações entre os escores gerais e os fatores de HS análises intra e intergeracionais. Na análise intrageracionais para os idosos, foram encontradas cinco correlações positivas e estatisticamente significativas. Estas correlações são apresentadas na Figura 6, a seguir.

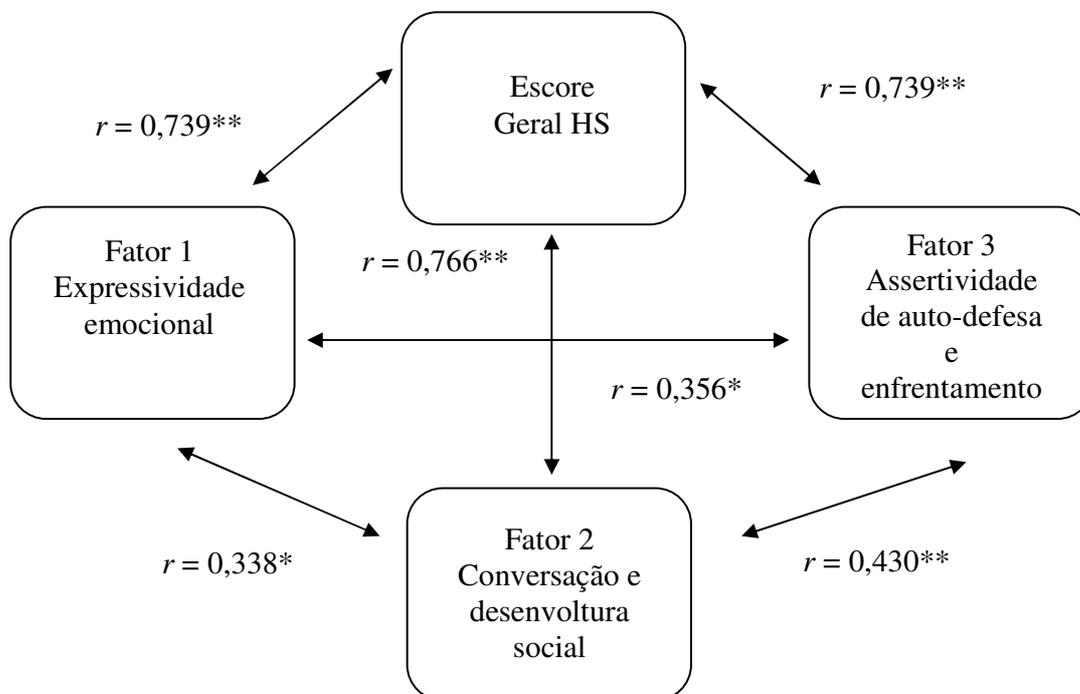


Figura 6. Correlações entre os escores (geral e fatoriais) de habilidades sociais auto-relatados pelos idosos.

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

Uma vez que estes escores são componentes da estrutura do *IHSI-Del-Prette*, obtida por meio de Análise Fatorial (Exploratória e Confirmatória), em que se pressupõe uma estrutura correlacional entre um conjunto de variáveis manifestas (Marôco, 2010, 2011), é, de certo modo, esperado que os fatores correlacionem com o escore geral, com maior força, o que indicaria a contribuição de cada fator para o Escore Geral, bem como se correlacionem entre si, com força mais moderada, indicando que medem aspectos diferentes e que não se sobrepõem. Os resultados obtidos nesta amostra parecem confirmar estes pressupostos. Em termos conceituais, estas associações entre os diferentes fatores e o escore geral são coerentes com o proposto pela Psicologia das Habilidades Sociais: o repertório de habilidades sociais é composto por diferentes classes, que se articulam entre

si. Um desempenho socialmente competente, requer a combinação destas diferentes classes (A. Del Prette & Del Prette, 2001; Z. Del Prette & Del Prette, 1999; 2005).

Para esta amostra de idosos, as habilidades sociais de *Conversação e desenvoltura social* (Fator 2) parecem ter um peso ligeiramente maior sobre o Escore geral do que as classes de *Expressividade emocional* (Fator 1) e *Assertividade de autodefesa e enfrentamento* (Fator 3), embora os três fatores tenham se mostrado bastante correlacionados ao Escore Geral. Entre os três fatores, a associação mais forte é entre F2 e F3, o que é coerente, uma vez que a assertividade e a autodefesa pressupõem habilidades de comunicação (Bower & Bower, 1977; Hargie, Saunders & Dickinson, 1994; Jakubowski & Lange, 1978). Adicionalmente, recomenda-se articular a assertividade a outras classes de habilidades sociais para reduzir os potenciais efeitos negativos de um desempenho assertivo (Braz, Del Prette & Del Prette, 2011; Falcone, 2000).

De modo geral, esses resultados parecem indicar que, os contextos familiar, conjugal e de amizade podem ser contingências em que são altamente valorizadas e requeridas as habilidades de expressão de sentimento, Conversação e desenvoltura social. Adicionalmente, há evidências (Inouye et al, 2010) de que certas classes de habilidades sociais, como, por exemplo, empatia, expressividade emocional, assertividade, quando presentes no contexto familiar, podem contribuir para o fortalecimento do suporte familiar, bem como proteger o idoso da vulnerabilidade social.

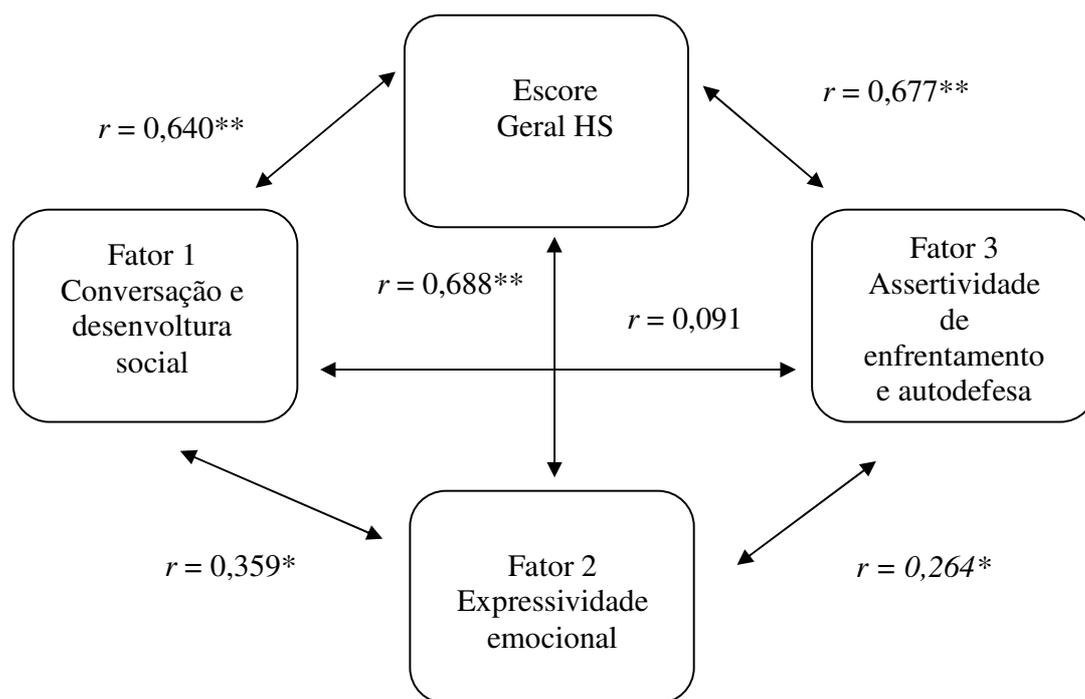


Figura 7. Correlações entre os escores (geral e fatoriais) de habilidades sociais auto-relatados pelos adultos

Na análise intrageracional para os adultos (Figura 7), foram encontradas correlações estatisticamente significativas entre o escore geral e os três fatores selecionados para o contexto familiar, assim como ocorreu nos idosos. Em relação às correlações entre os escores fatoriais, foram encontradas duas correlações positivas e estatisticamente significativas: (1) entre *Conversação e desenvoltura social* e *Expressividade emocional*, e (2) entre *Expressividade emocional* e *Assertividade de Enfrentamento e autodefesa*

Considerando que a faixa etária da amostra deste estudo (25 a 50 anos) está situada dentro da faixa etária mais ampla (18 a 60 anos) em que a estrutura fatorial foi obtida, esse resultado parece indicar que, para este grupo específico, há uma associação moderada entre essas duas classes de habilidades sociais. A evidência de apenas uma associação pode decorrer do fato de que, nesta amostra de adultos, há três faixas etárias, que possivelmente vivenciam papéis sociais diferentes e, portanto, enfrentam tarefas sociais específicas

(Segrin & Taylor, 2007). Os adultos mais jovens (25 a 30 anos), por exemplo, provavelmente estariam encerrando o Ensino Superior e iniciando sua trajetória profissional, ao passo que o grupo intermediário (31 a 40 anos) possivelmente já estaria inserido no mercado de trabalho, tem um relacionamento estável e filhos pequenos, enquanto que o grupo mais velho (41 a 50 anos) poderia estar entre o auge profissional e a preparação para a aposentadoria, com filhos adolescentes ou jovens adultos (Noller, Feeney & Peterson, 2000). Não obstante as particularidades de cada uma dessas fases desenvolvimentais, bem como as tarefas sociais relacionadas e a hipótese de que algumas classes de habilidades sociais se mostrem mais necessárias do que as demais num determinado momento mas não em outro, a associação entre F1 – Conversação e desenvoltura emocional e F2 – Expressividade emocional se manteve entre 25 e 50, é provável que estas duas classes, quando combinadas, sejam necessárias durante toda a idade adulta.

Assim como para as variáveis sociodemográficas, foi realizada uma *análise intergeracional* para HS. Foram encontradas cinco correlações positivas, que são apresentadas na Figura 8.

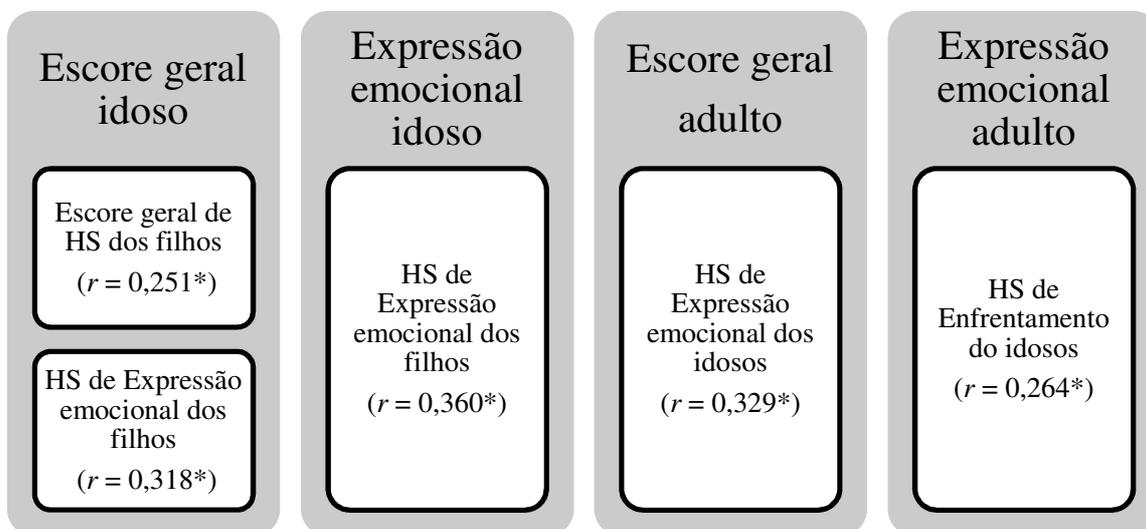


Figura 8. Análise intergeracional de Habilidades sociais: Correlações entre os escores (geral e fatoriais) de habilidades sociais auto-relatados pelos adultos

Pode-se supor que o repertório geral de habilidades do pai está associado ao repertório geral do filhos e à classe de habilidades sociais de *Expressividade emocional* dos adultos. Embora todas as correlações sejam moderadas, dentre estas associações, a que parece ter mais força é a correlação entre as habilidades sociais de *Expressividade emocional* de idosos e de adultos, o que parece indicar uma potencial transmissão intergeracional desta classe de habilidades sociais. A segunda associação mais forte é entre o escore geral dos adultos e a habilidades sociais de *Expressividade emocional* dos idosos: pais mais emocionalmente expressivos podem propiciar condições mais favoráveis para a aquisição e desenvolvimento de habilidades sociais como um todo.

Merece destaque associação positiva entre a *Expressividade emocional* dos adultos e as habilidades sociais de *Enfrentamento* dos idosos: é possível supor que pais mais assertivos sejam mais favoráveis e encorajadores à expressão emocional de seus filhos, criando, inclusive, condições que aumentam a probabilidade de ocorrência destes

comportamentos em seus filhos. Conforme envelhecem, as pessoas podem sentir mais confiantes para, por exemplo, desempenharem habilidades sociais assertivas, já que estiveram expostos a uma variedade maior de tarefas interpessoais ao longo de sua vida e portanto podem ter acumulado mais experiência na prática da assertividade (Hargie, Saunders & Dickson, 1994). A assertividade, quando combinada às demais classes de habilidades sociais, pode atenuar efeitos negativos do desempenho assertivo (Braz, Del Prette & Del Prette, 2011; Z. Del Prette & Del Prette, 1999; 2005; Falcone, 2000), e, conseqüentemente melhorar ou aumentar a qualidade da relação, um dos critérios para a competência social (Z. Del Prette & Del Prette, 1999; 2005; 2012). De modo geral, estas evidências de associações entre as habilidades sociais dos pais e dos filhos parecem estar de acordo com os resultados obtidos por Burke *et al* (2013) e apontam para a influência de modelos do ambiente familiar (como por, exemplo, a geração dos pais) sobre o desenvolvimento das habilidades sociais dos filhos no decorrer do ciclo vital.

Embora estes achados de correlação forneçam algumas evidências iniciais sobre as associações entre as variáveis, as análises de correlação não permitem estabelecer uma relação direcional entre estas variáveis (Marôco, 2011). A partir das evidências de potencial transmissão intergeracional<sup>13</sup> de habilidades sociais, o passo seguinte seria testar estas relações por meio de um *Modelo de Pistas* ou *Trajetórias* (*Path Analysis*).

No estudo sobre a potencial transmissão de habilidades sociais, Burke *et al.* (2013) utilizaram este tratamento estatístico para sua amostra. Os modelos de pistas são modelos de equação estrutural, em que podem ser inseridas variáveis endógenas e exógenas.

---

<sup>13</sup> Uma vez que este trabalho não adotou delineamento longitudinal, os resultados obtidos indicam *potencial* transmissão intergeracional.

Tomando como ponto de partida este estudo, foi elaborado, no programa Amos, um modelo de pistas em que as habilidades sociais dos idosos seriam as variáveis independentes e as dos filhos seriam as dependentes. Este modelo é apresentado na Figura 9, a seguir.

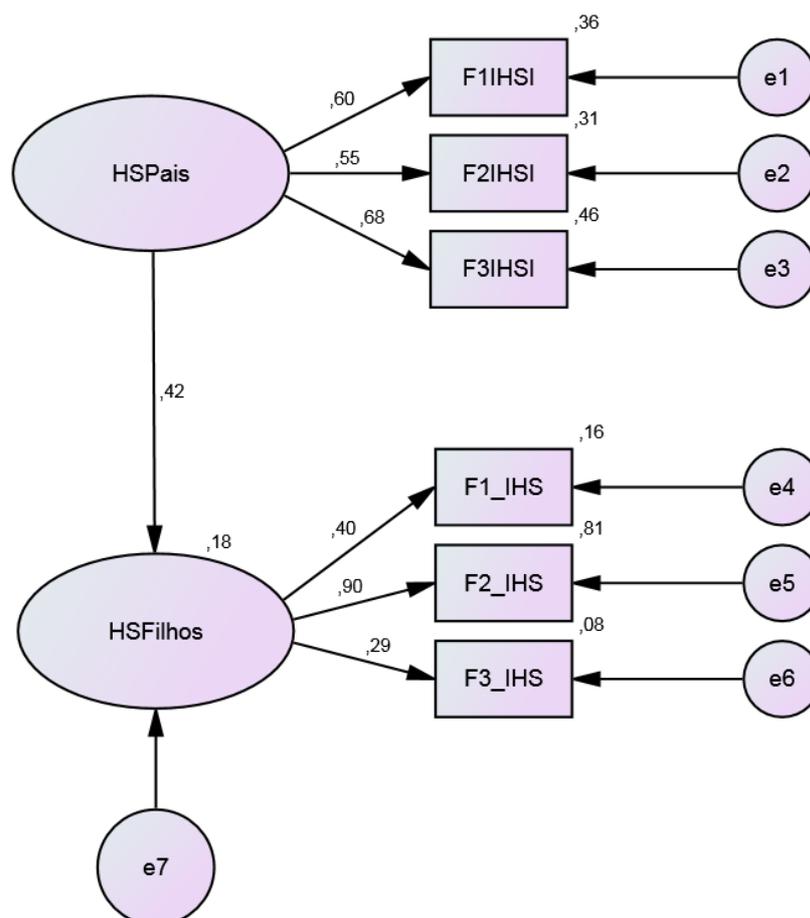


Figura 9. Modelo de pistas: Potencial transmissão intergeracional de habilidades sociais entre pais idosos e filhos adultos.

O modelo inicial, sem qualquer re-especificação ou ajuste, apresentou índices satisfatórios de qualidade de ajuste global:  $\chi^2/g.l. = 1,538$ ,  $p = 0,138$ , CFI = 0,902, RMSEA = 0,089, SRMR = ,0724. A qualidade de ajuste local foi avaliada por meio dos valores dos pesos fatoriais padronizados e dos coeficientes de confiabilidade individual dos itens considerando os valores de 0,50 e 0,25, respectivamente. Houve três pesos fatoriais abaixo

de 0,50 (HS dos idosos – HS dos adultos = 0,422; HS do adultos – Fator 1 *Conversação e desenvoltura social* do IHS = 0,402, HS dos adultos – Fator 3 *Enfrentamento e autodefesa* do IHS-versão 18 a 60 anos = 0,287), e três coeficientes de confiabilidade individual abaixo de 0,25 (HS dos adultos = 0,178, F1 dos adultos = 0,161, F3 dos adultos = 0,082). Considerando o número de variáveis do modelo e a quantidade de observações recomendada para aplicar o modelo (10 díades por variável), esta abordagem não se mostrou a mais apropriada, uma vez que o tamanho da amostra estava abaixo do recomendado. Isso pode explicar os valores de qualidade de ajuste local do modelo que estavam abaixo dos valores recomendados.

### Solidariedade Intergeracional

Para este estudo, foram utilizadas as dimensões<sup>14</sup> de SI (Afetiva, Normativa 1 – Cuidados aos Pais, Normativa 2 – Valores Familiares) e o Conflito, submetidas previamente à Análise Fatorial Exploratória (descrita no Capítulo sobre Estudos Preliminares). Foi calculado um escore geral de SI, composto pela somatória dos escores para cada dimensão e também foi calculado um escore para cada dimensão, a partir da somatória da pontuação nos itens.

Uma vez que o *Conflito* possui pontuação invertida das demais (os pontos mais elevados da escala indicam maior conflito, enquanto que nas demais escalas, maiores pontuações indicam, por exemplo, maior afeto entre os membros da díade), para esta dimensão foram adotados dois cuidados metodológicos: (1) para calcular o escore geral de

---

<sup>14</sup> As dimensões de SI Estrutural e Funcional não foram inseridas nas análises fatoriais porque eram compostas por apenas um item (o critério é de 3 itens para cada fator). Uma vez que as análises fatoriais são um pré-requisito para as análises posteriores, optou-se por não incluir os itens que não atendiam a este critério.

SI, os três itens desta dimensão foram invertidos, (2) para o cálculo do escore referente a esta dimensão, foram mantidos os itens na versão original. Deste modo, quando se refere ao Escore Geral de SI, os valores para Conflito estão invertidos, enquanto que para o escore específico desta dimensão, são apresentados os escores sem inversão.

Assim, como nas análises apresentadas para Habilidades Sociais, previamente foram realizadas análises descritivas (Tabelas 7 e 8), seguidas pelas análises de correlação, para verificar possíveis relações entre os escores gerais e as dimensões de SI, intra e intergerações. Para as duas gerações os escores poderiam apresentar as mesmas variações de valor mínimo e máximo: (1) Escore total de zero a 98 pontos, (2) *SI Afetiva*: zero a 25 pontos, (3) *Conflito*: zero a 15 pontos, (4) *SI Normativa - Cuidados*: zero a 24 pontos, (5) *SI Normativa – Valores familiares*: zero a 24 pontos.

Tabela 8.

*Solidariedade intergeracional autoavaliada pelos idosos: escore geral e fatores*

Escore	N	Média (dp)	Min/Max
Geral	69	53,62 (12,48)	18,00/76,00
Afetiva	69	17,94 (3,71)	9,00/25,00
Conflito	69	9,71 (4,09)	0,00/15,00
Normativa – Cuidados aos pais	69	15,07 (4,54)	0,00/24,00
Normativa – Valores familiares	69	13,57 (4,72)	3,00/24,00

O Escore geral de SI percebida pelos idosos está próxima ao ponto médio da escala, enquanto que para SI Afetiva e SI Normativa – Cuidados aos pais as avaliações dos idosos ficam próximas ao quartil superior. As pontuações médias para Conflito e para SI Normativa – valores familiares estão próximas ao ponto médio da escala. De modo geral,

esta amostra de idosos parece perceber como intermediária a SI com seus filhos, bem como parece avaliar a relação como bastante afetiva, e atribuir maior responsabilidade aos filhos no que concerne aos cuidados que estes devem oferecer. Estes idosos percebem a relação como moderadamente conflituosa e parecem concordar razoavelmente com valores familiares.

Tabela 9.

*Solidariedade intergeracional autoavaliada pelos adultos: escore geral e fatores*

	Escore	N	Média (dp)	Min/Max
Geral		69	60,49 (12,53)	21,00/80,00
Afetiva		69	18,23 (4,52)	9,00/25,00
Conflito		69	5,04 (2, 58)	0,00/11,00
Normativa – Cuidados aos pais		69	16,24 (4,79)	3,00/24,00
Normativa – Valores familiares		69	10,76 (4,16)	2,00/24,00

Por sua vez, nas avaliações realizadas pelos adultos, o Escore geral de SI parece ser maior do que o dos idosos, e está situado entre o ponto médio e o quartil superior. Assim como nos idosos, a SI Afetiva está próxima ao quartil superior. A Conflito percebida pelos adultos parece menor do que a dos pais e está entre o quartil inferior e o ponto médio da escala. Diferentemente dos idosos, a SI Normativa – cuidados aos pais está entre o ponto médio e o quartil superior, enquanto que a SI Normativa - valores familiares entre o quartil inferior e o ponto médio. De modo geral, esta amostra de adultos parece relatar maior SI na relação com seus pais do que os idosos. Estes filhos tendem a avaliar a relação como muito afetiva e menos conflituosa. Adicionalmente, estes adultos parecem concordar bastante com

as responsabilidades que possuem para com os cuidados que devem oferecer aos seus pais, muito embora pareçam concordarem menos com os valores familiares.

Na análise *intrageneracional* para idosos, foram testadas dez correlações, das quais cinco são estatisticamente significativas, apresentadas na Figura 10.

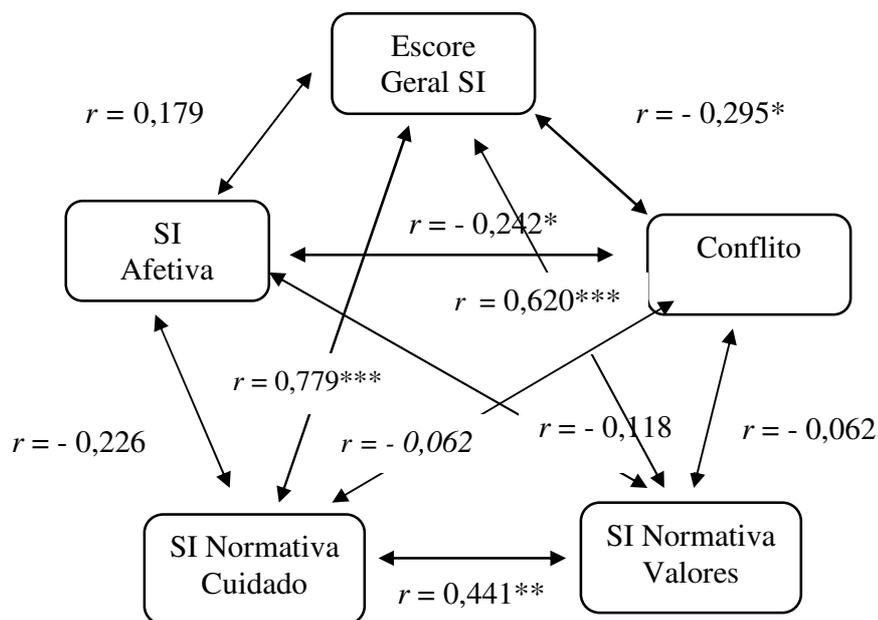


Figura 10. Correlações intrageracionais entre escores de Solidariedade Intergeracional para os idosos.

Na avaliação de SI realizada pelos idosos, o escore geral está mais fortemente correlacionado ao escore da SI Normativa – Cuidados. Os itens que compõem esta dimensão da SI descrevem tipos de ajuda e suporte (financeiro, emocional, afetivo, instrumental) que os filhos deveriam oferecer aos pais, e que podem ser considerados exemplos muito precisos de episódios de solidariedade intergeracional. Adicionalmente, esta correlação parece indicar que os idosos com maiores escores gerais de SI percebida são

também aqueles que parecem concordar mais com as afirmações sobre cuidados que os filhos adultos devem ter para com eles.

A segunda correlação mais forte é entre as percepções que os idosos têm sobre SI Normativa - Cuidados que devem ser recebidos e SI Normativa – concordância com Valores familiares. Esse resultado indica que os idosos que atribuem aos seus filhos maiores responsabilidades de cuidado são aqueles que apresentam maiores pontuações para a concordância com os valores familiares e vice-versa.

A Conflito esteve negativamente correlacionada com o Escore Geral e com o escore para a dimensão Afetiva da SI. Estes dois resultados são, de certa forma, esperados e parecem indicar que, na percepção dos idosos, os relacionamentos mais conflituosos são os são menos próximos afetivamente e possivelmente com menos oportunidades/condições para o exercício da solidariedade intergeracional. Não foram encontradas correlações estatisticamente significativas entre: (1) Escore Geral e SI Afetiva, (2) SI Afetiva e SI Normativa – Cuidados, (3) SI Afetiva e SI Normativa – Valores, (4) Conflito e SI Normativa – Cuidados, e (5) Conflito e SI Normativa – valores. Conforme discutido no Capítulo 2, no estudo preliminar da Etapa 3, é possível que o tamanho da amostra possa ter influenciado a força das correlações (médias a fracas), bem como as correlações acima do nível de significância adotado.

Por sua vez, na *análise intrageracional para os adultos*, foram encontradas seis correlações estatisticamente significativas. Estas correlações foram organizadas na Figura 11, apresentada a seguir.

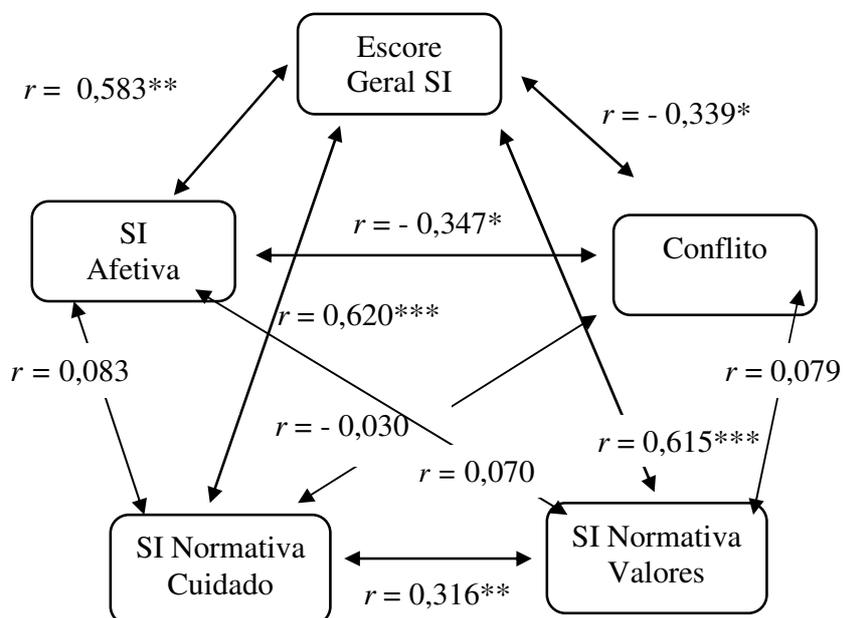


Figura 11. Correlações intrageracionais entre escores de Solidariedade Intergeracional para os adultos.

Todas as dimensões de SI avaliadas pelos adultos mostraram-se correlacionadas com o Escore Geral de SI. Esses resultados indicam que, para esta amostra, os adultos que relataram maiores escores gerais de SI muito provavelmente são aqueles que se consideram afetivamente mais próximos de seus pais, concordam mais com as obrigações e os valores familiares e relatam menos conflito neste relacionamento familiar.

Também foram encontradas correlações entre as dimensões de SI. Assim como para os idosos, o *Conflito* mostrou-se negativamente correlacionada com o Escore Geral de SI e com a dimensão *Afetiva*, o que é de certo modo esperado. Por sua vez, *SI Normativa - Cuidados* referente às obrigações de cuidado estava positivamente correlacionada à dimensão de *SI Normativa - Valores*. Assim como observado nos pais idosos, não foram encontradas correlações estatisticamente significativas entre: (1) *SI Afetiva* e *SI Normativa*

– Cuidados, (3) SI Afetiva e SI Normativa – Valores, (4) Conflito e SI Normativa – Cuidados, e (5) Conflito e SI Normativa – valores. Novamente, é possível que o tamanho da amostra possa ter influenciado a força das correlações (médias a fracas), bem como as correlações acima do nível de significância adotado.

Na análise intergeracional, foram encontradas cinco correlações entre os escores de idosos e adultos. Estas correlações são apresentadas na Figura 10, a seguir.

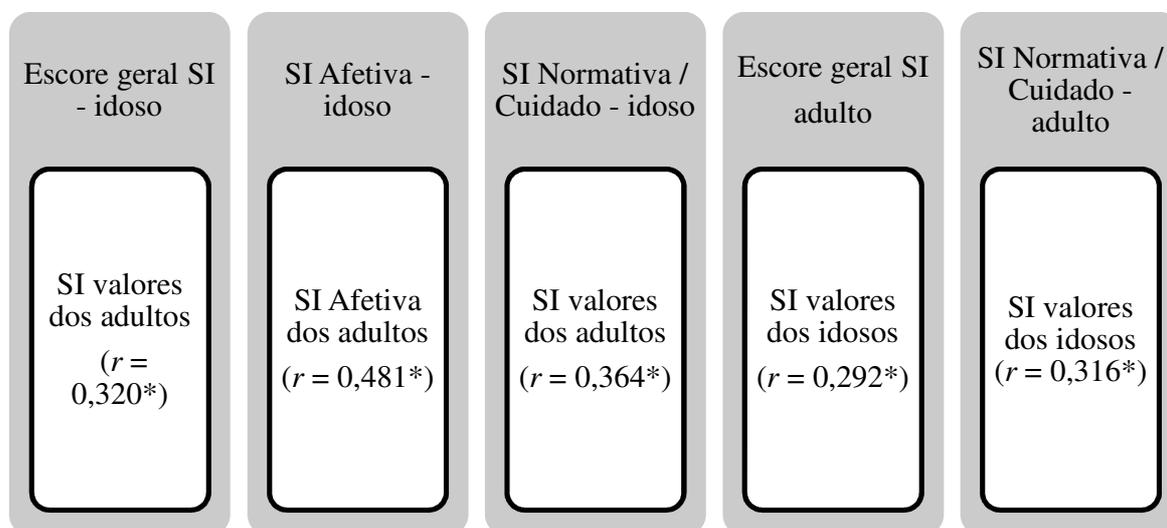


Figura 12. Correlações intergeracionais entre escores de Solidariedade Intergeracional.

É possível que os idosos que relataram maiores escores de SI sejam os pais dos adultos que manifestam maior concordância com os valores familiares. Uma associação similar foi encontrada entre o escore geral de SI percebido pelos filhos e a concordância com valores familiares na perspectiva dos adultos. Estes dois achados, se considerados em conjunto, parecem apontar para a importância do compartilhamento dos valores familiares para a SI.

As demais associações também parecem indicar esta hipótese do compartilhamento. De um lado, os idosos que apresentam maior concordância com as obrigações filiais de cuidado parecem ser os pais dos adultos que concordam mais com os valores familiares. Por sua vez, os adultos que relatam maior concordância com as obrigações filiais de cuidado parecem ser os filhos de idosos que atribuem maior concordância com os valores familiares.

Adicionalmente, há uma terceira evidência de reciprocidade entre idosos e adultos: a correlação positiva entre SI afetiva de pais e filhos. Considerada como a mais poderosa dimensão das relações intergeracionais (Sechrist, *s.d.*), a dimensão afetiva tem como foco a natureza e a extensão dos sentimentos positivos para com outros membros da família e tem como componentes a proximidade, confiança e o respeito que um membro relata sentir pelo outro membro da díade (Bengtson & Oyama, 2007; Bengtson & Roberts, 1991).

Há evidências de que os relacionamentos intergeracionais como maiores níveis de afeto têm maior probabilidade de, posteriormente, caracterizarem-se por trocas recíprocas de suporte entre as gerações (Parrot & Bengston, 1999) e menor sobrecarga do cuidador (Coimbra, Ribeiro & Fontaine, 2013) enquanto que menos afeto pode estar associado com uma diminuição no senso de obrigação para prover cuidado aos pais (Fingerman et al, 2012). Adicionalmente, num sentido mais amplo, há evidências de que baixos níveis de afeto são preditores de menor qualidade de vida nos idosos (Lowenstein, 2007), o que evidencia, portanto, a relevância desta dimensão da solidariedade intergeracional para a qualidade do relacionamento e para a saúde.

A partir desses resultados, foi elaborado um modelo de pistas (*Path Analysis*) no programa AMOS. Assim como outros estudos sobre transmissão intergeracional (Burke *et*

al, 2013, Min *et al*, 2012), convencionou-se a geração dos pais como a variável independente e a geração dos filhos como a variável dependente. No primeiro modelo, foram considerados como variáveis latentes a SI geral de pais e de filhos, enquanto que as quatro dimensões foram as variáveis observáveis. Não foram inseridas modificações de trajetória. Este modelo preliminar é apresentado na Figura 11.

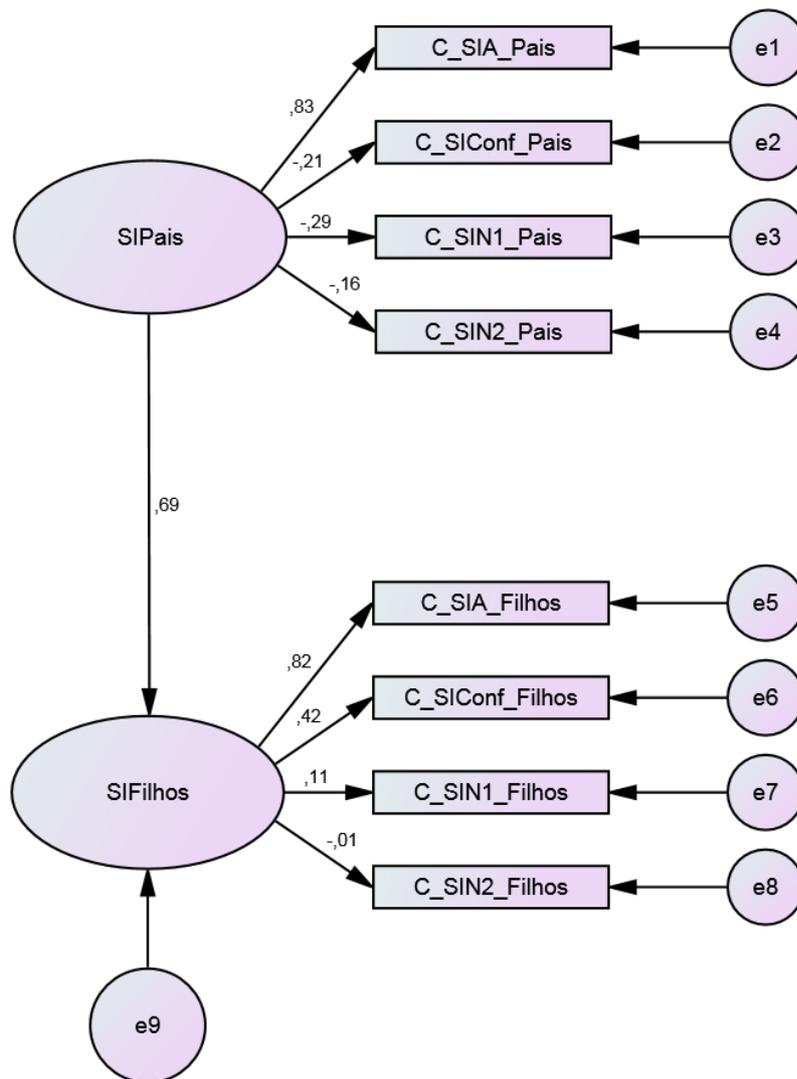


Figura 13. Modelo preliminar de Solidariedade intergeracional.

Os índices de qualidade de ajuste do modelo foram: CMIN = 2,706;  $p = 0,000$ ; CFI = 0,352; RMSEA = 0,158, que indicam um ajuste insatisfatório do modelo aos dados. Assim como discutido anteriormente para Habilidades sociais, esse resultado pode ser decorrente do tamanho da amostra ( $n = 69$  díades), insuficiente para análises confiáveis desta modalidade confiáveis, considerando o conjunto de variáveis testadas no modelo. Novamente as análises diádicas se mostraram como a solução mais confiável para o tratamento de dados.

#### Qualidade da Relação

Um quarto conjunto de variáveis que são objetivo deste estudo são os indicadores de qualidade da relação (QR) percebida pelos idosos e pelos adultos. Como esta variável já era avaliada por meio de um dos itens da Escala de Solidariedade Intergeracional (*Em geral, como você avalia seu relacionamento com seu filho/pai neste momento de sua vida?*), optou-se por utilizar a pontuação bruta dos idosos e dos adultos para este item. Esta pontuação poderia variar de zero (“*nada bom*”) a cinco (“*totalmente bom*”).

Na *análise intageracional para idosos*, a QR percebida pelos idosos como valor médio igual a 3,87 ( $dp = 0,815$ ), situando-se entre o *razoavelmente bom* e o *muito bom*, e com valor mínimo igual a dois (*mais ou menos bom*) e máximo igual a cinco (*totalmente bom*). Procedeu-se às análises de correlação entre QV e os demais conjuntos de variáveis do estudo (HS, SI, variáveis sociodemográficas). Para Habilidades sociais, foram encontradas correlações positivas e estatisticamente significativas apenas entre QR e (1) *escore* ( $r = 0,257, p = 0,036$ ), e (2) *habilidades sociais de expressividade emocional* ( $r = 0,313, p = 0,010$ ), (3).

Considerando que, por meio das avaliações de habilidades sociais dos idosos e dos adultos, foi identificado que esta amostra apresentava escores intermediários de HS para os pais idosos e intermediários-elevados para os filhos adultos, essas associações parecem indicar que os pais que percebem maior qualidade na relação são também aqueles que relatam maiores escores de frequência para as habilidades sociais, como um todo, bem como para as habilidades sociais de expressividade emocional. Esse achado está em concordância com o que tem sido encontrado sobre a contribuição de habilidades sociais para a qualidade dos relacionamentos (Caballo, 1993; Gambrill, 1995) e, de modo mais amplo, para a competência social (A. Del Prette & Del Prette, 2001; Z. Del Prette & Del Prette, 1999; 2005; 2012).

Evidência semelhante foi obtida por Segrin e Taylor (2007) em seu estudo sobre habilidades sociais, qualidade da relação e bem-estar psicológico: as pessoas que possuem relacionamentos positivos e caracterizados por intimidade, confiança, abertura parecem ser felizes, satisfeitos com a vida em geral. Isto permite formular a hipótese de que um repertório mais elaborado de habilidades de expressividade emocional pode favorecer a percepção mais positiva sobre o relacionamento e, num ciclo retroalimentado, relacionamentos mais positivos também podem criar condições favoráveis para a expressão de afeto entre idosos e adultos.

Em relação à SI, como foi a QR foi medida por meio da pontuação em um dos itens desta Escala, era esperado que houvesse algumas correlações entre essa pontuação e os demais escores. Foram encontradas duas correlações positivas e estatisticamente significativas. A primeira foi uma correlação entre QR e SI afetiva dos idosos ( $r = 0,534$ ,  $p < 0,001$ ), que é coerente, uma vez que o item pertence a esta dimensão. Por sua vez, a

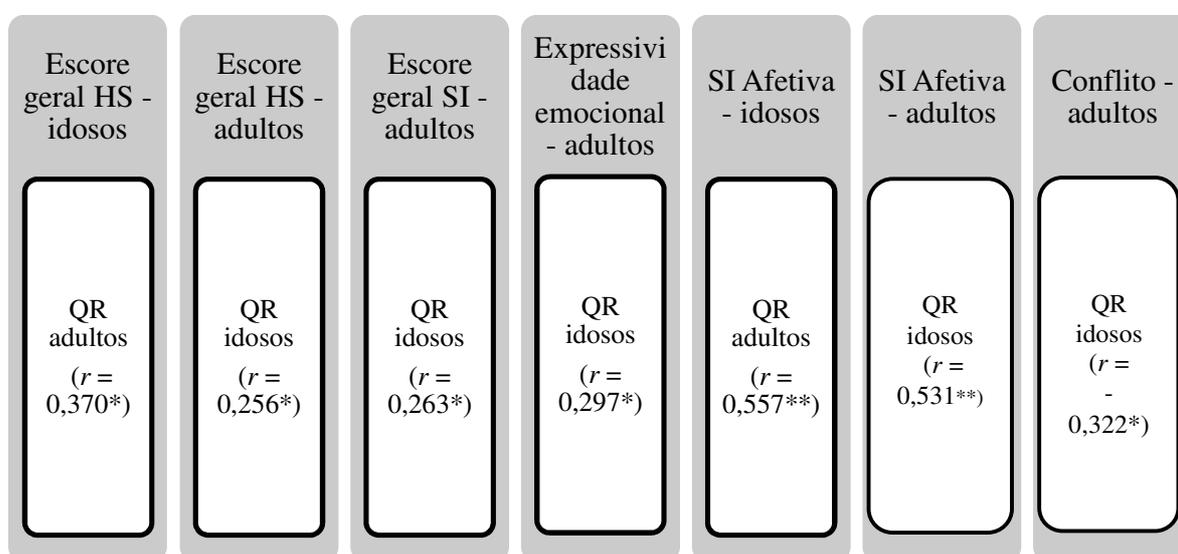
segunda encontrada foi uma associação entre QR e SI Normativa – cuidado ( $r = -0,353$ ,  $p = 0,005$ ), indicando que os pais que percebiam a relação como mais positiva eram possivelmente aqueles que tendiam a concordar menos (i.e., a ter menores expectativas) com obrigações de cuidado atribuídas aos filhos.

Por sua vez, na *análise intrageracional para os adultos*, foram encontrados valores muito parecidos para QR percebida pelos pais idosos. Os adultos atribuíram, em média, uma pontuação igual a 3,87 ( $dp = 0,856$ ), e, assim como seus pais, situaram-se entre o *razoavelmente bom* e o *muito bom*, e com valor mínimo igual a dois (*mais ou menos bom*) e máximo igual a cinco (*totalmente bom*). Também foram realizadas as análises de correlação entre a QR avaliada pelos filhos adultos e todas as demais variáveis do estudo.

Para esta geração, foram encontradas apenas duas correlações positivas e estatisticamente significativas entre QR e (a) escore geral de habilidades sociais ( $r = 0,370$ ,  $p = 0,002$ ), e (b) habilidades de expressividade emocional ( $r = 0,472$ ,  $p < 0,001$ ). Assim como para os idosos, a qualidade de relação percebida pelos adultos encontra-se associada às habilidades sociais, o que parece corroborar também os adultos, a relação entre repertório de habilidades sociais e QR.

Em relação às correlações entre QR e SI (escore geral e fatoriais), foi encontrada uma correlação positiva e estatisticamente significativa entre QR e a SI Afetiva ( $r = 0,900$ ,  $p < 0,001$ ), o que era esperado, uma vez que esta variável foi avaliada por meio de um item que compõe esta dimensão. Por outro lado, houve uma correlação negativa entre QR e Conflito ( $r = -0,370$ ,  $p = 0,002$ ), o que parece indicar que quanto melhor a percepção da relação, sob a perspectiva dos filhos, há menor frequência de conflitos, tensão, divergência entre adultos e idosos, na avaliação pelos adultos.

Na *análise intergeracional*, a QR percebida pelos pais se correlacionou com a QR percebida pelos filhos ( $r = 0,535$ ,  $p < 0,001$ ), o que parece indicar uma convergência entre as percepções de idosos e adultos sobre o mesmo relacionamento. Adicionalmente, foram encontradas sete correlações estatisticamente significativas entre as percepções de QR e as demais variáveis do estudo, apresentadas na Figura 14, a seguir.



*Figura 14.* Correlações intergeracionais entre qualidade da relação percebida por idosos e adultos

Nesta Figura, observa-se que a qualidade de relação de uma geração está associada positivamente aos escores gerais de SI bem como aos escores específicos de SI afetiva da outra geração. Estas relações parecem ocorrer nas duas direções (SI geral idosos e QR adultos, SI geral dos adultos e QR dos idosos, SI afetiva de idosos e QR de adultos, SI de adultos e QR de idosos), o que parece indicar uma interdependência entre pais e filhos: aqueles que percebem a relação como afetivamente mais positiva muito provavelmente estão se relacionando com pessoas que se autoavaliam com maior SI geral e SI afetiva.

Transpondo esses resultados para o contexto de cuidado familiar, condição em que os idosos podem receber ajuda de seus filhos, é possível encontrar uma concordância com os resultados obtidos por Pavarini, Tonon, Silva, Mediondo, Barham e Filizola (2006): 84,6% dos participantes relataram boas relações com as pessoas com quem conviviam e, mais especificamente, 78,6% relataram boas relações com as pessoas a quem pediam ajuda. Estes participantes também avaliaram a funcionalidade familiar e 78,5% relataram satisfação com a afetividade demonstrada pela família.

Assim como o observado para SI, as habilidades sociais de expressividade emocional e a qualidade da relação percebida foram positivamente associadas para as duas gerações. Na dimensão Afetiva da Solidariedade Intergeracional, os idosos e adultos avaliaram aspectos como proximidade, comunicação, e compreensão (do outro e pelo outro membro da díade), que podem ser favorecidos pela expressão de emoções e sentimentos. Por outro lado, a qualidade da relação se mostrou negativamente associada aos escores de Conflito, indicando que conflitos, divergência e tensão estão no sentido oposto ao de relacionamentos com maior qualidade, o que parece confirmar a hipótese de Segrin e Taylor (2007) de acordo com a qual os seres humanos estão fortemente predispostos a ser afetados pela qualidade e natureza de seus relacionamentos.

Todavia, conforme já mencionado anteriormente, as correlações apenas apontam para uma associação entre variáveis, não indicando relação direcional. Adicionalmente, em estudo de revisão sobre os resultados das pesquisas sobre solidariedade intergeracional, Silverstein e Giarrusso (2010) reportaram complexidade nas diferenças entre as percepções de pais e filhos sobre seu relacionamento, bem como a diferença entre os critérios adotados por pais e filhos para avaliar o relacionamento. Estes autores sugerem que os estudos com

delineamento diádico possibilitariam comparar as avaliações entre os parceiros relacionais, e, conseqüentemente, ampliariam a análise para além das avaliações provenientes de informantes únicos.

#### Habilidades sociais e Solidariedade Intergeracional: sobreposição ou interface?

Partindo das evidências de que as Habilidades Sociais e Solidariedade Intergeracional não parecem sobrepostas, sendo, portanto, dois constructos distintos, e de que tanto para as classes de HS como para as dimensões de SI foram encontradas associações intra e intergeracionais, foram testadas possíveis correlações entre HS e SI, para os escores gerais, bem como entre classes de HS e dimensões de SI. Assim como para as seções anteriores, serão apresentadas as análises intra e intergeracionais.

Uma etapa inicial foi verificar se, ao invés de uma interface, os dois modelos teóricos estavam sobrepostos: habilidades sociais e solidariedade intergeracional poderiam ser definições para um mesmo fenômeno e eventuais associações entre eles seriam apenas decorrentes desta sobreposição. Considerando isso, foi elaborado um procedimento de avaliação semântica dos itens da Escala de Solidariedade Intergeracional, por 17 especialistas na área de Habilidades Sociais, e outra quantitativa, por meio de análises estatísticas de correlação e modelos de equação estrutural.

Na primeira etapa foi elaborado um protocolo de análise semântica (Anexo 4). Este protocolo foi elaborado com base nos itens que compõem a versão brasileira da Escala de Solidariedade Intergeracional. Inicialmente, os juízes precisavam indicar, para os itens que compunham as seis dimensões (*Afetiva, Associativa, Funcional, Consensual, Normativa – Cuidados dos pais, e Normativa – Valores familiares*) bem como do Conflito qual o grau

de relação com Habilidades Sociais, numa escala de zero (*Nenhuma relação*) a quatro (*forte relação*). No total, as avaliações dos juízes situaram-se próximas do ponto médio (*Média* = 3,2; *dp* = 0,83), indicando que uma possível relação entre as áreas. Caso essas avaliações se situam mais próximas a cinco, poderia haver uma evidência de sobreposição.

Na segunda parte do protocolo, para cada um desses itens, os juízes eram solicitados a indicar quais as classes de Habilidades Sociais poderiam estar relacionadas a esses itens. As classes de Habilidades Sociais referidas com maior frequência<sup>15</sup> foram: Habilidades Sociais de comunicação, como iniciar e manter conversação e falar de si mesmo (68%), Empatia (63%), Resolução de conflitos (52%), oferecer ajuda (82%), expressar opiniões (75%), lidar com críticas e opiniões (73%). Considerando estas duas evidências, parece que, nesta primeira etapa, portanto, pode ser mantida a possibilidade de interface.

Para os pais idosos, além das correlações reportadas na seção sobre Qualidade da relação, foram calculadas correlações entre as classes de HS e as dimensões de SI, sendo encontrada uma correlação positiva e estatisticamente significativa entre as habilidades sociais de expressividade emocional e o escore de SI Afetiva ( $r = 0,268$ ,  $p = 0,026$ ), o que parece indicar que os idosos que relatam maior frequência de expressão de sentimento são provavelmente os que percebem o relacionamento com seu filho como mais próximo, positivo, compreensivo. Esse resultado, se combinado com os apresentados nas seções anteriores, pode estar relacionado – e explicado – pela hipótese da generatividade proveniente da teoria de Erikson. De acordo com este teórico, a sétima tarefa psicossocial é a generatividade: pessoas na meia-idade encontram sentido nutrindo a próxima geração,

---

<sup>15</sup> Não foram impostos número mínimo ou máximo de sugestões de habilidades sociais para os itens.

cuidado dos outros ou enriquecendo a vida de outras pessoas pelo seu trabalho (Belsky, 2010).

Nas análises intrageracionais para os adultos, diferentemente dos idosos, foram encontradas cinco correlações entre Habilidades Sociais e Solidariedade Intergeracional. Estas associações foram organizadas na Figura 15, apresentada a seguir.

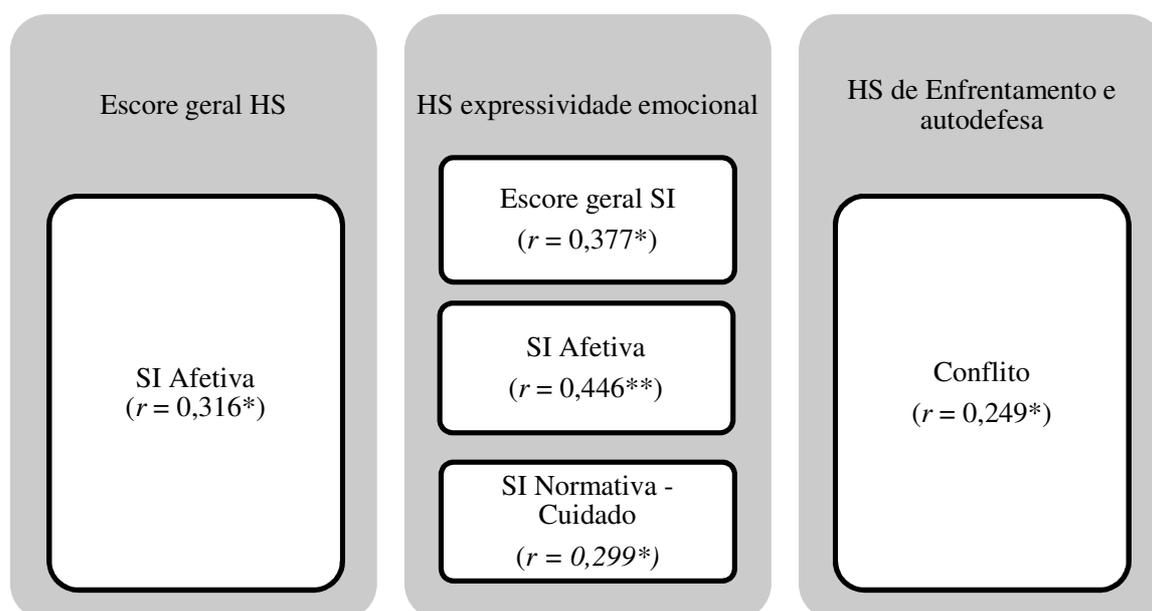


Figura 15. Correlações intrageracionais entre Habilidades Sociais e Solidariedade Intergeracional

Os filhos que autorrelataram maiores escores para habilidades sociais, em especial para as de *Expressividade emocional* e de *Enfrentamento e autodefesa*, parecem ser os que percebem, na relação com seus pais, maior SI, principalmente para as dimensões afetiva, conlitudosa e normativa – cuidado dos filhos para com seus pais.

No caso específico da correlação positiva entre habilidades sociais de enfrentamento e autodefesa e a o Conflito, embora não seja um resultado esperado, visto que a assertividade deveria favorecer a resolução conflitos e ao reestabelecimento de equilíbrio

de reforçadores entre os membros da relação (Bower & Bower, 1978; Braz, Del Prette & Del Prette, 2011; A. Del Prette & Del Prette, 2001; Z. Del Prette & Del Prette, 1999; 2003; 2005), esse dado pode ser explicado pelo fato de que a assertividade pode produzir reações indesejadas imediatas no outro (Z. Del Prette & Del Prette, 2003). Dada a especificidade situacional cultural das habilidades sociais, é possível supor que os filhos, ao emitirem respostas de enfrentamento e autodefesa nas interações com seus pais, possam produzir episódios de conflito, tensão e discordância com seus pais, especialmente se eles não apresentarem uma boa compreensão de assertividade, no sentido de “pensar assertivo” (Del Prette & Del Prette, 2001, p. 31). Outra hipótese é de que os filhos possam desempenhar estas habilidades sociais, porém com um nível de proficiência que atinge os critérios de competência social para manter/melhorar a qualidade da relação (Del Prette & Del Prette, 2012), o que poderia explicar os escores mais elevados de conflito percebidos por eles quando em interação com os idosos.

Na análise intergeracional, foram encontradas correlações entre: (1) os escores de HS de expressividade emocional de idosos e a SI afetiva percebida pelos adultos ( $r = 0,358$ ,  $p = 0,003$ ); e (2) os escores de HS de expressividade emocional dos adultos e SI afetiva percebida pelos seus pais idosos ( $r = 0,283$ ,  $p = 0,019$ ). Estas associações parecem indicar para uma bidirecionalidade entre os repertórios de HS de expressividade emocional de idosos e adultos, e de sua relação com a SI Afetiva. Considerando que esta associação ocorre para as duas gerações, estes achados parecem indicar uma potencial transmissão intergeracional de HS de expressividade emocional. Também é possível formular a hipótese de que estas habilidades possam favorecer a SI.

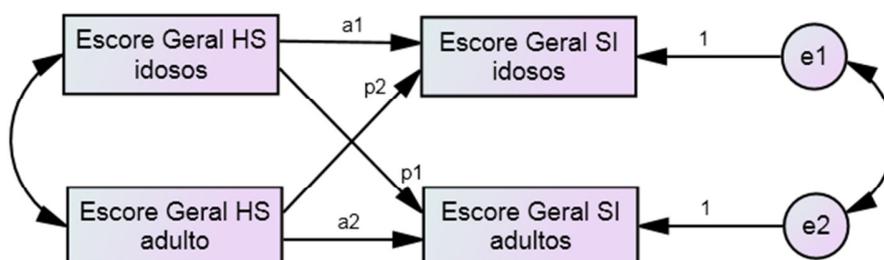
Para testar esta hipótese, uma alternativa seria utilizar os modelos de pistas. Todavia, conforme o obtido para Habilidades Sociais e, posteriormente, para SI, o alcance e a confiabilidade dos modelos de pistas ficam reduzidos dado o tamanho desta amostra. Uma alternativa de modelos de equação estrutural para os casos em que um membro é interdependente do outro (Kenny & Cook, 1999) e os dados apresentam natureza relacional (Cook & Kenny, 2005), é o *Modelo Ator-Parceiro de Interdependência (Actor Partner Interdependence Model, APIM; Kenny, 1996)*. O APIM pode ser realizado por meio de modelos de equação estrutural, adotando utilizam os mesmos critérios de análises de regressão simples (Kenny & Cook, 1999), o que possibilita sua aplicação em amostras menores.

Neste modelo, há o (1) *efeito do ator*, que ocorre quando o escore de uma pessoa em uma determinada variável independente (VI) afeta o escore da mesma pessoa na variável dependente (VD), bem como (2) o *efeito do parceiro*, que ocorre quando o escore de uma pessoa na variável independente afeta o escore da outra pessoa na variável dependente (Kenny, Kashy & Cook 2006). Em outras palavras, os efeitos do parceiro, medem o quanto uma pessoa é influenciada pela outra pessoa (Cook & Kenny, 2005).

Além destes dois componentes centrais do modelo, outra característica importante do APIM são as correlações entre as variáveis independentes e os erros residuais das variáveis dependentes (*i.e.*, o quanto das variáveis dependentes não é explicado pelas variáveis dependentes). No primeiro caso, ao efetuar esta correlação, torna-se possível estimar os efeitos do parceiro enquanto se controlam os efeitos do ator e vice versa (Cook & Kenny, 2005).

Deste modo, esta estratégia de análise pareceu a mais apropriada para o conjunto de dados. Para tanto, considerando os requisitos exigidos para modelos de regressão simples, esta amostra com 69 díades está ligeiramente acima do  $n$  mínimo<sup>16</sup>. (67) necessário para calcular regressões com dois preditores (i.e., variáveis independentes de idosos e de adultos), ao nível de significância de  $p < 0,05$ , com tamanho de efeito ( $D$  de Cohen) igual a 0,15 e poder estatístico de 0,80.

A partir das evidências de associações intergeracionais mencionadas anteriormente, foram construídos modelos do tipo *APIM* para testar todas as relações hipotetizadas<sup>17</sup> entre as classes de HS e as dimensões de SI, verificando, principalmente, se as HS poderiam ser consideradas como preditoras da SI. Para estas análises, conforme as recomendações de Kenny, Kashy e Cook (2006), para controlar a unidade de medida, os escores gerais e fatoriais de HS e de SI foram centrados: foram obtidos os valores médios para os idosos e para os adultos, em seguida estes foram somados e divididos por dois. Este valor foi subtraído do escore dos idosos e também dos adultos. O primeiro modelo testado foi entre os escores gerais de HS de idosos e de adultos como preditores da SI total, ilustrado na Figura 16.



<sup>16</sup> Calculado por meio de <http://www.danielsoper.com/statcalc3/calc.aspx?id=1>

<sup>17</sup> Estas relações hipotetizadas foram descritas e organizadas na Figura 1 apresentada na seção *Problema de Pesquisa*

*Figura 16. Análise diádica para HS e SI*

*Nota.* Os efeitos do *ator*, *i.e.*, as variáveis independentes são a1 e a2 (para os pais idosos e os filhos adultos, respectivamente) e os efeitos do *parceiro*, ou seja, as variáveis dependentes são p1 e p2.

O modelo básico do APIM é saturado e, portanto, tem zero grau de liberdade e o *Qui-quadrado* para a qualidade do ajuste do modelo é igual a zero. Num primeiro momento, foi realizada a avaliação do modelo sem qualquer imposição (“constraint”) aos efeitos dos atores e dos parceiros. Neste modelo geral, não foram encontrados efeitos estatisticamente significativos intra ou intergeracionalmente, o que está em concordância com as evidências anteriores para a interface entre os escores gerais HS e SI, que não indicaram uma associação entre estas variáveis.

Considerando que, para recortes entre classes de HS e dimensões de SI, apareceram associações que indicam uma possível interface, bem como efeitos de uma geração sobre a outra, procedeu-se à elaboração de novos modelos, com unidades menores: fatores de habilidades sociais e dimensão de SI. Foram elaborados e testados os doze possíveis modelos de relação entre as classes de Habilidades Sociais e as dimensões de Solidariedade Intergeracional. Dentre estes modelos testados, cinco apresentaram índices estatisticamente significativos, que serão descritos e discutidos a seguir. O primeiro deles foi entre HS de expressividade emocional e SI Afetiva, apresentado na Figura 17.

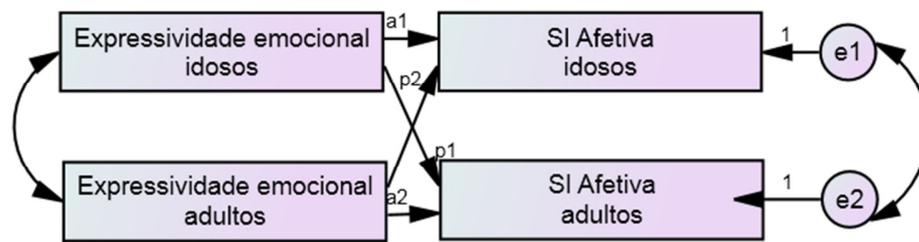


Figura 17. Análise diádica para Habilidades Sociais de expressividade emocional e Solidariedade Intergeracional Afetiva

A análise dos coeficientes não padronizados produzidos neste modelo indicou que (1) as HS de Expressividade emocional dos adultos parecem ser fortes condições antecedentes para a SI Afetiva percebida pelos adultos ( $b = 0,514$ ;  $p = 0,001$ ), mas não para a percepção dos idosos sobre SI Afetiva ( $b = 0,247$ ;  $p = 0,081$ ); e que (2) as HS de expressividade emocional dos idosos parecem exercer um impacto maior sobre a percepção que os adultos têm sobre a SI Afetiva ( $b = 0,194$ ;  $p = 0,045$ ) do que sobre a própria percepção de SI ( $b = 0,134$ ;  $p = 0,119$ ). Esses resultados parecem ocorrer no sentido proposto por Segrin e Taylor (2007) de que possuir um repertório de habilidades sociais pode favorecer a relações positivas com outras pessoas. Neste caso, as relações positivas significam maior proximidade afetiva com pessoas significativas (pais e filhos). Adicionalmente, este estudo está em concordância com a conclusão de Arroyo et al (2012), de que os pais continuam a ter um impacto significativo sobre o desenvolvimento social de seus filhos, mesmo depois que estes ingressam na idade adulta e/ou eventualmente deixem sua família de origem.

Foram testados modelos em que as HS de expressividade emocional seriam as predictoras das outras dimensões de SI (*i.e.* Normativa - Cuidados e Normativa - Valores) e do *Conflito*, no entanto verificou-se que as habilidades sociais de expressividade emocional

dos filhos podem ser consideradas como preditoras apenas da concordância dos pais com a SI Normativa - *Valores familiares* ( $b = 0,376$ ;  $p = 0,033$ ).

A segunda classe de HS testada foi a referente às HS de Enfrentamento enquanto possíveis preditoras das dimensões de SI. Assim como no modelo anterior, as relações testadas foram organizadas na Figura 18, a seguir.

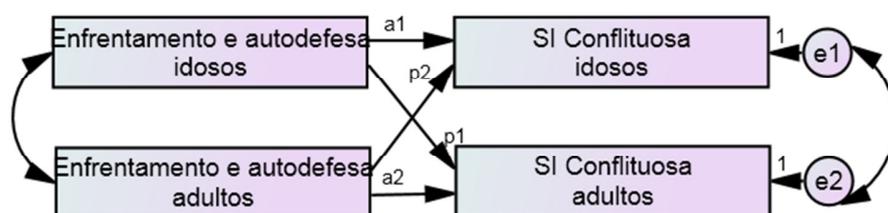


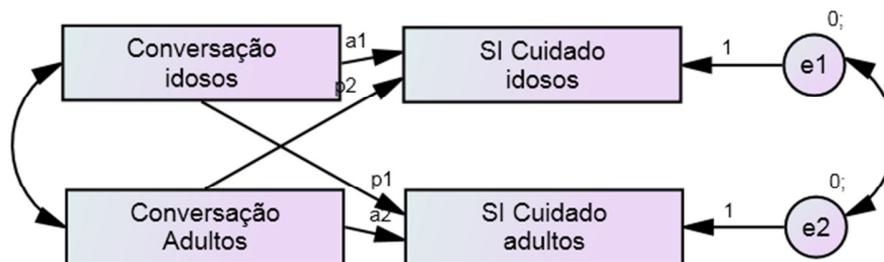
Figura 18. Análise diádica para Habilidades Sociais de Enfrentamento e Conflito

As HS de *Enfrentamento* parecem ser preditoras apenas da percepção de Conflito pelos adultos. Conforme o apontado anteriormente na correlação preliminar entre HS de *Enfrentamento* e Conflito na percepção dos filhos, este modelo parece indicar que, para esta amostra, o repertório de HS autoavaliado pelos filhos é o único preditor confiável (*i.e.* estatisticamente significativo) de níveis mais elevados de conflito percebido pelos próprios adultos ( $b = 0,169$ ,  $p = 0,035$ ).

Algumas hipóteses podem ser formuladas. A primeira delas é que as habilidades sociais de *Enfrentamento e autodefesa* podem produzir reações indesejáveis imediatas por parte do interlocutor (Z. Del Prette & Del Prette, 2003) e por isso serem percebidas como associadas a um aumento de conflitos. Associada a esta hipótese está o fato de que as reações negativas podem ser reduzidas se estas habilidades sociais estiverem associadas a outras classes, como Empatia (Falcone, 2000), autocontrole e expressividade emocional (Z. Del Prette & Del Prette, 2005): neste modelo, elas foram consideradas separadamente

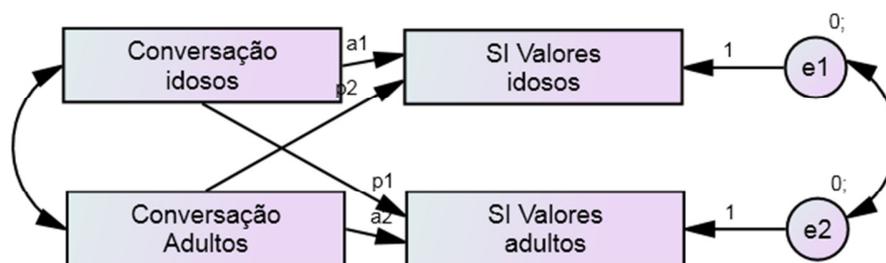
das demais classes de HS, e esta associação pode ser uma evidência do impacto isolado das habilidades assertivas sobre o conflito. Por fim, é possível que estes adultos tenham essas habilidades em seu repertório, porém não sejam socialmente competentes nas tarefas sociais e que, ao desempenhar essas habilidades o façam de tal forma que não atinge os critérios de competência social, especialmente o de melhorar a qualidade da relação - que, de acordo com Z. Del Prette & Del Prette (2012) é um critério importante na da competência social, o que justificariam perceberem as relações como mais conflituosas. O fato de os filhos adultos perceberem conflito, enquanto que os seus pais idosos não percebem pode ser reflexo da generatividade, tarefa desenvolvimental experienciada pelos idosos, em que eles tornam-se mais propensos a avaliar seus filhos de maneira mais positiva.

Também foi testado um modelo para avaliar o impacto das HS de *Conversação e desenvoltura social* de idosos e adultos sobre as quatro dimensões de SI. Dois modelos parecem indicar que esta classe de HS é preditora de algumas dimensões de SI. O primeiro modelo é o que avalia se as HS de *Conversação* podem ser consideradas como preditoras das obrigações de Cuidado dos adultos para com os idosos, sob a perspectiva dos pais e dos filhos (Figura 19). Foi encontrado um efeito significativo das HS de *Conversação* autoavaliadas pelos adultos sobre a concordância dos pais sobre as obrigações que os filhos devem ter ( $b = - 0,387, p = 0,036$ ).



*Figura 19.* Análise diádica para Habilidades Sociais de Conversação e Solidariedade Intergeracional Normativa – Cuidados dos adultos para os idosos

No segundo modelo (Figura 20), as habilidades de conversação também parecem ser as variáveis com maior influência sobre a percepção de valores familiares (Dimensão Normativa – Valores da SI). Quanto maior a frequência de habilidades de conversação dos adultos, menor é a concordância de valores percebida (a) pelos próprios adultos ( $b = -0,366, p = 0,009$ ), e (b) pelos idosos ( $b = -0,255; p = 0,039$ ).



*Figura 20.* Análise diádica para Habilidades Sociais de Conversação e Solidariedade Intergeracional Normativa – Valores familiares

Esses resultados, quando considerados em conjunto, parecem indicar duas hipóteses. A primeira é de que filhos com mais habilidades de conversação podem ser os que estabelecem, com maior frequência interações verbais com seus pais, e, por meio desses episódios, podem expressar verbalmente suas opiniões sobre cuidados. Uma segunda hipótese é de que ao longo da história de vida, os idosos possam ter valorizado o diálogo

com seus filhos, além de manter uma postura mais flexível sobre as obrigações que as gerações mais novas precisam ter para com os idosos.

## CONCLUSÃO

De modo geral, a combinação de diferentes análises, como avaliação por juízes, estatísticas descritivas e inferenciais, bem como os modelos de equação estrutural foi, gradativamente, forneceu evidências que, quando tomadas em conjunto, confirmam a hipótese de interface entre Habilidades Sociais e Solidariedade Intergeracional. As avaliações dos juízes indicaram preliminarmente a possibilidade da relação entre estes HS e SI. Posteriormente, por meio das análises de correlação, foram encontradas associações entre HS (escore geral e fatoriais) e SI (escore geral e dimensões), tanto inter como intrageracionalmente. Não obstante essas análises de correlação apontaram para uma existência de relação entre variáveis, não era possível identificar a direcionalidade dessas associações. Prosseguindo nesta tarefa de demonstração empírica da relação, foram elaborados modelos de equação estrutural.

A utilização do *Modelo de Interdependência entre Ator e Parceiro* neste conjunto de dados possibilitou avaliar um processo interpessoal de interesse para alguns campos de estudo, como por exemplo, a Psicologia das Habilidades Sociais, Sociologia das famílias, terapia familiar e desenvolvimento humano. Foi explorado como ambos, pais e filhos, interdependentemente expressam sua solidariedade intergeracional. Arroyo *et al* (2012) ressalta que a vantagem de se adotar esta perspectiva relacional é a possibilidade de se obter dados adicionais da relação intergeracional que não são passíveis de serem obtidos apenas por meio da avaliação individual dos membros da família.

Ao hipotetizar uma relação em que as classes de habilidades sociais pudessem ser condições antecedentes às dimensões de solidariedade intergeracional numa perspectiva

de bidirecionalidade em que os pais idosos influenciam e são influenciados pelos filhos adultos, objetivou-se avaliar os efeitos preditores de habilidades sociais sobre a solidariedade intergeracional, considerando os efeitos dos atores (isto é, a relação direta e intrageracional, entre as HS dos idosos sobre suas autoavaliações de SI, e as HS dos adultos sobre as autoavaliações de SI), e considerando a interdependência em relações próximas, aqui mensuradas por meio dos efeitos dos parceiros (*i.e.*, as relações indiretas e intergeracionais entre as HS dos idosos sobre SI dos adultos, por um lado, e entre as HS dos adultos sobre SI dos idosos, por outro).

Convém mencionar que as habilidades sociais que foram foco deste estudo se mostraram possíveis predictoras de SI são condições necessárias, porém não suficientes para a ocorrência de SI. Uma habilidade social que frequentemente foi avaliada como relacionada à SI na avaliação de juízes, mas que não foi incluída neste estudo é a Empatia. Esta classe de HS não é avaliada diretamente por meio dos inventários de Habilidades Sociais utilizados neste estudo, embora as classes de *Expressividade Emocional* e de *Conversação e desenvoltura social* possam ser componentes do desempenho empático, considerado mais complexo exatamente por supor a articulação de classes mais simples (Del Prette & Del Prette, 2005). Adicionalmente, embora não tenha sido avaliada neste estudo, a competência social pode ter uma influência ainda maior do que as HS sobre a SI, uma vez que algumas dimensões de SI se aproximam de alguns dos critérios (Del Prette & Del Prette, 2012) que definem a Competência Social, como, por exemplo, a qualidade da relação, o equilíbrio de reforçadores entre os membros da relação e o respeito aos direitos interpessoais.

Além disso, estes modelos são um recorte dentro de um conjunto mais amplo de variáveis que influenciam os relacionamentos intergeracionais, como, por exemplo, nível socioeconômico, estado de saúde do idoso, presença de alterações cognitivas e/ou doenças crônicas, escolaridade de adultos e idosos, avaliações sobre o relacionamento entre estes pais e seus filhos em etapas desenvolvimentais anteriores, ordem de nascimento dos filhos.

Não obstante os resultados encorajadores é preciso reconhecer algumas limitações do presente estudo. A primeira consiste no tamanho da amostra, que limitou a aplicação de modelos com mais de dois preditores. Em segundo lugar, amostra provém do interior do Estado de São Paulo, região com características socioculturais possivelmente muito diferentes do restante do país e que podem comprometer a generalização destes resultados para outras localidades, dada a diversidade cultural e as desigualdades socioeconômicas entre as regiões do Brasil. Uma terceira limitação deste estudo é a proximidade entre as idades das gerações: havia filhos adultos com até 50 anos e pais idosos com 60 anos. Como em um mesmo grupo havia faixas etárias muito distintas e entre grupos diferentes faixas etárias próximas, o que foi evidenciado por alguns resultados das análises sobre os dados sociodemográficos. No que concerne a esta limitação, há, pelo menos duas possibilidades para pesquisas futuras: utilizar faixas etárias mais restritas para as duas gerações, ou, manter a perspectiva transversal, com variação maior entre faixas etárias, mas com uma amostra maior.

Uma quarta limitação deste estudo é o elevado nível socioeconômico da amostra e a baixa frequência de casos de co-residência, indicador de maior dependência dos idosos para com seus filhos. Esta característica da amostra pode não corresponder à realidade da maioria da população brasileira e, portanto, restringe a generalização destes resultados.

Uma vez que o NSE está relacionado à vulnerabilidade social, com impactos sobre suporte familiar (Inouye *et al.*, 2010), estudos posteriores poderiam adotar, em seu delinemanento, amostras representativas de diferentes grupos socioeconômicos.

As variáveis sociodemográficas como, por exemplo, o nível socioeconômico, são componentes poderosos da cultura com influência sobre aspectos diversos, como, por exemplo, escolaridade, linguagem, nos hábitos, valores. Neste estudo, dada a homogeneidade da amostra, é possível que os achados deste estudo descrevam o que ocorre nas famílias intergeracionais de uma parcela muito restrita da população. Adicionalmente, durante a última década, com a implementação de auxílios sociais como Bolsa Escola e Bolsa Família bem como de políticas econômicas diversas, houve mudanças bastante significativas – nomeadamente o aumento de pessoas na Classe C e a diminuição de pessoas situadas abaixo da linha da pobreza – que alteraram a estrutura socioeconômica do país, e que possivelmente produzem impactos sobre as famílias intergeracionais e as formas de trocas e apoios oferecidos e recebidos entre seus membros. No caso específico da Solidariedade Intergeracional, há evidências obtidas em outros países (Coimbra *et al.*, 2013) de que a ambivalência estrutural e psicológica não é igualmente fácil para os diferentes grupos sociais.

A quinta limitação foi a escolha do WHOQOL-OLD para aferir saúde do idoso: não obstante as evidências de que esta amostra apresentava uma condição percebida de saúde como regular, é preciso mencionar que este instrumento mede a percepção subjetiva do idoso sobre sua qualidade de vida em diferentes dimensões. Sabe-se que a qualidade de vida e a saúde, de modo geral, são multideterminadas, e que utilizar a qualidade de vida percepção de vida como indicador de saúde é uma limitação. Deste modo, estudos futuros

podem adotar diferentes critérios para avaliar qualidade de vida dos idosos, considerando, por exemplo as dimensões de competência comportamental, condições ambientais, qualidade de vida percebida e bem-estar subjetivo, conforme sugerido por Neri (2001). Adicionalmente, em virtude do recorte escolhido para esta Tese – teste empírico da relação entre as classes de Habilidades Sociais e as dimensões de Solidariedade Intergeracional – foram realizadas decisões estatísticas que excluíram análises mais detalhadas sobre os dados de qualidade de vida. Reconhecemos a importância destes dados e, não obstante eles não tenham sido aproveitados em sua totalidade na Tese, assumimos a responsabilidade de publicá-los em artigo científico.

A sexta limitação refere-se ao fato de que, neste estudo não foram incluídas variáveis sobre estado clínico dos idosos, como, por exemplo, existência de doenças crônicas e/ou degenerativas. Sabe-se que conforme o idoso envelhece, aumentam as chances de que ele desenvolva alterações cognitivas, como, por exemplo, a Doença de Alzheimer. A existência de doenças (cardiovasculares, oncológicas, alterações cognitivas) possivelmente modifica o padrão de relacionamento entre idosos e seus filhos adultos, e pode criar outras demandas para cuidado e, num sentido mais amplo, solidariedade intergeracional.

Uma sétima limitação do estudo é que a amostra não é uma população disfuncional, uma vez que os escores de HS para os idosos e os adultos bem como de QV dos idosos situaram-se próximos ao ponto médio da escala. Isso significa que o estudo pode ser generalizável para uma população que não seja nem muito comprometida nem muito com escores muito elevados. Não obstante foram obtidas evidências iniciais que parecem sustentar o papel das classes habilidades sociais como preditoras de algumas classes de SI,

estudos futuros poderiam explorar estas relações em amostras com escores mais variados de HS, desde os mais deficitários até aqueles com maiores recursos comportamentais. Esta sugestão poderia, por exemplo, estar articulada ao delineamento longitudinal, para verificar o impacto de reservas comportamentais bem como déficits em HS no decorrer da vida e suas implicações sobre SI, qualidade da relação, qualidade de vida.

A oitava limitação refere-se ao fato de que este estudo não segue um delineamento longitudinal: com observações em apenas um ponto específico do tempo apenas é possível inferir evidências de uma potencial transmissão intergeracional. Adicionalmente, neste estudo foram incluídas apenas duas gerações de uma mesma família, seria interessante incluir a geração dos netos, bem como outras pessoas com quem os idosos e os adultos possam estabelecer relações de solidariedade como, por exemplo, cônjuge, amigos, irmãos.

As variáveis que compõem este estudo foram auto-avaliadas pelos participantes. Uma vez que algumas delas faziam menção a temas emocionalmente mais profundos, é possível que tenha ocorrido viés da desejabilidade social nestas avaliações, e as pessoas tenham apresentado uma tendência de responder mais positivamente. Assim como o discutido por Inouye *et al.* (2010), é possível que as normas culturais vigentes não favoreçam críticas sobre familiares a desconhecidos.

Ainda que obtidas por meio de modelos mais simples e que não permitiram confirmar, neste momento a hipótese central da Tese, estas primeiras relações bidirecionais entre as habilidades sociais e solidariedade intergeracional testadas podem ser consideradas quando se analisa o contexto social do idoso na atualidade. Além de se depararem com mudanças orgânicas decorrentes do envelhecimento, os idosos estão inseridos em um mundo mais tecnológico, visual que requer respostas rápidas e manejos de tecnologias

como, por exemplo, as telas *touchscreen* em terminais bancários de autoatendimento, os eletrodomésticos e os aparelhos de celular. É possível que, para atividades antes simples, o idoso precise reaprender a interagir com o ambiente ao seu redor.

Outro desdobramento desse ambiente cada vez mais tecnológico é a inserção de idosos em redes sociais e *blogs*, que podem se tornar uma fonte muito agradável de manter contato e interações com familiares e amigos de longa data, bem como conhecer novas pessoas e acompanhar os acontecimentos no momento em que eles ocorrem. Ainda que virtualmente, o acesso a redes sociais, por exemplo, poderia ser fonte de contatos intergeracionais dos idosos com seus netos. A aproximação às novas tecnologias também supõe desafios de aprendizagem do idoso, como por exemplo, comprar um computador, aprender a utilizá-lo, compreender como funciona uma rede social. Em outras palavras, adaptar-se requer algum custo de resposta. Por outro lado, as pessoas que não se adaptam aos “novos tempos” acabam se isolando ou sendo isoladas das interações sociais.

Neste exercício de (re) adaptação ao contexto social, talvez seja necessário que o idoso receba a ajuda de gerações mais jovens (e possivelmente mais adaptadas a estas mudanças). Receber ajuda é uma habilidade social assertiva, e um dos meios para se obter ajuda é pedi-la. E este é um desafio adicional: o contexto social do idoso brasileiro pode ser muito punitivo para a assertividade, valorizando comportamentos mais passivos em detrimento de resolução de conflitos por meio da expressão de desagrado e solicitação de mudança. Embora não sejam ensinadas ou promovidas incidentalmente, estas habilidades podem ser necessárias à inserção social do idoso e podem favorecer a contatos intergeracionais mais satisfatórios e promotores de bem-estar psicológico.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora o Brasil ainda seja um país jovem, as projeções estatísticas sugerem que em 2050, este país estará em quinto lugar no ranking de países com maiores populações idosas. Considerando que o Brasil ainda é uma nação com profundas desigualdades sociais, investir em pesquisa sobre envelhecimento e relações intergeracionais pode favorecer o planejamento de políticas de redução de desigualdades sociais e de promoção de desenvolvimento sustentável, direito de todas as faixas etárias da população.

A solidariedade intergeracional tem sido estudada em diversos países, e dentre os que mais contribuíram para a construção deste modelo teórico, estão as nações Européias e os Estados Unidos (principalmente a Califórnia, região em que Bengtson e seus colaboradores conduzem seus estudos), países que possuem características culturais, econômicas, sociais e políticas muito distintas do Brasil. Por exemplo, em alguns países europeus há uma tendência de convívio intergeracional inclusive por meio da co-residência (como ocorre em Portugal, Espanha e Itália), nos Estados Unidos é frequente uma distância geográfica (e, a partir dela, possivelmente uma distância afetiva) maior entre filhos e pais, a partir da saída dos filhos para a faculdade, enquanto que, no Brasil, há tanto co-residência como filhos que saem de casa para cursar universidades.

Considerando fatores econômicos, o que pode ter impulsionado o estudo sobre relações intergeracionais na Europa é a sobrecarga do crescente número de idosos sobre os sistemas de aposentadoria, e nos EUA a crise financeira iniciada em 2008. O Brasil, por outro lado, parece não ter sido muito atingido por esta crise: é uma das economias emergentes ao lado de China, Rússia, África do Sul e Índia. Portanto estudar Solidariedade

em contexto brasileiro permite não apenas encontrar os pontos em comum (e que eventualmente poderiam indicar o poder de alcance e predição desta teoria), mas também encontrar as particularidades do convívio intergeracional no Brasil.

Adicionalmente, uma vez que o envelhecimento é um fenômeno global, as sociedades estão – e continuarão - sendo requeridas com certa urgência a desenvolver mecanismos, programas e políticas que fomentem e fortaleçam a solidariedade entre gerações mais jovens, de meia idade e mais velhas. Não obstante os estudos conduzidos com rigor científico e metodológico, alguns órgãos relacionados à solidariedade intergeracional como, por exemplo a Cooperação Europeia no campo de pesquisa Científica e Tecnológica (COST), apontam para a necessidade de pesquisar sobre os benefícios que diferentes gerações de uma mesma família possam ganhar, por meio da convivência intergeracional, em contextos diversos como educação, trabalho, saúde e desenvolvimento humano.

O levantamento dos possíveis componentes comportamentais das diferentes dimensões pode auxiliar na elaboração de políticas e programas voltados à promoção da Solidariedade Intergeracional, visto que, ao definir quais habilidades sociais compõem ou poderiam compor essas dimensões, é possível elaborar programas de desenvolvimento e aperfeiçoamento dessas classes de habilidades sociais que, uma vez fortalecidas no repertório dos participantes, podem melhorar as dimensões de solidariedade intergeracional.

Considerando os produtos da Tese e de seus estudos preliminares, o trabalho possui implicações para diversas áreas de produção e aplicação do conhecimento. Em termos de *pesquisa*, a partir destas evidências iniciais sobre o papel das habilidades sociais no

contexto familiar na idade adulta e velhice, podem ser delineamentos mais complexos, como por exemplo, o longitudinal para confirmar e ampliar a generalização dos achados e para verificar, adicionalmente, a questão da transmissão intergeracional. Em relação à Solidariedade Intergeracional, este estudo pode ser considerado o passo inicial para a realização de pesquisas no Brasil sobre o tema, seguindo o modelo teórico e o instrumento de pesquisa desenvolvidos por Bengtson e colaboradores. A partir destes achados, podem ser desenvolvidos estudos sobre o Banco de Solidariedade, aspecto que tem recebido bastante atenção (Coimbra *et al*, 2013; COST, 2013). Adicionalmente, estes estudos podem contribuir para a identificação de correlatos de envelhecimento problemático ou saudável, correlatos de gênero, pesquisas longitudinais, de monitoramento e acompanhamento de processos saudáveis (ou não saudáveis) do envelhecimento.

Há também contribuições deste estudo para a área de *avaliação psicológica*, uma vez que foram produzidos três instrumentos com propriedades psicométricas bastante satisfatórias. O uso desses instrumentos pode contribuir para a avaliação do repertório e a *formação de profissionais* que atuem com famílias, em particular com idosos visando à promoção de qualidade de vida. E preventivamente, tais avaliações e intervenções poderiam ser adotadas já nos currículos de cursos de graduação e pós-graduação em áreas como Psicologia, Gerontologia, Fisioterapia, Enfermagem, Terapia Ocupacional, Odontologia, Medicina, Serviço Social.

Adicionalmente, os referidos instrumentos produzidos neste estudo podem ser utilizados no *planejamento de intervenções*, para avaliação dos participantes (antes e após a intervenção), escolha de delineamentos experimentais, para o planejamento das sessões mais customizado às reservas e às dificuldades dos participantes, para avaliar a efetividade

da intervenção, para promover generalização e validade social do programas, avaliação por meio do Método JT. Em *programas já existentes*, estes instrumentos podem auxiliar os profissionais a conhecer melhor as condições de atendimento oferecido aos idosos e adultos, acompanhar o impacto de problemas de saúde comuns na velhice sobre a qualidade do relacionamento do idoso. Num sentido mais amplo, este estudo também pode contribuir para a *formulação de políticas públicas* e de apoio as famílias com base, considerando, principalmente, os projetos de lei que enfatizam o cuidado do idoso no contexto familiar.

## REFERÊNCIAS

- Arroyo, A.; Nevárez, N.; Segrin, C; & Harwood, J. (2012). The association between parent and adult child shyness, social skills, and perceived family communication. *Journal of Family Communication*, 12, 249-264.
- Beales, S. H. (2012). Mainstreaming into the post-2015 process. Recuperado em 02 de Fevereiro de 2014, de: <http://www.helpage.org/global-agewatch/reports/global-agewatch-policy-brief-1-mainstreaming-ageing-into-the-post2015-process/>
- Belsky, J. (2010). *Desenvolvimento humano: experienciando o ciclo da vida*. Porto Alegre: Artmed.
- Bengtson, V. L., Roberts, V. E. L. (1991). Intergenerational solidarity in aging families: An example of formal theory construction. *Journal of Marriage and the Family*, 53, 856 – 870.
- Bengtson, V., Martin, P. (2001). Families and intergenerational relationships in aging societies: comparing the United States with German-speaking countries. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 34 (1), 207-217.
- Bengtson, V.; Giarrusso, R.; Mabry, J. B.; & Silverstein, M. (2002). Solidarity, Conflict and Ambivalence: Complementary or Competing Perspectives on Intergenerational Relationships? *Journal of Marriage and Family*, 64, 568-576.
- Bengtson, V. L., Oyama, P. (2007). Intergeneration Solidarity: Strengthening Economic and Social Ties. Recuperado em 01 de Novembro de 2012, de: [http://www.un.org/esa/socdev/unyin/documents/egm\\_unhq\\_oct07\\_bengtson.pdf](http://www.un.org/esa/socdev/unyin/documents/egm_unhq_oct07_bengtson.pdf)
- Bengtson, V.L., Copen, C.E., Putney, N.M., Silverstein, M. (2009). A longitudinal study of the intergeneration transmission of religion. *International Sociology*, 24(3), 325-345.

- Bower, S. A., & Bower, G. H. (1977). *Asserting yourself – a practical guide for positive change*. Addison-Wesley Publishing Company.
- Braz, A. C. (2007). *Relacionando Habilidades Sociais, Estatuto do idoso, reconhecimento de direitos e características sociodemográficas na Terceira Idade*. Monografia de Conclusão de Curso, Departamento de Psicologia, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP.
- Braz, A. C. (2010). *Programa de habilidades sociais assertivas com idosos: avaliação sob delineamento placebo*. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP.
- Braz, A. C., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2011). Assertive social skills training for the elderly. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 19, 373-387.
- Braz, A. C., Cabral, M. , Coimbra, S. G., Fontaine, A. M. V. G., Del Prette, Z. A. P. (2013). Ageing in Lusophone countries: the impact of age-specific legislation on the recognition of rights. *Problems of Psychology in the 21<sup>st</sup> Century*, 7, 6-15.
- Brubaker, T. H. (1990). Families in later life: A burgeoning research area. *Journal of Marriage and the Family*, 959-981.
- Caballo, V.E. (1993). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid: Siglo XXI de España.
- Caballo, V. E. (2001). El papel de las habilidades sociales en el desarrollo de las relaciones interpersonales. Em: Denis R. Zamignani (Org.). *Sobre comportamento e cognição: a aplicação da análise do comportamento e da terapia cognitivo comportamental no hospital geral e nos transtornos psiquiátricos* (231-235). Santo André: ESETec.

- Caballo, V. E., Del Prette, Z. A. P., Casares, M. I. M., & Carrillo, G. B. (2006) La evaluación de las habilidades sociales en la vida adulta. Em V.E. Caballo (Org.). Manual para la evaluación clínica de los trastornos psicológicos: Trastornos de la edad adulta e informes psicológicos (pp. 401-420). Madrid: Pirámide.
- Carneiro, R. S., (2005). *Um Estudo Comparativo entre Qualidade de Vida, Habilidades Sociais e Apoio Social em Idosos de Diferentes Grupos Sociais*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro (RJ).
- Carneiro, R. S., & Falcone, E. O. (2004). Um estudo das capacidades e deficiências em habilidades sociais na terceira idade. *Psicologia em Estudo*, 9, 119-126.
- Carneiro, R.S., Falcone, E.O., Clark, C., Del Prette, Z.A.P, Del Prette, A. (2007). Qualidade de vida, apoio social e depressão em idosos: relação com habilidades sociais. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 20, 227-235.
- Carvalho, J.A.M, & Rodríguez-Wong, L.L.R. (2008). A transição da estrutura etária da população brasileira na primeira metade do século XXI. *Cadernos de Saúde Pública*, 24, 597-605.
- Chura, R.Q. (2011). Políticas, programas, projetos e práticas intergeracionais no Peru. *A terceira idade – Estudos sobre o envelhecimento*, 22, 67-74.
- Coimbra, S., Ribeiro, L. & Fontaine, A. M. (2013). Intergenerational solidarity in an ageing world: Socio-demographic determinants of intergenerational support to elderly parents. Em Isabelle Albert & Dieter Ferring (Ed.). *Intergenerational relations in society and family: European perspectives*. Bristol: The Policy Press.

- Cook, W. L.; Kenny, D. A. (2005). The Actor-Partner Interdependence Model: A model of bidirectional effects in developmental studies. *International Journal of Behavioral Development*, 29, 101-109.
- Cooperação Européia para Pesquisa Científica e Tecnológica – COST (2013). Memorandum of Understanding for the implementation of a European Concerted Research Action designated as COST Action IS1311: INTERFASOL Intergenerational Family Solidarity across Europe. *Manuscrito não publicado*.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2001). *Psicologia das relações interpessoais: Vivências para o trabalho em grupo* (2ª ed. em 2002). Petrópolis: Vozes.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2003). Assertividade e religiosidade, muito além de uma rima! In: M.Z.S. Brandão & F.C.S. Conte (Orgs.). *Falo ou não falo: Expressando sentimentos e comunicando idéias* (pp.141-157). Arapongas: Mecenaz.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (1999). *Psicologia das habilidades sociais: Terapia e educação* (3ª ed. em 2002). Petrópolis: Vozes.
- Del Prette, Z.A.P., & Del Prette, A. (2005). *Psicologia das Habilidades Sociais na Infância: Teoria e Prática*. Rio de Janeiro: Vozes.
- Del Prette, Z.A.P., & Del Prette, A. (2009). *Psicologia das habilidades sociais: Diversidade teórica e suas implicações*. Petrópolis: Vozes.
- Del Prette Z. A.P. & Del Prette, A. (2010) Habilidades sociais e análise do comportamento: proximidade histórica e atualidades. *Perspectivas em análise do comportamento*, 1 (2), p. 104-115.

- Del Prette Z. A.P. & Del Prette, A. (2012) Social skills and behavior analysis: Historical proximity and new issues. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 1(2), 104-115 (Versão em inglês de artigo originalmente publicado em Português).
- Dias, D. S. G.; Carvalho, C. S.; & Araújo, C. V. (2013). Comparação da percepção subjetiva de qualidade de vida e bem-estar de idosos que vivem sozinhos, com a família e institucionalizados. *Revista brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 16, 127-138.
- Falcone, E. M. O. (2000). Habilidades sociais: para além da assertividade. Em R. C. Wielenska (Org.) *Sobre comportamento e cognição: questionando e ampliando a teoria e as intervenções clínicas em outros contextos* (pp. 211-221). Santo André: ESETec.
- Ferigno, J.C. (2011). Programas Intergeracionais no Brasil. *A terceira idade – Estudos sobre o envelhecimento*, 22, 75-91.
- Fingerman, K. L.; Pillemer, K. A.; Silverstein, M.; & Suiitor, J. J. (2012) The baby boomers' intergenerational relationships. *The Gerontologist*, 52, 199-209.
- Furnham, A. & Pendleton, D. (1983). The Assessment of Social Skills Deficits in the Elderly. *The International Journal of Aging and Human Development*, 17, 29-38.
- Gallucci, M.; Antuono, P.; Ongaro, F.; Forloni, P.L.; Albani, D.; Amici, G.P.; & Regini, C. (2008). Physical activity, socialization and reading in the elderly over the age of seventy: What is the relation with cognitive decline? Evidence from "The Treviso Longeva (TRELONG) study". *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 48, 284-286.
- Gambrill, E. (1995). Assertion skills training. In W. O'Donohue & L. Krasner (Orgs.). *Handbook of Psychological Skills Training: Clinical techniques and applications* (pp.81-118). Nova York: Allyn and Bacon.

- Hair Jr, J.F., Anderson, R.E., Tatham, R.L., & Black, W.C. (2005). *Análise multivariada de dados* (5a. ed.). Porto Alegre: Bookman.
- Harris, C.; Knox-Vydmanov, C.; & Reys, P. (2012). Sustainable development in an ageing world. Recuperado em 20 de Janeiro d 2014, de: <http://www.helppage.org/global-agewatch/reports/global-agewatch-policy-brief-3-sustainable-development-in-an-ageing-world/>
- Inouye, K.; Barham, E. J.; Pedrazani, E. S.; & Pavarini, S. C. I. (2010). Percepções de Suporte Familiar e Qualidade de Vida entre Idosos Segundo a Vulnerabilidade Social. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23, 582-592.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, IBGE (2009). Indicadores sociodemográficos e de saúde no Brasil. *Estudos e pesquisas – Informação demográfica e socioeconômica*, 15.
- Jakubowski, P., & Lange, A. J. (1978). *The Assertive Option – Your rights and responsibilities*. Illinois: Research Press.
- Kenny, D. A. (1996) Models of nonindependence in dyadic research. *Journal of Social and Personal Relationships*, 13, 279-294.
- Kenny, D. A.; Kashy, D. A.; & Cook, W. L. (2006). *Dyadic Data Analysis*. New York: Guilford Publications.
- Lima, C.P.D. (2000). *Habilidades Sociais nas Relações Intergeracionais*. Monografia de Conclusão de Curso desenvolvida sob orientação da Profa. Dra. Zilda Del Prette, Departamento de Psicologia, Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, SP.

- Lowenstein, A. (2007); Solidarity-conflict and ambivalence: Testing two conceptual frameworks and their impact on quality of life for older family members. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 62, S100-S107.
- Lowenstein, A.; & Katz, R. (2005). Theoretical Perspectives and Conceptual Framework. *Oasis Final Report*.
- Lüscher, K.; & Pillemer, K. (1998). Intergenerational ambivalence: A new approach to the study of parent-child relations in later life. *Journal of Marriage and the Family*, 60, 413-425.
- Marôco, J. (2010). *Análise de Equações Estruturais: Fundamentos teóricos, Software & Aplicações*. (5ª edição em 2011). Pero Pinheiro: Report Number.
- Marôco, J. (2011). *Análise estatística com o SPSS Statistics* (5ª edição em 2011). Pero Pinheiro: Report Number.
- Martinez, M.S. (2011). Programas intergeracionais na Europa: breve avaliação crítica das políticas, práticas, teorias e pesquisas. *A terceira idade – Estudos sobre o envelhecimento*, 22, 19-34.
- Merz, E. M.; Schuengel, C.; & Schulze, H. J. (2007) Intergenerational solidarity: an attachment perspective. *Journal of Aging Studies*, 21, 175-186.
- Min, J., Silverstein, M., & Lendon, J. P. (2013). Intergenerational transmission of values over the family life course. *Advances in Life Course Research*, 17, 112-120.
- Monserud, M. A. (2008). Intergenerational relationships and affectual solidarity between grandparents and young adults. *Journal of Marriage and Family*, 70, 182-195.

- Neri, A.L. (2001). Envelhecimento e qualidade de vida na mulher. Recuperado em 10 de Outubro de 2013 do: <http://www.portaldoenvelhecimento.org.br/artigos/maio2007/2congresso.pdf>
- Neri, A.L. (2007). Qualidade de vida na velhice e subjetividade. In: A.L. Neri (Org.). *Qualidade de vida na velhice – Enfoque multidisciplinar* (pp.13-59). Campinas: Alínea.
- Newman, S. (2011) Histórico, modelos, resultados e melhores práticas dos programas intergeracionais. *A terceira idade – Estudos sobre o envelhecimento*, 22, 7-18.
- Noller, P., Feeney, J. A., & Peterson, C. (2001). *Personal relationships across the lifespan*. East Sussex: Psychology Press.
- Organisation for Economic Co-operation and Development – OECD (2008). The future of the family to 2030: A scoping report. Recuperado em 30 de Outubro de 2012, do:
- Parrott, T. M., & Bengtson, V. L. (1999). The effects os earlier intergenerational affection, normative expectations, and family conflict on contemporary exchanges of help and support. *Research on Aging*, 21, 73-105.
- Pinto, F. N. F. R. (2012). Habilidades sociais e de enfrentamento de estresse em cuidadoras que assistem idosas acamadas, com ou sem demência. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, SP.
- Pszemeiarower, S.; Pochtar, N. (2011). Relações intergeracionais como contribuição para uma cultura de paz. *A terceira idade – Estudos sobre o envelhecimento*, 22, 49-66.
- Rodríguez, L.G. (2011). Uma abordagem prática intergeracional no México. *A terceira idade – Estudos sobre o envelhecimento*, 22, 35-48.

- Rossini, R.E. (2005). A memória congelada do imigrante: a solidariedade intergeracional dos japoneses e dos nikkeis no Brasil e no Japão atual. *São Paulo em Perspectiva*, 19 (3), 34-43.
- Santos, A. A.; & Pavarini, S. I. (2010). Perfil dos cuidadores de idosos com alterações cognitivas em diferentes contextos de vulnerabilidade social. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 31, 115-122.
- Sato, T.; Kishi, R.; Suzukawa, A.; Horikawa, N.; Saijo, E.; & Yoshioka, Y. (2008). Effects of social relationships on mortality of the elderly: How do the influences change with the passage of time? *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 47, 327-339.
- Sechrist, J. C. (s.d.). Affection across generations: A within-family test of the Intergenerational Solidarity Model Recuperado em 01 de Novembro de 2012, do: <http://udini.proquest.com/view/affection-across-generations-a-goid:288351604/>
- Segrin, C.; & Taylor, M. (2007). Positive interpersonal relationships mediate the association between social skills and psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, 4, 637 - 646.
- Silverstein, M. & Bengston, V.L. (1997). Intergenerational Solidarity and the Structure of Adult Child-Parent Relationships in American Families. *American Journal of Sociology*, 103, 429-460.
- Silverstein, M., & Giarrusso, R. (2010). Aging and family Life: a Decade Review. *Journal of Marriage and Family*, 72, 1039-1058.
- Pavarini, S. C. I.; Tonon, F. L.; Silva, J. M. C.; Mediondo, M. Z.; Barham, E. J.; e Filizola, C. L. A. (2006). Quem irá empurrar minha cadeira de rodas? A escolha do cuidador familiar do idoso. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 8, 323-335.

- Pavarini, S. C. I.; Luchesi, B. M.; Fernandes, H. C. L.; Mediondo, M. Z.; Filizola, C. L. A.; Barham, E. J.; & Oishi, J. (2008). Genograma: avaliando a estrutura familiar dos idosos de uma unidade de saúde da família. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 10, 39-50.
- Trower, P. (1995). Adult Social Skills: state of art and future directions. In W. O'Donohue, & L. Krasner (Orgs.). *Handbook of Psychological Skills Training: Clinical techniques and applications* (p p.54-80). Nova York: Allyn and Bacon.
- United Nations (2009). World Population Prospects: The 2008 Revision. Recuperado em 05 de Novembro de 2012, do [http://www.un.org/esa/population/publications/wpp2008/wpp2008\\_text\\_tables.pdf](http://www.un.org/esa/population/publications/wpp2008/wpp2008_text_tables.pdf)
- United Nations Population Found (UNFPA) and Help Age International(2012) Ageing in the Twenty-First Century: A Celebration and A Challenge. Recuperado em 05 de Outubro de 2013, de: <http://www.helpage.org/global-agewatch/reports/ageing-in-the-21st-century/>
- VanWey, L. K., Cebulko, K. B. (2007). Intergenerational coresidence among small farmers in Brazilian Amazonia. *Journal of Family and Marriage*, 69, 1257-1270.
- World Health Organization (1997). *WHOQOL: Measuring Quality of Life* [On-line]. Recuperado em 03 de Junho de 2010, do: [http://www.who.int/mental\\_health/?media/68.pdf](http://www.who.int/mental_health/?media/68.pdf).
- World Health Organization (2007). The world is fast ageing – have we noticed? Recuperado em 03 de Junho de 2010, do: <http://www.who.int/ageing/en/>

## **ANEXOS**

*Anexo 1 – Índice de Solidariedade Intergeracional – versão pais*

**Índice de Solidariedade Intergeracional (versão pais)**

Instrução para as questões de **1 a 10**: Leia cada pergunta e marque um “x” no quadrado da alternativa que corresponda a sua realidade. Ao responder as questões, considere sempre o (a) **filho (a)** que também respondeu o questionário. É **importante** que você responda a **todas** as questões. Lembre-se de que **não há** respostas **certas ou erradas**

**1.** Levando tudo em consideração, como você sente ou acha que é **A PROXIMIDADE** do relacionamento entre você e seu filho (a), neste momento de sua vida?

- Nada próximo
- Não muito próximo
- Mais ou menos próximo
- Razoavelmente próximo
- Muito próximo
- Totalmente próximo

**2.** Como é **A COMUNICAÇÃO** entre você e seu/sua filho (a) – considerando aqui a troca de idéias ou as conversas sobre coisas que realmente preocupam você neste momento de sua vida?

- Nada boa
- Não muito boa
- Mais ou menos boa
- Razoavelmente boa
- Muito boa
- Totalmente boa

**3.** Em geral, como **VOCÊ AVALIA SEU RELACIONAMENTO** com seu filho neste momento de sua vida?

- Nada bom
- Não muito bom
- Mais ou menos bom
- Razoavelmente bom
- Muito bom
- Totalmente bom

**4.** O quanto **VOCÊ** acha que **COMPREENDE** seu/sua filho (a)?

- Nada bem
- Não muito bem
- Mais ou menos bem
- Razoavelmente bem
- Muito bem
- Totalmente bem

**5.** O quanto você acha que **SEU/SUA FILHO (A) COMPREENDE** você?

- Nada bem
- Não muito bem
- Mais ou menos bem
- Razoavelmente bem
- Muito bem
- Totalmente bem

6. Levando tudo em consideração, quanto de **CONFLITO**, **TENSÃO** ou **DIVERGÊNCIA** existe entre você e seu filho (a) neste momento de sua vida?

- Nenhum
- Baixo
- Médio
- Razoável
- Muito
- Total

7. O quanto você acha que seu filho (a) é **CRÍTICO (A)** com você ou com o que você faz?

- Nada crítico
- Pouco crítico
- Mais ou menos crítico
- Razoavelmente crítico
- Muito crítico
- Totalmente crítico

8. Com que **FREQUÊNCIA** seu filho (a) discute com você?

- Nenhuma frequência
- Baixa frequência
- Média frequência
- Razoável frequência
- Muita frequência
- Total frequência

9. Em geral, o quanto suas opiniões e valores sobre a vida são **PARECIDOS** aos de seu filho (a) neste momento de sua vida?

- Nada parecidos
- Pouco parecidos
- Mais ou menos parecidos
- Razoavelmente parecidos
- Muito parecidos
- Totalmente parecidos

10. Qual a **DISTÂNCIA** entre a sua casa e a casa de seus filhos(a)?

**Filho do estudo**

- Nós moramos juntos
- Menos de 8km
- 8-80 km
- 81-241 km
- 243-402 km
- 403-805 km
- Mais de 805 km

- Nós moramos juntos
- Menos de 8km
- 8-80 km
- 81-241 km
- 243-402 km
- 403-805 km
- Mais de 805 km

**Outro filho/a**





tomar banho, a se vestir)								
---------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

15. Indique, com um x, de quais pessoas **VOCÊ RECEBE** os tipos de ajuda e apoio. Escolha quantas pessoas puder.

	Cônjuge	Filho(s)	Filha(s)	Neto(s)/ Neta(s)	Irmão(s)/ Irmã(s)	Outros parentes/ parentes do cônjuge	Amigos/ vizinhos	Outras pessoas
1. Tarefas domésticas								
2. Transportes/compras								
3. Informações e conselhos								
4. Apoio/Ajuda financeiro								
5. Apoio/Suporte emocional								
6. Conversas sobre decisões importantes na vida								
7. Visitas/atividades de lazer								
8. Cuidado de filhos								
9. Ajuda quando ela (e) está doente								
10. Assistência com autocuidados (ex. ajudar a tomar banho, a se vestir)								

16. Sem levar em conta as dificuldades envolvidas, QUANTA responsabilidade os filhos adultos, de modo geral, deveriam ter com suas próprias famílias? (ESCOLHA UMA RESPOSTA PARA CADA UM DOS SEIS TIPOS DE RESPONSABILIDADE LISTADOS ABAIXO)

TIPO DE RESPONSABILIDADE	QUANTA RESPONSABILIDADE?				
	Nenhuma	Pouca	Média	Muita	Total
1. Oferecer COMPANHIA ou passar um tempo com pais idosos que estejam precisando					
2. Ajudar com TAREFAS DOMÉSTICAS e CONSERTOS e/ou oferecer TRANSPORTE para os pais idosos que estejam precisando dessa ajuda					
3. OUVIR os problemas e preocupações dos pais idosos e dar CONSELHO e ORIENTAÇÃO					
4. Fornecer CUIDADO PESSOAL E DE SAÚDE aos pais idosos (por exemplo, dar banho, vestir, controlar medicamentos, etc.)					
5. OFERECER SUPORTE FINANCEIRO e/ou auxiliar em assuntos financeiros para os pais idosos que estejam precisando dessa ajuda					
6. Oferecer MORADIA para os pais idosos que estejam precisando dessa ajuda					

17. Sem levar em conta as dificuldades envolvidas, QUAL O SEU GRAU DE CONCORDÂNCIA sobre as

responsabilidades os filhos adultos, de modo geral, que deveriam ter com suas próprias famílias? (ESCOLHA UMA RESPOSTA PARA CADA UM DOS SEIS TIPOS DE RESPONSABILIDADE LISTADOS ABAIXO)

	<b>O QUANTO VOCÊ CONCORDA?</b>				
	<b>Não concordo</b>	<b>Concordo um pouco</b>	<b>Concordo em partes</b>	<b>Concordo muito</b>	<b>Concordo totalmente</b>
<b>1.</b> Todas as atividades possíveis devem ser compartilhadas por filhos casados e seus pais					
<b>2.</b> O casamento deve ser considerado como uma extensão das famílias já estabelecidas, e não apenas como a criação de uma nova família					
<b>3.</b> Se uma pessoa acha que o estilo de vida que ele (a) escolheu é tão diferente dos valores de sua família a ponto de gerar conflitos, ele (a) deve mudar					
<b>4.</b> Os filhos têm obrigação de colocar os objetivos da família acima de suas aspirações pessoais					
<b>5.</b> Uma pessoa deve discutir sobre importantes decisões na vida (tais como casamento, emprego e residência) com os membros da família antes de colocá-las em prática					
<b>6.</b> Os membros da família devem dar mais importância para a opinião de cada um deles do que para a opinião de pessoas de fora da família					

*Anexo 2– Índice de Solidariedade Intergeracional – versão filhos*

**Índice de Solidariedade Intergeracional (versão filhos)**

Instrução para as questões de 1 a 10: Leia cada pergunta e marque um “x” no quadrado da alternativa que corresponda a sua realidade. Ao responder as questões, considere sempre o pai/a mãe que também respondeu o questionário. É **importante** que você responda a **todas** as questões. Lembre-se de que **não há** respostas **certas ou erradas**.

1. Levando tudo em consideração, como você sente ou acha que é **A PROXIMIDADE** do relacionamento entre você e seu pai/sua mãe, neste momento de sua vida?

- Nada próximo
- Não muito próximo
- Mais ou menos próximo
- Razoavelmente próximo
- Muito próximo
- Totalmente próximo

2. Como é **A COMUNICAÇÃO** entre você e seu pai/ sua mãe – considerando aqui a troca de ideias ou as conversas sobre coisas que realmente preocupam você neste momento de sua vida?

- Nada boa
- Não muito boa
- Mais ou menos boa
- Razoavelmente boa
- Muito boa
- Totalmente boa

3. Em geral, como **VOCÊ AVALIA SEU RELACIONAMENTO** com seu pai/ sua mãe neste momento de sua vida?

- Nada bom
- Não muito bom
- Mais ou menos bom
- Razoavelmente bom
- Muito bom
- Totalmente bom

4. O quanto **VOCÊ** acha que **COMPREENDE** seu pai /sua mãe?

- Nada bem
- Não muito bem
- Mais ou menos bem
- Razoavelmente bem
- Muito bem
- Totalmente bem

5. O quanto você acha que **SEU PAI/SUA MÃE COMPREENDE** você?

- Nada bem
- Não muito bem
- Mais ou menos bem
- Razoavelmente bem

- Muito bem
- Totalmente bem

6. Levando tudo em consideração, quanto de **CONFLITO**, **TENSÃO** ou **DIVERGÊNCIA** existe entre você e seu pai/ sua mãe neste momento de sua vida?

- Nenhum
- Baixo
- Médio
- Razoável
- Muito
- Total

7. O quanto você acha que seu pai / sua mãe é **CRÍTICO (A)** com você ou com o que você faz?

- Nada crítico
- Pouco crítico
- Mais ou menos crítico
- Razoavelmente crítico
- Muito crítico
- Totalmente crítico

8. Com que **FREQUÊNCIA** seu pai / sua mãe discute com você?

- Nenhuma frequência
- Baixa frequência
- Média frequência
- Razoável frequência
- Muita frequência
- Total frequência

9. Em geral, o quanto suas opiniões e valores sobre a vida são **PARECIDOS** aos de seu pai / sua mãe neste momento de sua vida?

- Nada parecidos
- Pouco parecidos
- Mais ou menos parecidos
- Razoavelmente parecidos
- Muito parecidos
- Totalmente parecidos

10. Qual a **DISTÂNCIA** entre a sua casa e a casa de seus pais?

**Mãe**

- Nós moramos juntos
- Menos de 8km
- 8-80 km
- 81-241 km
- 243-402 km
- 403-805 km
- Mais de 805 km

**Pai**

- Nós moramos juntos
- Menos de 8km
- 8-80 km
- 81-241 km
- 243-402 km
- 403-805 km
- Mais de 805 km



13. Nós estamos interessados no tipo de ajuda e apoio que os membros da família OFERECEM uns aos outros. Por favor, indique que tipo de ajuda **VOCÊ OFERECE AO SEU PAI**. Caso ele tenha falecido, passe para a questão 14.

Pai	Diariamente ou mais	Várias vezes por semana	Semanalmente	Várias vezes por mês	Mensalmente	Várias vezes por ano	Uma vez por ano	Nunca
1. Tarefas domésticas								
2. Transportes/compras								
3. Informações e conselhos								
4. Apoio/Ajuda financeiro								
5. Apoio/Suporte emocional								
6. Conversas sobre decisões importantes na vida								
7. Visitas/atividades de lazer								
8. Ajuda quando ela (e) está doente								
9. Assistência com autocuidados (ex. ajudar a tomar banho, a se vestir)								

14. Marque com um "x" para quem **VOCÊ OFERECE** os tipos de ajuda ou apoio listados a seguir. Escolha quantas pessoas puder.

	Cônjuge	Filho(s)/ Filha(s)	Avó(s)/ Avô(s)	Irmão(s)/ Irmã(s)	Outros parentes / parentes do cônjuge	Amigos/ vizinhos	Outras pessoas
1. Tarefas domésticas							
2. Transportes/compras							
3. Informações e conselhos							
4. Apoio/Ajuda financeiro							
5. Apoio/Suporte emocional							
6. Conversas sobre decisões importantes na vida							
7. Visitas/atividades de lazer							
8. Cuidado de filhos							
9. Ajuda quando ela (e) está doente							
10. Assistência com autocuidados (ex. ajudar a tomar banho, a se vestir)							

15. Indique, com um x, de quais pessoas **VOCÊ RECEBE** os tipos de ajuda e apoio. Escolha quantas pessoas puder.

	Cônjuge	Filho(s)/ Filha(s)	Avó(s)/ Avô(s)	Irmão(s)/ Irmã(s)	Outros parentes/ parentes do cônjuge	Amigos/ vizinhos	Outras pessoas
1. Tarefas domésticas							
2. Transportes/compras							
3. Informações e conselhos							
4. Apoio/Ajuda financeiro							
5. Apoio/Suporte emocional							
6. Conversas sobre decisões importantes na vida							
7. Visitas/atividades de lazer							
8. Cuidado de filhos							
9. Ajuda quando ela (e) está doente							
10. Assistência com autocuidados (ex. ajudar a tomar banho, a se vestir)							

16. Sem levar em conta as dificuldades envolvidas, QUANTA responsabilidade você acha que os filhos adultos, de modo geral, deveriam ter com suas próprias famílias? (ESCOLHA UMA RESPOSTA PARA CADA UM DOS SEIS TIPOS DE RESPONSABILIDADE LISTADOS ABAIXO)

	QUANTA RESPONSABILIDADE?				
	Nenhuma	Pouca	Média	Muita	Total
7. Oferecer COMPANHIA ou passar um tempo com pais idosos que estejam precisando					
8. Ajudar com TAREFAS DOMÉSTICAS e CONSERTOS e/ou oferecer TRANSPORTE para os pais idosos que estejam precisando dessa ajuda					
9. OUVIR os problemas e preocupações dos pais idosos e dar CONSELHO e ORIENTAÇÃO					
10. Fornecer CUIDADO PESSOAL E DE SAÚDE aos pais idosos (por exemplo, dar banho, vestir, controlar medicamentos, etc.)					
11. OFERECER SUPORTE FINANCEIRO e/ou auxiliar em assuntos financeiros para os pais idosos que estejam precisando dessa ajuda					
12. Oferecer MORADIA para os pais idosos que estejam precisando dessa ajuda					

17. Sem levar em conta as dificuldades envolvidas, QUAL O SEU GRAU DE CONCORDÂNCIA sobre as responsabilidades os filhos adultos, de modo geral, que deveriam ter com suas próprias famílias? (ESCOLHA UMA RESPOSTA PARA CADA UM DOS SEIS TIPOS DE RESPONSABILIDADE LISTADOS ABAIXO)

TIPO DE RESPONSABILIDADE	O QUANTO VOCÊ CONCORDA?				
	Não concordo	Concordo um pouco	Concordo em partes	Concordo muito	Concordo totalmente
1. Todas as atividades possíveis devem ser compartilhadas por filhos casados e seus pais					
2. O casamento deve ser considerado como uma extensão das famílias já estabelecidas, e não apenas como a criação de uma nova família					
3. Se uma pessoa acha que o estilo de vida que ele (a) escolheu é tão diferente dos valores de sua família a ponto de gerar conflitos, ele (a) deve mudar					
4. Os filhos têm obrigação de colocar os objetivos da família acima de suas aspirações pessoais					
5. Uma pessoa deve discutir sobre importantes decisões na vida (tais como casamento, emprego e residência) com os membros da família antes de colocá-las em prática					
6. Os membros da família devem dar mais importância para a opinião de cada um deles do que para a opinião de pessoas de fora da família					

*Anexo 3 – Protocolo para Análise de Juízes*

**Avaliação por Especialistas em Habilidades Sociais**

A Solidariedade Intergeracional (SI) é um constructo multidimensional, oriundo da Sociologia, sobre os relacionamentos entre familiares de diferentes gerações, avaliada por meio de itens que produzem um índice quantitativo. Buscando identificar possíveis Habilidades Sociais (HS) relacionadas a cada item, estamos consultando especialistas dessa área. Você está sendo convidado a colaborar nessa tarefa e desde já agradecemos sua participação. Para isso, apresentamos, a seguir, os itens do Inventário de SI e pedimos que, para cada um deles, você avalie o quanto pode ser associado a uma ou mais HS específicas, seja no sentido de requerê-las ou de promovê-las. Na coluna “Relação”, pedimos que anote sua resposta na escala de 0 (nenhuma relação) a 4 (forte relação), na terceira coluna, pedimos que escreva o nome de uma ou mais HS que relacionaria ao item.

<b>Itens do Inventário de Solidariedade Intergeracional</b>	<b>Relação</b>	<b>HS relacionadas</b>
1. Levando tudo em consideração, como você sente ou acha que é a proximidade do relacionamento entre você e seu pai/sua mãe, neste momento de sua vida?	0-1-2-3-4	
2. Como é a comunicação entre você e seu pai/ sua mãe – considerando aqui a troca de ideias ou as conversas sobre coisas que realmente preocupam você neste momento de sua vida?	0-1-2-3-4	
3. Em geral, como você avalia seu relacionamento com seu pai/ sua mãe neste momento de sua vida?	0-1-2-3-4	
4. O quanto você acha que compreende seu pai /sua mãe?	0-1-2-3-4	
5. Levando tudo em consideração, quanto de conflito, tensão ou divergência existente entre você e seu pai/ sua mãe neste momento de sua vida?	0-1-2-3-4	
6. O quanto você acha que seu pai / sua mãe é crítico (a) com você ou com o que	0-1-2-3-4	

você faz?		
7. Com que frequência seu pai / sua mãe discute com você?	0-1-2-3-4	
8. Em geral, o quanto suas opiniões e valores sobre a vida são parecidos aos de seu pai / sua mãe neste momento de sua vida?	0-1-2-3-4	
9. Qual a distância entre a sua casa e a casa de seus pais?	0-1-2-3-4	
10. No ano passado, com que frequência e de que forma você manteve contato com seus pais?	0-1-2-3-4	
11. Que tipo de ajuda ou apoio você oferece à sua mãe/ao seu pai?	0-1-2-3-4	
12. Que tipo de ajuda e apoio você recebe de seus familiares?	0-1-2-3-4	
13. Independentemente do tipo de custo envolvido, quanta responsabilidade os filhos têm para as suas próprias famílias?	0-1-2-3-4	
14. Quanto você concorda com as obrigações dos filhos para com seus pais?	0-1-2-3-4	

## Anexo 4 - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos



### UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM SERES HUMANOS  
Via Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676  
CEP 13.565-905 - São Carlos - SP - Brasil  
Fones: (016) 3351-8028 Fax (016) 3351-8025 Telex 162369 - SCUF - BR  
cephumanos@power.ufscar.br <http://www.propq.ufscar.br>

### Parecer Nº. 360/2010

CAAE: 3173.0.000.135-10

**Título do projeto:** SOLIDARIEDADE INTERGERACIONAL, HABILIDADES SOCIAIS E RELACIONAMENTO ENTRE PAIS IDOSOS E FILHOS ADULTOS

**Área de conhecimento:** 7.00 - Ciências Humanas / 7.07 - Psicologia

**Pesquisador Responsável:** ANA CAROLINA BRAZ

**Orientador:** Zilda Aparecida Pereira Del Prette

**Processo número:** 23112.003648/2010-67

**Grupo:** III

#### **Análise da Folha de Rosto**

Devidamente preenchida e assinada.

#### **Descrição sucinta dos objetivos e justificativas**

O objetivo desse estudo é avaliar a relação entre as diferentes dimensões de solidariedade intergeracional, o repertório de habilidades sociais e qualidade do relacionamento percebida em díades de pais idosos e filhos adultos. Adicionalmente, serão investigadas relações entre essas três variáveis e características sociodemográficas (sexo, idade, nível socioeconômico, estado civil, grau de instrução), bem como nível de dependência do idoso.

#### **Metodologia aplicada**

Para a avaliação do repertório de habilidades sociais dos filhos adultos será utilizado o *Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette)*. O IHS-Del-Prette (Z. Del Prette & Del Prette, 2001) é um inventário de autorrelato para avaliação de habilidades sociais, analisado e aprovado pelo Conselho Federal de Psicologia.

#### **Identificação de riscos e benefícios**

A pesquisadora relata pequenos riscos de cansaço dos participantes e o benefício de subsidiar a elaboração de processos de identificação de problemas interpessoais na Terceira Idade e, por consequência, a elaboração, avaliação e aperfeiçoamento de programas educacionais ou clínicos.

#### **Forma de recrutamento**

Os participantes serão 96 díades de pais idosos e filhos adultos, de ambos os sexos (total de 192 participantes). Os idosos serão recrutados a partir de um grupo de vivência para a terceira idade mantido por um colégio particular em uma cidade com aproximadamente 200 mil habitantes, e localizada no interior do Estado de São Paulo. A seguir, a pesquisadora pedirá aos idosos que indiquem quais de seus filhos teriam interesse em participar da pesquisa. A seguir, a pesquisadora entrará em contato com os filhos indicados pelos idosos a fim de explicar a pesquisa e convidá-los a participar deste estudo. Os critérios para inclusão serão: idade (para os idosos a idade será estabelecida a partir de 60 anos para os idosos e entre 30 e 50 para os filhos), díade pertencer a uma mesma família (filhos biológicos ou adotivos do idoso) e preenchimento (com assinatura) do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Como critérios de exclusão serão adotados: o não preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e ausência em pelo menos uma das avaliações da coleta de dados.

#### **Cronograma**

Adequado.

#### **Orçamento financeiro detalhado**

Foi solicitada uma bolsa à FAPESP.

#### **Adequação do TCLE**

Adequado.



## UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM SERES HUMANOS

Via Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676

CEP 13.565-905 - São Carlos - SP - Brasil

Fones: (016) 3351-8028 Fax (016) 3351-8025 Telex 162369 - SCUUF - BR  
[cephumanos@power.ufscar.br](mailto:cephumanos@power.ufscar.br) <http://www.propq.ufscar.br>

### Conclusão

O projeto atende a Resolução 196/96. **Aprovado.**

### Normas a serem seguidas:

- O sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (Res. CNS 196/96 – Item IV.1.f) e deve receber uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado (Item IV.2.d).
  - O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou (Res. CNS Item III.3.z), aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa (Item V.3) que requeiram ação imediata.
  - O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Res. CNS Item V.4). É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu posicionamento.
  - Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprobatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial (Res. 251/97, item III.2.e).
  - Relatórios parciais e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente dentro de 1 (um) ano a partir desta dada e ao término do estudo.
- São Carlos, 13 de outubro de 2010.

  
Prof. Dr. Daniel Vendruscolo  
Coordenador do CEP/UFSCar