

# CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DA ESCALA DE PERCEPÇÃO DE SUPORTE SOCIAL<sup>1</sup>

Mirlene Maria Matias Siqueira\*

**RESUMO.** O suporte social é apontado por estudiosos de diversas áreas do conhecimento como um fator capaz de proteger e promover a saúde. Este estudo teve como objetivo construir e validar, através de análise fatorial, a Escala de Percepção de Suporte Social (EPSS). A versão-piloto da EPSS, composta por 29 itens, foi aplicada a 437 pessoas (72 homens e 365 mulheres) com idade média de 23,93 anos. Análises fatoriais revelaram a existência de dois fatores consistentes que explicaram 47,33% da variância total, tendo o fator 1 reunido 19 itens que condizem a suporte prático com alfa de Cronbach de 0,91, enquanto o fator 2 reuniu 10 itens de suporte emocional com alfa de Cronbach de 0,92. Os resultados forneceram evidências de ser a EPSS uma medida bifatorial, com dois fatores consistentes e precisos, podendo ser utilizada como instrumento de diagnóstico ou de pesquisa.

**Palavras-chave:** suporte social, validade fatorial, medida psicológica.

## CONSTRUCTION AND VALIDATION OF PERCEIVED SOCIAL SUPPORT SCALE

**ABSTRACT.** Social support is pointed out by scholars from several areas as one of the factors able to protect and promote health. Current study constructs and validates, through factor analysis, the Perceived Social Support Scale (PSSS). The pilot version of the PSSS, composed of 29 items, was applied on 437 people – 72 men and 365 women – mean age 23.93 years. Factor analysis revealed the existence of two consistent factors which explained 47.33% of total variance. Factor 1 gathered 19 items related to practical support with Cronbach alpha 0.91, whereas factor 2 gathered 10 items related to emotional support with Cronbach alpha 0.92. Results provided evidences on PSSS as a bi-factorial scale, with two precise and consistent factors. It may be used as a diagnostic or research instrument.

**Key words:** Social support, factor validation, psychological measure.

## CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE LA ESCALA DE PERCEPCIÓN DE SOPORTE SOCIAL

**RESUMEN.** La ayuda social es señalada por estudioso de las áreas diversas del conocimiento como uno de los factores sociales con capacidad de proteger y de promover la salud. Este estudio que tenía como objetivo para construir y para validar, con el análisis factorial, la Escala de Percepción de Soporte Social (EPSS). Aplicaron al piloto de la versión del EPSS, compuesto para 29 artículo, las 437 personas, siendo 72 hombres y 365 mujeres con la edad media de 23.93 años. Los análisis factoriales habían divulgado la existencia de dos factores constantes que habían explicado 47.33% de la variación total, teniendo factor 1 juntaron el artículo 19 que condicen la ayuda práctica con la alfa de Cronbach de 0.91, mientras que el factor 2 juntó el artículo 10 de la ayuda emocional con la alfa de Cronbach de 0.92. Los resultados habían proveído a las evidencias de ser los EPSS a la medida bifactorial, de dos constantes y de factores necesarios, pudiendo ser utilizado como instrumento de la investigación o de la diagnosis.

**Palabras-clave:** Ayuda social, validez factorial, medida psicológica.

---

Evidências de que a ruptura de vínculos sociais aumentava a suscetibilidade a doenças diversas - como hipertensão arterial, depressão e tuberculose - contribuíram para reafirmar a estreita relação entre redes sociais e saúde (Chor, Griep, Lopes & Faerstein,

2001). Esta linha de pesquisa suscitou maior interesse entre pesquisadores quando Berkman e Syme (1979) divulgaram resultados de um estudo epidemiológico longitudinal de nove anos, período em que 6.928 adultos residentes na Califórnia foram avaliados em

---

<sup>1</sup> Apoio: CNPq.

\* Doutora em Psicologia. Docente da Faculdade de Psicologia e Fonoaudiologia da Universidade Metodista de São Paulo.

seus relacionamentos sociais e indicadores de saúde. O estudo revelou que índices mais elevados de integração social (manter o casamento, manter contatos com amigos, pertencer a organizações sociais e religiosas, etc.) estavam inversamente associados à mortalidade. A partir deste trabalho, estudiosos passaram a investigar com maior ênfase a interface ambiente social e saúde, procurando identificar tipos de relacionamento benéficos à saúde e a analisar como as experiências nas relações sociais produzem impactos na saúde física e como seria possível intervir no ambiente social para promover e proteger a saúde. A partir desta compreensão, diversos conceitos foram utilizados para desenhar uma vida socialmente saudável, dentre eles destacando-se suporte social (Cobb, 1976; Cohen, 1988, 2004), comboio social (Antonucci & Akiyama, 1994), bem-estar social (Keyes, 1998) e integração social (Berkman, Michael, Colditz & Kawachi, 2001; Brissette, Cohen & Seeman, 2000).

O suporte social é considerado capaz de gerar efeitos benéficos para a saúde tanto física como mental, guardando uma estreita relação com bem-estar (Rodriguez & Cohen, 1998). Trata-se de um conceito multidimensional, que se refere aos recursos materiais e psicológicos aos quais as pessoas têm acesso através de suas redes sociais.

O conceito de redes foi originalmente criado e desenvolvido no âmbito da sociologia antropológica. Sociólogos defendem a noção de que as redes têm algum poder sobre o comportamento social das pessoas nelas envolvidas (Mitchell, 1969). A importância das redes na construção social reside no pressuposto de que elas preenchem as necessidades individuais, criando para seus integrantes inúmeras oportunidades de manter sua identidade social, receber apoio, ajuda material, serviços, informações e novos contatos sociais (Berkman, 1995; Walker, Macbride & Vachon, 1977). Redes são definidas como uma teia identificada de relações sociais que circunda um indivíduo, bem como as características destas ligações, compondo-se do conjunto de pessoas com quem alguém mantém contatos sociais (Bowling, 1997). As redes são as fontes donde emanam suportes sociais para seus integrantes.

Na visão psicológica defendida por Cobb (1976), as informações que permitem ao indivíduo processar sua concepção do suporte social estão organizadas em três classes de crenças: de que é amado e que existem pessoas preocupadas com ele; de que é apreciado e valorizado; e de que pertence a uma rede social. Ao apresentarem sua concepção acerca de relações sociais de suporte, Kaplan, Cassel e Gore (1977) definiram

suporte social como o grau em que as necessidades sociais de uma pessoa são satisfeitas através de sua interação com outros. Na década de oitenta, Thoits (1982) acrescentou às crenças defendidas por Cobb (1976) a ajuda instrumental, sugerindo que suporte social poderia articular não só crenças sobre acessibilidade a recursos afetivos (ser amado, cuidado, apreciado e valorizado) e crenças sobre pertencimento a redes sociais, mas também crenças de que nestas redes estariam disponibilizados recursos tangíveis e práticos (instrumentais). Como pode ser observado, nem Cobb nem Thoits defenderam o suporte informacional como uma categoria específica de recurso disponibilizado pelas redes. A partir de então, as definições de suporte social no campo da psicologia passaram a ser orientadas pela tipologia de suporte disponibilizado pelas redes sociais, bem como pelas necessidades individuais satisfeitas por estas teias.

Segundo Bowling (1997), suporte social pode ser definido como um processo interativo no qual ajudas de ordem emocional, instrumental ou financeira são obtidas de redes sociais. Na visão de Rodriguez e Cohen (1998), existem diferentes tipos de apoio que alguém pode receber da rede social, sendo três os mais amplamente estudados: suporte emocional, suporte instrumental e suporte informacional. Suporte emocional refere-se ao que as pessoas fazem ou dizem a alguém (dar conselhos, ouvir seus problemas, mostrar-se empático e confiável) e é percebido como expressão de carinho, cuidados e preocupação do outro. Suporte instrumental compreende as ajudas tangíveis ou práticas que outros (pessoas ou instituições) podem prover a alguém (cuidados com crianças, provisões de transporte, empréstimos de dinheiro ou ajudas com tarefas diárias). Suporte informacional inclui receber de outras pessoas noções indispensáveis para que o indivíduo possa guiar e orientar suas ações ao dar solução a um problema ou no momento de tomar uma decisão.

Na visão de Seeman (1998), suporte emocional e suporte instrumental são as duas maiores categorias de suporte social. Esse autor, discordando de outros (Bowling 1997; Rodriguez & Cohen, 1998), entende que suporte social de informação poderia ser incluído na dimensão suporte instrumental, apesar de ser classificado por outros autores como uma dimensão específica de suporte social.

Os recursos disponibilizados pela rede social e categorizados por Rodriguez e Cohen (1998) em três tipos poderiam constituir duas categorias de suporte, sendo uma de cunho eminentemente afetivo (suporte emocional), porque se origina de ações que demonstram afabilidade, afeição e carinho por parte

alguém a outrem durante relações sociais. Os outros dois tipos, o instrumental e o informacional, reúnem doações de caráter utilitário, objetivo e prático. Assim sendo, suporte emocional reuniria os apoios que levam o indivíduo a acreditar ser possível encontrar, entre as pessoas de sua rede social, alento para reagir e superar os possíveis transtornos no âmbito afetivo, ou para dividir e compartilhar as alegrias advindas de suas realizações, conquistas e sucessos pessoais. Suporte prático, por seu turno, representa segurança e tranquilidade para o indivíduo ao acreditar que existam, entre os integrantes de sua rede social, pessoas com disposição para suprir alguma necessidade de ordem prática.

Um desafio que se seguiu ao reconhecimento, iniciado nos anos setenta do século XX, do importante papel de suporte social para a saúde foi o desenvolvimento de medidas para avaliá-lo. As dificuldades em encontrar resultados consensuais sobre os efeitos benéficos de suporte social advêm, segundo Krause, Liang e Yatomi (1989), das diferentes concepções do construto que sustentam suas medidas. Estes três autores classificaram as medidas de suporte social em três categorias: (a) as que avaliam o número de contatos sociais mantidos pelos indivíduos; (b) as que identificam os tipos específicos de suporte social que são oferecidos aos indivíduos e (c) as medidas que avaliam as necessidades de suporte social aferindo o grau de satisfação com o suporte social recebido. Enquanto as medidas que avaliam números de contatos sociais (Berkman & Syme, 1979; Donald & Ware, 1982; Hirsch, 1980; House & Kahn, 1985) estão estreitamente associadas às características estruturais de redes (tamanho, dispersão geográfica, densidade, integração) ou à frequência e natureza dos contatos dentro das redes (reciprocidade, intimidade, participação social), o segundo grupo (Barrera, 1980; Sherbourne & Stewart, 1991) enfatiza algumas variações na tipologia de suporte social (emocional, instrumental, informacional, interações sociais positivas e socialização) e o terceiro grupo (Broadhead, Gehlbach, Gruy & Kaplan, 1988; Patrão, Maroco & Leal, 2006; Ribeiro, 1999; Sarason, Levine, Basham & Sarason, 1983) focaliza o grau de satisfação com que o indivíduo percebe o tipo de suporte ofertado ou o grau de satisfação com alguns elementos integrantes de suas redes ao lhe ofertarem suporte. Segundo Uchino, Cacioppo e Kiecolt-Glaser (1996), os estudos iniciais sobre suporte social focalizaram-no como uma variável situacional e, posteriormente, o conceberam como uma variável individual. Nesta perspectiva, pode-se entender o porquê de serem as primeiras medidas de suporte

social voltadas para a estrutura e funcionamento das redes, enquanto as mais recentes avaliam dimensões psicossociais tais como percepções de tipologias e satisfações com o suporte social.

Vários estudiosos (Bowling, 1997; McDowell & Newell, 1996; Payne & Graham-Jones, 1987; Rock, Green, Wise & Rock, 1984) já realizaram revisões das medidas de suporte social disponíveis na literatura. Conforme relato de McDowell e Newell (1996), a primeira escala que cobriu aspectos de suporte social foi a Berle Index, publicada em 1952. As conclusões destes autores revelam que existia, nos primórdios da pesquisa, uma preferência por medidas de um único item, uma variedade de concepções de suporte social sustentando a elaboração e operacionalização de medidas, sendo que, com algumas exceções, a maioria das medidas disponíveis na literatura carecia de dados sobre sua validade e precisão.

No Brasil já existem medidas que abarcam o conceito de suporte social, porém, são voltadas para o ambiente de trabalho em organizações. Tamayo, Pinheiro, Tróccoli e Paz (2000) desenvolveram e validaram, através de análises fatoriais, a Escala de Suporte Organizacional Percebido (ESOP), composta por seis fatores com alfas de Cronbach variando de 0,75 a 0,92, dois dos quais avaliam componentes de suporte social: suporte social no trabalho e suporte material. De acordo com Gomide Jr., Guimarães e Damásio (2004), suporte social no trabalho refere-se à crença global do empregado de que a organização empregadora oferece os três tipos de suporte social - emocional, instrumental (ou também chamado material) e informacional - necessários para a execução dos trabalhos. Estes autores construíram e validaram, aplicando análises fatoriais, a Escala de Percepção de Suporte Social no Trabalho, cujos três fatores teoricamente propostos mostraram-se consistentes e precisos, com alfas de Cronbach variando de 0,72 a 0,85.

Este estudo teve como objetivo construir e validar a Escala de Percepção de Suporte Social (EPSS), não específica para o contexto de trabalho, mas voltada para as relações sociais amplas, visando a apresentar aos pesquisadores brasileiros uma medida fatorial válida e precisa.

## MÉTODO

### Construção da EPSS

A construção da EPSS foi realizada em duas etapas. A primeira consistiu na escolha e definição das dimensões que a comporiam, as quais seriam os traços

latentes a serem observados através de itens comportamentais (Byrne, 2001; Pasquali, 1997). Na seqüência, os itens da EPSS foram submetidos à análise teórica, com vista a identificar coerência entre as definições dos traços latentes (dimensões) e os comportamentos (itens) que os representariam empiricamente.

### Elaboração dos itens

A versão inicial da EPSS foi sustentada por três dimensões teóricas que integram suporte social e apresentada por Rodriguez e Cohen (1998): suporte emocional, suporte instrumental e suporte informacional. As dimensões referidas seriam três traços latentes, os quais foram representados por 32 itens, constituindo-se, segundo Pasquali (1997), em "... tarefas, ações empíricas por meio das quais o traço latente se manifesta" (p. 95). Deve-se ressaltar, contudo, que as ações contidas nos 32 itens da EPSS não constituíam tarefas ou atos do respondente, mas sim, ações de outrem. Neste sentido, o respondente da EPSS seria um observador solicitado a relatar a freqüência com que percebia a disponibilidade de oferta de suporte emocional, instrumental e informacional de pessoas integrantes de sua rede social. Enquanto suporte emocional agregou 12 ações de outrem com conotação de recursos afetivos, suporte instrumental reuniu outras 10 ações que implicavam na doação de recursos materiais e suporte informacional agrupou 10 atos de esclarecimentos disponibilizados pela rede social (Figura 1).

Dimensões de suporte social	Definição das dimensões	Número de itens
<b>Suporte emocional</b>	Percepção da possibilidade de doação de recursos afetivos pela rede social, que incluem compreensão, atenção e preocupação.	12
<b>Suporte instrumental</b>	Percepção da possibilidade de doação de recursos objetivos e tangíveis pela rede social, que incluem o empréstimo ou fornecimento de bens materiais.	10
<b>Suporte informacional</b>	Percepção da possibilidade de doação de recursos de esclarecimento pela rede social, que incluem sugestões, orientações ou esclarecimentos.	10
<b>Total de itens</b>		<b>32</b>

**Figura 1.** Dimensões de suporte social, suas definições e número de itens integrantes da versão inicial da EPSS.

### Análise teórica dos itens

Um grupo de 10 doutores em psicologia, dos quais quatro eram professores de uma universidade federal situada em Minas Gerais e seis de uma particular do Estado de São Paulo, atuaram como

juizes na fase de avaliação da correspondência entre definição das dimensões teóricas *versus* itens da EPSS. Para tanto, foi-lhes solicitado que, após lerem as definições das três dimensões e os 32 itens, estes apresentados de forma embaralhada, identificassem a qual das três dimensões de suporte social cada um dos itens correspondia. Após esta etapa, foram computados os índices de concordância (IC) entre os juizes, devendo-se reter apenas aqueles itens com IC superior ou igual a 0,80, o que corresponde à concordância entre oito dos dez juizes sobre a representação de um item acerca de um traço latente (Pasquali, 1997). Os resultados desta etapa informaram que sete itens tiveram IC inferiores a 0,80, três dos quais foram eliminados e quatro foram redigidos novamente. Ao finalizar essa etapa de análise, a EPSS ficou constituída por 29 itens, sendo 10 para representar suporte emocional, nove para conceber suporte instrumental e outros 10 para integrar suporte informacional.

### Validação fatorial da EPSS

#### Participantes

A fase de validação fatorial da EPSS se constituiu de um estudo empírico do qual participaram voluntariamente 437 pessoas, com idade média de 23,93 ( $DP=7,36$ ). Dessas pessoas, 83,7% eram mulheres e 16,5%, homens; em sua maioria (82,8%) eram solteiras e cursavam universidade (84,2%); e a parcela que trabalhava era de 43,5%, distribuída entre o setor privado (32,5%), setor público (5,5%) e terceiro setor (5,3%).

#### Instrumento

Os dados foram obtidos através da aplicação de um questionário auto-aplicável constituído de duas páginas. A primeira continha instruções e a apresentação do pesquisador; na segunda página estavam as instruções da EPSS, os seus 29 itens e a escala de quatro pontos para as respostas (1 = nunca; 2 = poucas vezes; 3 = muitas vezes; 4 = sempre) com a qual os participantes informaram a freqüência com que percebiam a possibilidade de contar com o apoio de alguém. No final do questionário, seis questões levantaram dados demográficos da amostra, relativos ao sexo, idade, estado civil, grau de instrução, estudos e trabalho.

#### Procedimentos

A aplicação do instrumento deu-se em ambientes diversificados. Quando se tratava de estudantes, a distribuição e o recolhimento do questionário foram coletivos e ocorreram nos horários de aula, após a

autorização do professor e anuência dos alunos. A coleta de dados junto a pessoas não estudantes deu-se individualmente, em locais de trabalho ou em ambientes não especificados, visto que parte da amostra pôde responder ao questionário onde desejasse, após combinar prazo e forma de sua devolução. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, avaliado e aprovado junto com o projeto de pesquisa pelo comitê de ética e pesquisa de uma universidade, foi entregue a cada participante e restituído quando da devolução do questionário.

### Análise dos dados

As análises estatísticas que permitiram avaliar a validade e precisão da EPSS foram realizadas através do SPSS para Windows, versão 14.0. Inicialmente, os dados foram submetidos à análise dos componentes principais, procurando-se descobrir o número de componentes significantes (autovalores maiores que 1,0) produzidos pelas 29 variáveis empíricas que compunham a forma-piloto da EPSS. A seguir, procedeu-se à análise fatorial exploratória, recorrendo-se ao método de extração dos eixos principais (PAF), quando foi solicitada a extração de três fatores, consoante a constituição teórica previamente imputada aos itens e rotação *oblimin*, visto que se tratava de três dimensões (traços latentes) supostamente intercorrelacionadas na composição do construto suporte social. Com base nos resultados produzidos pelos métodos de extração e rotação acima mencionados, foram tomadas decisões sobre a aplicação de outras análises que se mostraram adequadas em face das evidências empíricas obtidas, descritas na próxima seção.

## RESULTADOS

### Análises preliminares

Análises iniciais revelaram que os dados obtidos no presente estudo atendiam aos pressupostos para se proceder a análises fatoriais (Pasquali, 2005): a amostra com 437 participantes continha a razão de 15,07 pessoas por item (variável), o KMO foi elevado (0,953) e o Teste de Esfericidade de Bartlett's foi significativo ( $\chi^2 = 6467,225$ ;  $gl = 406$ ;  $p < 0,01$ ).

A extração de componentes principais, realizada com o objetivo de explorar a estrutura dos dados, apontou a existência de cinco componentes com autovalores superiores a 1,0 e capacidade de explicar 59,64% da variância total. Dentre estes cinco fatores, apenas o primeiro e o segundo detinham autovalores superiores a 1,5 e juntos explicavam 47,33% da variância total.

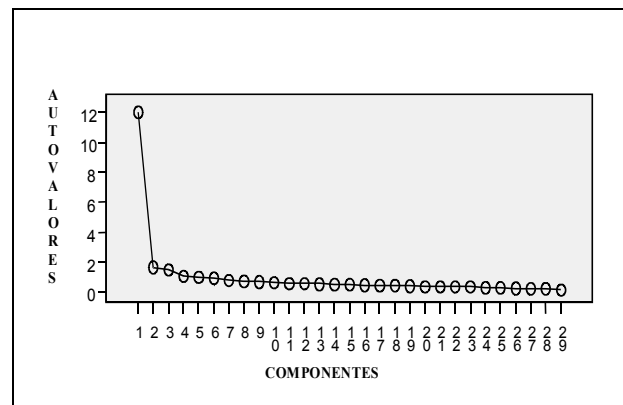


Figura 2. Scree Plot dos Autovalores da EPSS.

Uma inspeção no gráfico do *scree* (Figura 2) revelou que a partir do segundo componente a linha do gráfico começava a se tornar horizontal, indicando a possibilidade de que, a partir deste ponto, "... a quantia de variância única começava a dominar a estrutura da variância comum" (Hair, Anderson, Tatham & Black, 2005, p. 102), suscitando problemas na manutenção dos demais componentes a partir deste ponto na estrutura da EPSS. Conforme Hair et al., a variância comum representa a variância compartilhada por todas as variáveis submetidas à análise, a qual, no caso da EPSS, corresponde aos 29 itens. Destarte, tanto pelo critério de autovalor quanto pelo do gráfico dos autovalores, os 29 itens da EPSS pareciam estar organizados em dois, e não em três componentes, contrariando a estrutura teórica imputada à EPSS na fase de sua construção.

### Análise fatorial

Para proceder ao exame da validade de construto da EPSS, foi realizada a análise fatorial através do método de extração dos eixos principais (*Principal Axis Factoring* - PAF) com rotação *oblimin*. Embora as análises preliminares sinalizassem a possível existência de dois, mas não de três fatores na estrutura dos dados, foi solicitada a extração de três fatores consoante a proposta de incluir três dimensões teóricas na estrutura da EPSS, estipulando-se como carga fatorial mínima 0,35 (positiva ou negativa), o que corresponde a uma variância comum entre item e fator da ordem de 12%, aproximadamente (Pasquali, 2005). Com base nestas análises, três itens não atingiram o critério de 0,35 de carga fatorial em nenhum dos fatores rotados. Os três fatores rotados ficaram assim constituídos: fator 1 agregou 13 itens tanto de suporte instrumental como de suporte informacional, e respondeu por 39,76% da variância comum, com alfa de Cronbach de 0,90; o fator 2, com 10 itens de suporte emocional, explicou 4,14% da variância

comum, com alfa de Cronbach de 0,92; o fator 3, com três itens de suporte instrumental, explicou 3,34% da variância comum, com alfa de Cronbach de 0,65. Os resultados destas análises parecem não confirmar a estrutura de três fatores para representar as dimensões teóricas definidas para a EPSS, visto que o fator 1 agrupou itens de suporte instrumental e informacional e o fator 3 apenas itens de suporte instrumental. Ademais, o índice de precisão do fator 3 (alfa de

Cronbach igual a 0,65) estava abaixo de 0,70, valor mínimo para medidas psicológicas serem consideradas precisas (Pasquali, 1997).

Diante das evidências providas pelas análises descritas, foi solicitada uma nova extração dos eixos principais (PAF) com rotação *oblimin*, extração de dois fatores com carga fatorial mínima 0,35 (positiva ou negativa) sobre os 29 itens da versão inicial da EPSS.

**Tabela 1.** Cargas Fatoriais (Matriz Pattern), Comunalidades ( $H^2$ ), Autovalores e Percentuais de Variância para os 29 itens da EPSS.

Itens	Suporte prático	Suporte emocional	$h^2$
Dá sugestões sobre viagens que quero fazer	0,78		0,425
Empresta-me algo de que preciso.	0,68		0,466
Dá sugestões sobre oportunidades de emprego para mim.	0,64		0,411
Dá sugestões sobre profissionais para ajudar-me.	0,63		0,439
Dá sugestões sobre algo que quero comprar.	0,63		0,314
Ajuda-me na execução de tarefas.	0,58		0,479
Empresta-me dinheiro.	0,58		0,401
Dá sugestões sobre meu futuro.	0,58		0,468
Orienta minhas decisões.	0,53		0,510
Sugere fontes para eu me atualizar.	0,53		0,320
Substitui-me em tarefas que não posso realizar no momento.	0,53		0,330
Dá sugestões sobre lugares para eu me divertir.	0,53		0,302
Toma conta de minha casa em minha ausência.	0,52		0,254
Fornece-me alimentação quando preciso.	0,50		0,285
Leva-me a algum lugar aonde eu preciso ir.	0,46		0,365
Ajuda-me com minha medicação se estou doente.	0,46		0,215
Esclarece minhas dúvidas.	0,44		0,420
Ajuda-me a resolver um problema prático	0,44		0,388
Dá sugestões sobre cuidados com a minha saúde.	0,38		0,329
Consola-me se estou triste.		-0,83	0,615
Dá atenção às minhas crises emocionais.		-0,81	0,618
Ouve com atenção meus problemas pessoais.		-0,80	0,675
Compreende minhas dificuldades.		-0,76	0,535
Está ao meu lado em qualquer situação.		-0,70	0,563
Comemora comigo minhas alegrias e realizações.		-0,67	0,470
Faz-me sentir valorizado como pessoa		-0,62	0,587
Preocupa-se comigo.		-0,62	0,545
Conversa comigo sobre meus relacionamentos afetivos.		-0,54	0,399
Demonstra carinho por mim		-0,52	0,540
Percentual de variância explicada	39,66	4,02	
Autovalores	11,50	1,17	
Número de itens	19	10	
Alfa de Cronbach	0,91	0,92	

Os resultados (Tabela 1) informaram que o fator 1 (suporte prático) explicava 39,66% da variância comum, autovalor de 11,50, e continha 19 itens referentes a apoios de natureza instrumental e informacional com cargas fatoriais variando de 0,38 a

0,78 e alfa de Cronbach de 0,91. Considerando-se que o fator 1 reuniu itens tanto de suporte instrumental quanto de suporte informacional, ele foi denominado de suporte prático. O fator 2 explicava 4,02% da variância comum, autovalor de 1,17, constituído por 10 frases

referentes a ajudas de ordem afetiva, com cargas fatoriais entre  $-0,55$  a  $-0,83$  e alfa de Cronbach de  $0,92$ . Dada a natureza estritamente afetiva dos apoios contidos nos itens do fator 2, ele foi denominado de suporte emocional. Esta solução de dois fatores revelou que os 29 itens da EPSS detinham cargas fatoriais superiores a  $0,35$  (positiva ou negativa) em um dos dois fatores rotados, tendo os dois fatores apresentado correlação elevada ( $r = -0,75$ ).

## DISCUSSÃO

Os resultados do estudo merecem ser discutidos sob duas perspectivas: sob o enfoque teórico e à luz dos pressupostos da psicometria. No que tange à teoria, tem sido sustentada por alguns autores (Bowling, 1997; Rodriguez & Cohen, 1998) a existência de diversos tipos de suporte social, sendo os suportes emocional, instrumental e informacional os três mais estudados. Partidários desta visão consideram que os gestos solidários de suporte social poderiam ser categorizados a partir da natureza do recurso oferecido pelas redes sociais a quem deles necessita. De fato, a proposta de agrupar os gestos solidários de apoio social em categorias facilitou a compreensão psicológica do fenômeno e permitiu elaborar medidas para aferi-lo, enfatizando-se uma abordagem psicossocial do mesmo fenômeno, em detrimento da visão situacional que dominou os primórdios da pesquisa sobre suporte social, quando características das redes sociais eram utilizadas para avaliar suporte social.

No que se refere aos pressupostos psicométricos, vale ressaltar que, dentre os diversos instrumentos que se destinam a medir suporte social, apenas alguns aferem os tipos de suporte, e quando o fazem, raros são os que foram validados com base em análises fatoriais. Assim, a dimensionalidade do construto suporte social não passa pelo escrutínio de análises multivariadas para dar sustentação à suposição de que recursos diversificados se organizam em agrupamentos como, por exemplo, emocional, instrumental e informacional. Uma rara exceção é o caso da Escala de Percepção de Suporte Social no Trabalho - EPSST de Gomide Jr. et al. (2004), que contém três fatores consistentes e precisos para aferir a tipologia de suporte social apreçoada por Rodriguez e Cohen (1998). Deve-se notar, contudo, que a EPSST foi construída e validada para um ambiente específico, o do trabalho, contexto social em que se torna mais fácil identificar diferenças entre recursos instrumentais e informacionais. Por outro lado, no ambiente social generalizado em que se articulam as relações sociais,

talvez não esteja claramente delimitado quais recursos disponibilizados pela rede social se caracterizam como instrumental e quais se denominam informacionais. Neste ambiente, parecem ser claramente percebidos e demarcados os apoios de cunho emocional, enquanto os demais tendem a ser compreendidos como uma categoria ampla de ajudas práticas, não delimitadas nem definidas. Portanto, a proposição de três dimensões de suporte social, defendida por Rodriguez e Cohen (1998), parece difícil de ser comprovada empiricamente através de análises fatoriais, quando se busca construir medidas para o contexto de interações sociais genéricas, quais sejam, aquelas interações sociais que não se restringem a um ambiente específico.

Os resultados das análises fatoriais deste estudo parecem reafirmar as suposições tanto de Cobb (1976) quanto a de Thoits (1982) e de Seeman (1998) sobre a possibilidade de que suporte social abarque duas, mas não três categorias de recursos disponibilizados pela rede social. Estes autores sugeriram que suporte social seria constituído por três categorias de crenças: duas acerca de categoriais de apoios sociais (a emocional e a instrumental), sendo a terceira crença postulada pelos autores referente ao pertencimento a redes sociais.

Entende-se que a EPSS se constitui em uma medida válida e precisa. Os seus 29 itens possuem cargas fatoriais importantes (maiores que  $0,35$ , positivas ou negativas) em apenas um fator, e os itens formaram dois fatores altamente precisos (alfas superiores a  $0,90$ ) e teoricamente consistentes, considerando-se que o primeiro fator possibilita avaliar suporte prático e o segundo fator permite mensurar suporte emocional, sendo estas duas dimensões as defendidas por pesquisadores de suporte social (Cobb, 1976; Seeman, 1982; Thoits, 1982).

## REFERÊNCIAS

- Antonucci, T. C. & Akiyama, H. (1994). Convoys of attachment and social relations in children, adolescents and adults. In F. Hurrelman & F. Nestmann (Eds.), *Social networks and social support in childhood and adolescence* (pp. 37-52). Berlin: Aldine Gruyter.
- Barrera, M. (1980). A method for the assessment of social support networks in community survey research. *Connections*, 3, 8-18.
- Berkman, L. F. (1995). The role of social relations in the health promotion. *Psychosomatic Medicine*, 57(3), 245-254.
- Berkman, L. F. & Syme, S. L. (1979). Social networks, host resistance and mortality: A nine year follows up study of Alameda County residents. *American Journal of Epidemiology*, 109(2), 186-204.

- Berkman, L. F., Michael, Y., Colditz, G. A. & Kawachi, I. (2001). Living arrangements, social integration and change in functional health status. *American Journal of Epidemiology*, 109(109), 186-204.
- Bowling, A. (1997). *Measuring health: A review of quality of life measurement scales*. Philadelphia: Open University.
- Brissette, I., Cohen, S. & Seeman, T. E. (2000). Measuring social integration and social networks. In S. Cohen, L. Underwood & B. Gottlieb (Eds.), *Measuring and intervening in social support* (pp. 65-87). New York: Oxford University.
- Broadhead, W. E., Gehlbach, S. H., Gruy, F. V. & Kaplan, B. H. (1988). The Duke-UNC Functional Social Support Questionnaire: Measurement of social support in family medicine patients. *Medical Care*, 26, 722-723.
- Byrne, B.M. (2001). *Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications and programming*. Mahwah: Erlbaum.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38, 300-314.
- Cohen, S. (1988). Psychological models of social support in the etiology of physical disease. *Health Psychology*, 7, 269-297.
- Cohen, S. (2004). Social relations and health. *American Psychologist*, 59, 676-684.
- Chor, D., Griep, R. H., Lopes, C. S. & Faerstein, E. (2001). Medidas de rede e apoio social no Estudo Pró-Saúde: pré-testes e estudo piloto. *Cadernos de Saúde Pública*, 17(4), 887-896. Recuperado em 25 de abril de 2006, de <http://www.scielo.br>.
- Donald, C. A. & Ware, J. E. (1982). *The quantification of social contacts and resources*. Santa Mônica: Rand Corporation.
- Gomide Jr, S., Guimarães, L. C. & Damásio, L. F. Q. (2004, setembro). Construção e validação de um instrumento de medida de percepção de suporte social no trabalho. Em *II Seminário GIBEST*, do Grupo de Interinstitucional de Pesquisa sobre Bem-estar, Suporte Social e Trabalho. Uberlândia, Brasil.
- Hair Jr., J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L. & Black, W. C. (2005). *Análise multivariada de dados* (5<sup>th</sup> ed.). Porto Alegre: Bookman.
- Hirsch, B. J. (1980). Natural support systems and coping with major life changes. *American Journal of Community Psychology*, 8, 159-172.
- House, J. S. & Kahn, R. L. (1985). Measures and concepts of social support. In S. Cohen & S. L. Syme (Eds.), *Social support and health* (pp. 83-97). Orlando: Academic.
- Kaplan, B., Cassel, J. & Gore, S. (1977). Social support and health. *Medical Care*, 15, 47-58.
- Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61, 121-140.
- Krause, N., Liang, J. & Yatomi, N. (1989). Satisfaction with social support and depressive symptoms: A panel analysis. *Psychology and Aging*, 4, 88-97.
- McDowell, I. & Newell, C. (1996). *Measuring health: A guide to rating scales and questionnaires* (2<sup>nd</sup> ed.). New York: Oxford University.
- Mitchell, J. C. (1969). The concept and use of social network. In J. C. Mitchell (Ed.), *Social networks in urban situations: Analysis of personal relationships in central African towns* (pp. 29-42). Manchester: University.
- Pasquali, L. (1997). *Psicometria: teoria e aplicações*. Brasília: Universidade de Brasília.
- Pasquali, L. (2005). *Análise fatorial para pesquisadores*. Brasília: LabPAM.
- Patrão, I., Maroco, J. & Leal, I. (2006). Validação da Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS) numa amostra portuguesa de mulheres com cancro de mama. Em L. Leal, J. L. P. Ribeiro & S. N. Jesus (Orgs.), *6º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde – Actas* (pp. 353-358). Faro: ISPA.
- Payne, R. L. & Graham-Jones, J. (1987). Measurement and methodological issues in social support. In S. V. Kasl & C. L. Cooper (Eds.), *Stress and health: Issues in research methodology* (pp. 104-127). Chichester: John Wiley.
- Ribeiro, J. L. P. (1999). Escala de satisfação com o suporte social (ESSS). *Análise Psicológica*, 3, 547-558.
- Rock, D., Green, K., Wise, B. & Rock, R. (1984). Social support and social network scales: A psychometric review. *Research Nurse Health*, 7, 325-332.
- Rodriguez, M. S. & Cohen, S. (1998). Social support. *Encyclopedia of Mental Health*, 3, 535-544.
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B. & Sarason, B. R. (1983). Assessing social support: The social support questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 127-139.
- Seeman, T. E. (1998). *Social support and social conflict*. Retrieved in October 23<sup>rd</sup>, 2003, from <http://www.macses.ucsf.edu/Research/Psychosocial/notebook/socsupp.html>.
- Sherbourne, C. D. & Stewart, A. L. (1991). The MOS Social Support Survey. *Social Science and Medicine*, 32, 705-714.
- Tamayo, M. R., Pinheiro, F., Tróccoli, B. & Paz, M. G. T. (2000, julho). Construção e validação da escala de suporte organizacional percebido (ESOP). Em *52ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência*, Brasília, DF.
- Thoits, P. A. (1982). Conceptual, methodological and theoretical problems in studying social support as a buffer against life stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 23, 145-159.
- Uchino, B. N., Cacioppo, J. T. & Kiecolt-Glaser, J. K. (1996). The relationship between social support and physiological processes: A review with emphasis on underlying mechanisms and implications for health. *Psychological Bulletin*, 119, 488-531.
- Walker, K., Macbride, A. & Vachon, M. L. S. (1977). Social support, networks and the crisis of bereavement. *Social Science and Medicine*, 11, 34-41.

Recebido em 06/09/2006  
Aceito em 18/01/2007

**Endereço para correspondência:** Mirlene Maria Matias Siqueira. Rua Myriam Dora Rossi, 100, ap. 84, Chácara Inglesa, CEP: 09726-100, São Bernardo do Campo-SP. E-mail: mirlenesiqueira@uol.com.br