

Empatia em cuidadores de idosos por meio do Teste Pfister

Claudia Daiane Trentin Lampert^I

Silvana Alba Scortegagna^{II}

Empatia em cuidadores de idosos por meio do Teste Pfister

RESUMO

As disposições empáticas são essenciais para a assistência qualificada dos idosos. Este estudo buscou verificar se cuidadores formais apresentavam esta habilidade, de acordo com o Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister (TPC), e examinar a associação deste instrumento com o Inventário de Empatia (IE). Participaram 10 mulheres, média de idade de 46,3 anos ($DP = 9,5$), cuidadoras em Instituições de Longa Permanência. Constatou-se a presença de empatia, sensibilidade afetiva com recursos de controle e manejo de ansiedade, e um funcionamento cognitivo e emocional mais maduro. Houve correlação negativa moderada entre o fator Altruísmo e o aspecto formal formação ($r = -0,65, p = 0,04$), correlação positiva moderada entre o fator Sensibilidade Afetiva e o aspecto formal estrutura ($r = 0,63, p = 0,04$). A avaliação da empatia com o uso do Pfister trouxe uma compreensão ampliada das características de personalidade das cuidadoras, e sua utilização para este fim foi assegurada.

Palavras-chave: Avaliação psicológica; Teste das pirâmides coloridas; Traços de personalidade.

Empathy in caregivers of the elderly through Pfister Test

ABSTRACT

Empathic dispositions are essential to the qualified care of the elderly. This study was aimed at assessing if formal caregivers showed such ability, according to Pfister Colored Pyramid Test (CPT), and at examining the association of such instrument with the Empathy Inventory (EI). The subjects were 10 women with mean age of 46.3 years ($SD = 9.5$), caregivers in Long-Term Institutions. The presence of empathic skills, affective sensitivity with means for controlling and managing anxiety, and more mature emotional and cognitive functioning were shown. There was moderate negative correlation between Altruism factor and the formal aspect formation ($r = -0,65, p = 0.04$), moderate positive correlation between Affective Sensitivity factor and the formal aspect structure ($r = 0,63, p = 0.04$). The assessment of empathy through Pfister testing has brought larger understanding of the caregivers' personality traits, and its use for that purpose has been ensured.

Keywords: Psychological assessment; Color pyramid test; Personality traits.

Empatía en cuidadores de ancianos por medio del Test Pfister

RESUMEN

Las disposiciones empáticas son esenciales para la asistencia cualificada de las personas mayores. Este estudio buscó verificar si los cuidadores formales presentaban esta habilidad, de acuerdo con la Prueba de las Pirámides Coloridas de Pfister (TPC), y examinar la asociación de este instrumento con el Inventario de Empatía (IE). Participaron 10 mujeres, promedio de edad de 46,3 años (DP = 9,5), cuidadoras en Instituciones de Larga Permanencia. Se constató la presencia de habilidades empáticas, sensibilidad afectiva con recursos de control y manejo de ansiedad, y un funcionamiento cognitivo y emocional más maduro. Se observó una correlación negativa moderada entre el factor Altruismo y el aspecto formal de la formación ($r = -0,65$, $p = 0,04$), correlación positiva moderada entre el factor Sensibilidad Afectiva y el aspecto formal estructural ($r = 0,63$, $p = 0,04$). La evaluación de la empatía con el uso del Pfister trajo una comprensión ampliada de las características de personalidad de las cuidadoras, y su utilización para este fin fue asegurada.

Palabras clave: Evaluación psicológica; Prueba de las pirámides coloridas; Rasgos de personalidad

Introdução

A empatia compreende a uma habilidade social primordial, influencia na formação de vínculos afetivos e na promoção da saúde física e mental. A experiência empática como um fenômeno multidimensional abrange aspectos cognitivos, afetivos e comportamentais, e refere-se à capacidade de entender emoções, compaixão, preocupação com o outro e de demonstrar por expressões verbais e não verbais tal entendimento sobre outra pessoa (Falcone, Gil, & Ferreira, 2007, Falcone et al., 2008, Falcone et al., 2013).

Os sentimentos de compaixão e preocupação empática com os demais estão fortemente associados a características individuais de personalidade e ao desenvolvimento de atitudes de cuidado (Goetz, Keltner, & Simon-Thomas, 2010; Sampaio, Camino, & Roazzi, 2009; Zaki, 2014). Diversos estudos têm explorado as características do cuidador e a empatia em contextos que priorizam o desvelo.

No cenário internacional, Juujärvi, Myyry e Pessoa (2012) investigaram a empatia em 53 estudantes de enfermagem, serviço social, direito e gestão de negócios, por meio da escala de autorrelato *Interpersonal Reactivity Index* (IRI). Os componentes cognitivos e afetivos da empatia revelaram que as pessoas relacionadas a profissões do cuidado (enfermagem, serviço social e aplicadores da lei) tiveram um aumento do pensamento e ações voltadas para o acolhimento, e destacaram-se nas habilidades de cuidar.

Gerber, Tolmacz e Doron (2015) exploraram como a autocompaixão e formas de preocupação com o outro se relacionam com aspectos do funcionamento psicológico, em uma amostra de 187 adultos, utilizando-se da IRI. Os resultados demonstraram que indivíduos com percepção positiva e benevolentes consigo mesmo, capaz de voltarem-se para o cuidado do outro, apresentaram níveis mais elevados de bem-estar, senso de competência e autonomia e maiores recursos psicológicos para prestar ações cuidativas.

Estudos conduzidos para avaliar as características psicológicas dos cuidadores fizeram, igualmente, uso de testes psicométricos, principalmente os fundamentados no modelo dos cinco grandes fatores da personalidade (Lautenschlager, Kurz, Loi, & Cramer, 2013; Löckenhoff, Duberstein, Friedman, & Costa Junior, 2011; Melo, Maroco, & Mendonça, 2011). De modo geral, os resultados mostraram que os cuidadores com maior pontuação para o traço de personalidade neuroticismo apresentam menor percepção de saúde física e mental (Löckenhoff et al., 2011), enfrentamento disfuncional e baixa autoeficácia (Lautenschlager et al., 2013) e aumento da sobrecarga e sintomas depressivos (Melo et al., 2011). Os cuidadores que apresentam os traços de personalidade extroversão, socialização/amabilidade e abertura a experiência apresentaram maior percepção de saúde mental e física (Löckenhoff et al., 2011), reduzida sobrecarga (Lautenschlager et al., 2013; Melo et al., 2011) e atenuação dos sintomas depressivos (Melo et al., 2011).

No Brasil, o Inventário de Empatia – IE (Falcone et al., 2008), um instrumento de autorrelato desenvolvido e validado no país, tem sido utilizado para avaliar os cuidadores (Rodrigues, Peron, Cornélio, & Franco, 2014; Suartz, Quintana, Lucchese, & De Marco, 2013; Thomazi, Moreira, & De Marco, 2014). Com esse propósito, Thomazi et al. (2014) e Suartz et al. (2013) investigaram a empatia em estudantes e profissionais da medicina e destacaram a presença do componente Altruísmo. Rodrigues et al. (2014) avaliaram um programa de desenvolvimento da empatia em estudantes de psicologia e demonstraram um aumento das médias dos fatores que compõem o instrumento na etapa de pós-intervenção em comparação à pré-intervenção, e confirmaram a validade do instrumento. Com base nos estudos relacionados, pode-se observar a legitimidade do IE para avaliar as habilidades empáticas.

Além dos testes de autorrelato, há os denominados de autoexpressão (Meyer, & Kurtz, 2006) que podem oferecer dados sobre o funcionamento da personalidade de cuidadores, e ampliar a compreensão de aspectos da dinâmica psíquica destes indivíduos. Entre estes instrumentos, destaca-se o Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister (TCP).

Trata-se de um teste não verbal e lúdico (Villemor-Amaral, Farah, & Primi, 2004a; Villemor-Amaral, & Franco, 2008) que avalia aspectos da personalidade e fornece indicadores relativos às habilidades cognitivas. Por meio de combinações de suas variáveis, os resultados proveem uma diversidade de informações que contribuem para a compreensão de aspectos dinâmicos idiográficos do avaliado (Bastos-Formighieri & Pasian, 2012, Villemor-Amaral et al., 2004a).

A análise dos resultados obtidos no TPC nas frequências cromáticas é relevante para a compreensão da dinâmica afetiva (Bastos-Formighieri & Pasian, 2012) e as configurações das pirâmides, representadas pelo aspecto formal, destacam indicadores da maturidade emocional (Villemor-Amaral & Franco, 2008). Por exemplo, a associação entre o aumento significativo do verde e a constância absoluta do violeta foi constatada em estados elevados de ansiedade e as formações cortadas e formações tendendo a estruturas apontaram para um déficit relacional e sintomatologia depressiva (Villemor-Amaral et al., 2004b). Nogueira (2013) também encontrou a elevação das cores verde e violeta, e aumento de tapetes decepados indicando a presença de sintomas de ansiedade um desenvolvimento intelectual com pouca maturidade emocional.

A utilização do TCP para diferenciar grupos normativos e psicopatológicos foi demonstrada em algumas pesquisas. Entre os resultados, houve evidências de validade do teste no diagnóstico para Transtorno do Pânico – TP (Villemor-Amaral et al., 2004a), Transtorno Obsessivo-Compulsivo – TOC (Villemor-Amaral, Silva, & Primi, 2002) e na depressão (Nogueira, 2013; Villemor-Amaral et al., 2004b). No estudo com pacientes com TOC, Villemor-Amaral et al. (2002) constataram o aumento na cor marrom e nas formações simétricas, confirmando a presença de compulsões e obsessões e

a busca em reaver o equilíbrio interno por meio de comportamentos estereotipados. O alto índice nas formações simétricas também foi observado em pacientes com TP que, associado ao aumento da cor azul, denota supressão da livre expressão de sentimentos e afetos e a busca de controle excessivo, cautela e inibição decorrentes da insegurança e instabilidade (Villemor-Amaral et al., 2004a).

Outras investigações suportam evidências de validade do TCP na avaliação psicológica de indivíduos saudáveis, em diferentes faixas etárias. Como exemplo, Oliveira, Pasion e Jacquemin (2001) analisaram a vivência afetiva em idosos, distribuídos em dois grupos (institucionalizados e não institucionalizados). Os resultados mostraram maior porcentagem do aspecto formal estrutura em idosos não institucionalizados e o predomínio de tapete com início de ordem nos idosos institucionalizados, grupo que revelou um funcionamento lógico menos elaborado, porém, às frequências de cores, ambos os grupos sinalizaram para a preservação da vitalidade afetiva.

Recentemente, Bastos-Formighieri e Pasion (2012), com o objetivo de caracterizar o funcionamento afetivo de pessoas idosas, estabeleceram padrões normativos para esta população emergente, examinando as frequências cromáticas. De modo geral, os idosos apresentaram diferenças em sete cores quando comparados a amostra normativa de não pacientes de Villemor-Amaral (2012). A preservação da dinâmica afetiva e de um comportamento adaptativo e ativo dos idosos foram ressaltadas.

Diante do exposto, observa-se que a quase inexistência de pesquisas que possam nortear a assistência de adultos mais velhos qualificada além do ambiente familiar, com a utilização de instrumentos de autoexpressão, incita o desenvolvimento de investigações. Portanto, objetivou-se com este estudo verificar se os cuidadores de Instituições de Longa Permanência (ILPIs) apresentam empatia, por meio do TPC, e examinar a associação deste instrumento com o Inventário de Empatia (IE).

Método

Participantes

Participaram deste estudo 10 mulheres, com média de idade de 46,3 anos ($DP = 9,5$), casadas (70%), com baixos níveis de escolaridade (80%) e socioeconômico (90%), cuidadoras formais em duas ILPIs, uma filantrópica e outra privada, localizadas no estado do Rio Grande do Sul. A média do tempo de atuação na função era de 3,6 anos ($DP = 3,5$) e, entre as principais atividades desempenhadas com os idosos estavam: realizar os cuidados de higiene, auxiliar na locomoção e na alimentação, administrar medicamentos, e prover apoio emocional. O critério de inclusão utilizado foi o cuidador ser contratado por meio da Consolidação das Leis Trabalhista (CLT), com jornada de trabalho de seis horas diárias e plantões aos finais de semana.

Instrumentos

Inventário de Empatia

O IE (Falcone et al., 2008) avalia a empatia de acordo com um modelo multidimensional. Constituído por 40 questões, dispostas em quatro fatores, que compõem a habilidade empática, quais sejam: 1) Tomada de Perspectiva (TP): refere-se à capacidade de entender a perspectiva e os sentimentos da outra pessoa mesmo em situações que envolvam conflito de interesses; 2) Flexibilidade Interpessoal (FI): mostra a aptidão para tolerar comportamentos, atitudes e pensamentos dos outros quando são muito diferentes ou provocadores de frustração; 3) Altruísmo (AL): indica a disposição para sacrificar os próprios interesses com a finalidade de beneficiar ou ajudar alguém; 4) Sensibilidade Afetiva (SA): reflete sentimentos de compaixão e de interesse pelo estado emocional do outro. As respostas de cada item são numeradas de 1 correspondente a *nunca* a 5, que corresponde a *sempre* numa escala do tipo Likert, de acordo

com as frequências dos comportamentos descritos. Os fatores do IE apresentaram boa consistência interna, com índice coeficiente de alfa Cronbach de 0,72 a 0,85.

Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister

O TPC (Villemor-Amaral, 2012) avalia aspectos da personalidade (dinâmica afetiva-emocional, funções estruturais e cognitivas do indivíduo). Constituído por três cartelas com o esquema de uma pirâmide e um jogo com quadrículos coloridos em 10 cores: Azul (Az), Vermelho (Vm), Verde (Vd), Violeta (Vi), Laranja (La), Amarelo (Am), Marrom (Ma), preto (pr), branco (br) e cinza (ci), com diferentes tonalidades. Na execução do teste o participante é convidado a construir as pirâmides coloridas conforme achar que lhe pareça mais bonita. Após a construção das três pirâmides é feito um inquérito sobre sua preferência quanto às pirâmides executadas e cores em geral. Para a análise e interpretação dos dados, são considerados o processo de execução e modo de colocação dos quadrículos, o aspecto formal e a frequência, constância e uso das cores e tons. Neste estudo foi analisado, especificamente, a frequência na utilização das cores e a configuração das pirâmides, duas variáveis consideradas centrais do instrumento.

Procedimentos

Após a obtenção da carta de autorização dos diretores das duas ILPIs escolhidas intencionalmente, foram expostos os objetivos e procedimentos do estudo a todos os 13 cuidadores das duas instituições. As 10 cuidadoras que aceitaram participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e responderam ao IE e ao TPC, respectivamente, nas dependências das ILPIs, em seus turnos de trabalho, com tempo aproximado de 40 minutos.

Os dados foram analisados por meio do *Statistical Package for Social Sciences SPSS*, versão 22.0. Para verificar os pressupostos de normalidade da amostra foram utilizados os testes de Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk, que indicou normalidade para os fatores do IE e as variáveis relacionadas às cores do TPC. Foi realizada a comparação entre as médias das cuidadoras com as médias da amostra normativa de não pacientes do TCP ($n = 111$) e, com as médias apresentadas pela amostra normativa do IE ($n = 715$) por meio do Teste t de *Student*. As associações entre os dois instrumentos foi efetivada com a correlação de Spearman, em razão do número reduzido de participantes. O nível de significância adotado foi $p < 0,05$. Para calcular o tamanho do efeito utilizou-se o d de Cohen, sendo $d = 0,20$ considerado um efeito pequeno ou fraco, $d = 0,50$ médio ou moderado e $d = 0,80$ grande (Dancey, & Reidy, 2013).

Considerações éticas

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o Protocolo nº 169.507, datado em 12 de dezembro de 2012. Contempla a Resolução do Conselho Federal de Psicologia nº 010/05, a qual atende aos preceitos éticos do Psicólogo e a Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sobre a participação de seres humanos em pesquisas a qual considera o indivíduo e as coletividades. Baseia-se nos princípios da bioética de autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, e dignidade humana.

Resultados

Na descrição dos resultados serão apresentados, primeiramente, os dados referentes aos fatores do IE, obtidos pelos cuidadores em comparação à amostra normativa. Na sequência serão demonstradas as comparações das frequências das cores do TPC com dados normativos e as associações entre as variáveis frequência das cores e aspecto formal. Por fim, será exibida a correlação entre os instrumentos, utilizando-se as variáveis cor e aspecto formal do TCP e os fatores do IE. A seguir, a Tabela 1

apresenta os escores obtidos pelos cuidadores no IE, quando comparados aos dados normativos, segundo Falcone et al. (2008).

Tabela 1. *Comparação dos Resultados no IE das Cuidadoras com a Amostra Normativa*

Fatores do IE	Cuidadoras		Amostra Normativa		<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
	Média	DP	Média	DP			
Tomada de Perspectiva	45,4	3,8	40,9	7,3	3,63	0,00**	0,77
Flexibilidade Interpessoal	33,6	6,9	31,0	6,4	1,15	0,28	0,39
Altruísmo	30,6	6,4	22,4	5,9	3,97	0,00**	1,33
Sensibilidade Afetiva	40,3	5,0	34,9	4,8	3,37	0,00**	1,10

Nota.**Valores muito significativos $p < 0,01$.

Conforme a Tabela 1 houve diferenças estatisticamente significativas em três fatores do IE, observando-se um aumento nos fatores TP, AL e SA nas cuidadoras, em comparação com a amostra normativa. Na sequência, a Tabela 2 apresenta a comparação das frequências de cores das cuidadoras formais, com a amostra normativa de não pacientes do estudo de Villemor-Amaral (2012).

Tabela 2. *Comparação da Frequência de Cores no TPC das Cuidadoras com a Amostra Normativa de não Pacientes*

Cores no TPC	Cuidadoras		Adultos não-pacientes		<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
	Média	DP	Média	DP			
Azul	15,4	6,0	18,1	9,0	-1,40	0,19	0,35
Vermelho	19,2	8,8	13,6	7,3	1,99	0,07	0,69
Verde	21,4	7,1	19,7	9,8	0,75	0,47	0,19
Violeta	6,6	4,4	8,5	7,5	-1,35	0,21	0,30
Laranja	8,8	4,8	10,8	6,4	-1,31	0,22	0,35
Amarelo	7,8	6,9	9,5	6,1	-0,77	0,45	0,26
Marrom	5,2	5,6	4	5,0	0,66	0,52	0,22
Preto	2,6	3,7	4,5	6,4	-1,60	0,14	0,36
Branco	11	9,2	8,3	7,1	0,92	0,37	0,32
Cinza	1,6	1,8	2,9	3,1	-2,23	0,06	0,51

Com relação à frequência de uso das cores, pode-se observar na Tabela 2 que não houve diferenças estatisticamente significativas. As cuidadoras apresentaram percentual dentro do esperado para o grupo normativo de adultos não pacientes (Villemor-Amaral, 2012), o que sugere boas perspectivas quanto ao funcionamento psicológico. Apesar de não ocorrerem diferenças estatisticamente significativas, por meio da medida do tamanho de efeito, pode-se observar diferenças importantes, especialmente nas cores vermelho e cinza, com magnitude média moderada ($d = 0,69$; $d = 0,51$). Esses resultados sugerem características de extroversão e capacidade de expressão de afetos nas cuidadoras. Para aprofundar a investigação das habilidades empáticas e verificar as características de personalidade subjacentes, buscou-se a relação entre as variáveis cor e o aspecto formal do TCP, os dados encontram-se expostos na Tabela 3.

Verifica-se na Tabela 3 correlações positivas e alta entre as cores Vi e Ma ($r = 0,68$, $p = 0,02$), e entre Vi e pr ($r = 0,71$, $p = 0,02$). Observa-se que, diante do aumento da ansiedade (\uparrow Vi), há a mobilização de recursos de controle e repressão (\uparrow Ma, \uparrow pr), indicando o bom manejo de estados ansiosos.

Observa-se que quanto maior a frequência de uso do Vd, menor foi a frequência de uso do violeta Vi ($r = -0,85, p = 0,01$) e pr ($r = -0,69, p = 0,02$) com alta correlação. Este resultado aponta que, diante de uma maior capacidade de compreender o outro, e estabelecer relações empáticas (\uparrow Vd), menor é o desconforto emocional sentido pelas cuidadoras, com a diminuição da ansiedade e angústia (\downarrow Vi, \downarrow pr). Sendo assim, a habilidade empática pode ser um bom indicador da manutenção da saúde mental em cuidadores, visto que no seu trabalho o contato com o outro é prioritário.

Tabela 3. Correlações entre as variáveis cor e aspecto formal do TCP

	Frequências das cores									Aspecto Formal		
	Vm	Vd	Vi	La	Am	Ma	pr	br	ci	Tap	For	Est
Az	-0,71*	0,53	-0,08	-0,35	-0,29	-0,43	0,18	0,32	-0,20	-0,42	0,04	0,61
Vm		-0,01	-0,17	0,37	-0,09	0,29	-0,51	-0,21	0,11	0,12	0,15	-0,47
Vd			-0,85*	0,37	-0,02	-0,43	-0,69*	0,07	-0,25	-0,15	0,33	-0,27
Vi				-0,24	0,11	0,68*	0,71*	-0,25	0,03	0,30	-0,51	0,33
La					-0,35	0,41	-0,71*	-0,42	-0,18	0,04	0,26	-0,61
Am						0,83	0,38	-0,43	0,25	0,45	-0,29	-0,12
Ma							0,03	-0,55	-0,13	0,46	-0,46	-0,02
pr								0,03	0,35	0,17	-0,40	0,43
br									-0,16	-0,41	0,21	0,27
ci										0,48	-0,35	-0,26
Tap											-0,84*	-0,26
For												-0,27

Nota. Legenda das variáveis do TPC: Az= azul, Vm=vermelho, Vd=verde, Vi=violeta, La=laranja, Am=amarelo, Ma=marrom, pr=preto, br=branco, ci=cinza, Tap= Tapete, For= Formação, Est= Estrutura.

*Valores significativos $p < 0,05$.

Entre as quatro tonalidades do verde, o Vd3, considerada a tonalidade-padrão que mais se relaciona à esfera dos relacionamentos afetivos e sociais, foi a mais utilizada pelas cuidadoras (34%). Esses resultados são importantes e acenam para características de personalidade das cuidadoras como: capacidade de empatia e de *insight*, atributos indispensáveis para o desenvolvimento da função.

Outros achados denotam correlação negativa e forte entre as cores Az e Vm ($r = -0,71, p = 0,02$), e correlação negativa e forte entre La e pr ($r = -0,71, p = 0,02$). Observa-se que, à medida que os mecanismos de controle e repressão diminuem (\downarrow Az, \downarrow pr), a extroversão, contato afetivo e excitabilidade tende a aumentar (\uparrow Vm, \uparrow La), apontando para a tendência ao envolvimento afetivo e livre expressão de sentimentos e afetos.

Em relação ao funcionamento cognitivo e mecanismos de controle sobre os afetos e emoções, representados pelo aspecto formal no TCP, observou-se o aumento de tapetes e rebaixamento de formações ($r = -0,84, p = 0,01$), com alta correlação. Esse resultado aponta para a tendência das cuidadoras em pautarem suas ações baseadas nas emoções, porém com maior adaptação e equilíbrio emocional, visto que 80% foram tapetes com início de ordem e menor necessidade de busca de um equilíbrio externo por ações de cautela ou maior controle do ambiente, indicado pela diminuição de formações. Na sequência, apresenta-se a correlação entre a frequência de cores e aspecto formal do TCP e os fatores do IE. Os resultados encontram-se dispostos na Tabela 4.

De acordo com a Tabela 4, os resultados indicam uma correlação negativa e alta entre o fator Altruísmo do IE e o aspecto formal formação do TCP ($r = -0,65, p = 0,04$).

Verifica-se também a correlação positiva e alta entre o fator Sensibilidade Afetiva do IE e o aspecto formal estrutura do TCP ($r = 0,63, p = 0,04$). Deste modo, o nível de funcionamento cognitivo e emocional mais sofisticado possibilita uma maior capacidade de dispor de atitudes altruístas e de sentimentos de compaixão e interesse pelo estado emocional do outro. As correlações encontradas evidenciam bons indicadores de funcionamento afetivo e cognitivo em ambos instrumentos. Sendo assim, os melhores recursos cognitivos e de controle emocional, notados no TCP, corroboram com o aumento dos fatores do IE que informam sobre uma maior capacidade de manejo das próprias emoções para poder voltar-se no cuidado do outro.

Tabela 4. *Correlação entre a frequência de cores e aspecto formal do TCP e os fatores do IE*

Fatores IE	Frequência de cor e aspecto formal TCP												
	Az	Vm	Vd	Vi	La	Am	Ma	pr	br	ci	Tap	For	Est
TP	-0,02	0,19	0,22	-0,15	-0,32	0,09	-0,06	-0,10	0,20	-0,27	0,06	-0,06	0,13
FI	-0,39	-0,10	0,11	0,21	0,25	0,50	0,28	0,15	-0,61	-0,07	0,06	0,08	-0,14
AL	0,35	-0,40	0,06	0,11	-0,04	0,05	0,13	0,15	-0,26	0,31	0,39	-0,65*	0,20
SA	-0,01	-0,18	-0,09	0,38	-0,28	-0,11	0,28	0,32	0,15	-0,21	-0,06	-0,24	0,63*

Nota. Fatores do IE: TP= Tomada de Perspectiva, FI= Flexibilidade Interpessoal, AL= Altruísmo, SA= Sensibilidade Afetiva. Variáveis do TCP: Az= azul, Vm=vermelho, Vd=verde, Vi=violeta, La=laranja, Am=amarelo, Ma=marrom, pr=preto, br=branco, ci=cinza, Tap= Tapete, For= Formação, Est= Estrutura. *Valores significativo $p < 0,05$.

Discussão

Ao responder o objetivo de verificar se cuidadores de idosos apresentavam empatia por meio do Pfister e examinar a associação deste instrumento com o IE, este estudo trouxe contribuições interessantes. Os principais resultados demonstraram habilidades empáticas das cuidadoras, elevada capacidade na TP, AL e SA, constatados pelo IE. A presença de recursos de controle, bom manejo de estados ansiosos, capacidade de expressar afeto e dispor de empatia, foram verificados no TCP. Constatou-se, ainda, um nível maduro de funcionamento cognitivo e emocional das cuidadoras, averiguados na correlação entre o TCP e o IE, o que assevera o uso deste instrumento de autoexpressão para esta finalidade.

O aumento dos escores em três dos quatro fatores do IE mostrou-se relevante para o conhecimento das habilidades empáticas deflagradas nas cuidadoras, na capacidade de TP, de AL e SA. A capacidade de TP de outra pessoa refere-se ao componente cognitivo de poder avaliar as situações, e mediante esta avaliação, manejar os sentimentos de forma mais adaptativa, e mobilizar o auxílio (Falcone et al., 2013). A capacidade de AL e SA expressa um componente afetivo, demonstrado pelos sentimentos de compaixão e simpatia, e pela preocupação com o bem-estar de outra pessoa (Falcone et al., 2007).

Enfatiza-se que o AL e a SA encontram-se com valores elevados nas cuidadoras, indicando características de personalidade valiosas da amostra. Tais achados corroboram estudos prévios (Rodrigues et al., 2014; Suartz et al., 2013; Thomazi et al., 2014) e são atributos esperados para o exercício da função cuidativa. Esses resultados apoiam, igualmente, estudos que mostram que indivíduos empáticos dispõem de maior sensibilidade para envolver-se no cuidado ao outro, maior competência no relacionamento interpessoal e são altruístas (Gerber et al., 2015; Melo et al., 2011).

Em relação à dinâmica afetiva, as cuidadoras apresentaram escores nas frequências das cores no TCP dentro do esperado para o grupo normativo de adultos não

pacientes (Villemor-Amaral, 2012). Este resultado reforça a presença de habilidades empáticas e de envolvimento afetivo, bem como sugerem a ausência de sintomas que pudessem interferir na saúde mental da amostra estudada. Considerando que os métodos de autoexpressão alcançam os aspectos mais profundos e estruturais do funcionamento humano (Meyer, & Kurtz, 2006), pode-se inferir, também, que as cuidadoras possuem habilidade relacional, empatia e extroversão, dispondo de recursos emocionais adaptativos.

Os resultados da correlação entre as variáveis do TPC que abordam os aspectos afetivos (frequência das cores) e cognitivos (aspecto formal) da personalidade demonstraram dados essenciais sobre o funcionamento psíquico das cuidadoras. A correlação entre o violeta e as cores marrom e preto indicaram que as cuidadoras se utilizam de mecanismos de controle para lidar com a ansiedade. Conforme Villemor-Amaral (2012), o violeta é a cor fortemente associada à tensão e ansiedade; as cores marrom e preto são indicadoras de controle, adaptação e contenção. Deste modo, pode-se coligir que diante de um maior nível de tensão e ansiedade, mais recursos de controle e contenção das emoções são utilizados pelas cuidadoras, seja pelas suas características de determinação e obstinação ou pela inibição da tensão sentida. Estes indicadores emocionais apoiam os resultados de Löckenhoff et al. (2011), que propõem que, quanto maior a habilidade de regulação das emoções e capacidade de adaptação do cuidador, menor será seu nível de ansiedade, dispondo de condições emocionais para lidar com conjunturas diversas.

No TPC a cor verde é representante do *insight* e da empatia, e indica disponibilidade do indivíduo em compreender intelectual e emocionalmente as pessoas (Villemor-Amaral, 2012). Contudo, Villemor-Amaral et al. (2004) afirmam que somente valores da frequência de cor verde na média correspondem a um bom contato com o ambiente e boa capacidade de relacionamento. As cuidadoras deste estudo obtiveram escores da cor verde na média, sendo esta cor a mais utilizada, notadamente a tonalidade Vd3, o que evidencia a capacidade de empatia e do estabelecimento de relacionamentos afetivos e sociais. Estes resultados legitimam outros achados obtidos com amostras de não-pacientes (Villemor-Amaral, 2012) e com idosos (Bastos-Formighieri, & Pasian, 2012).

Observa-se, ainda, que as cuidadoras do presente estudo denotaram um aumento do verde relacionado a diminuição do violeta e do preto. O rebaixamento do violeta e do preto quando correlacionado ao verde pode representar um indicativo de melhor regulação dos afetos, com a manutenção da expressão da empatia com angústia em menor intensidade. Esse resultado indica que a capacidade de se relacionar social e afetivamente, sendo empático em relação ao outro, não predispõe o aumento de tensão emocional interna, ou sentimentos de ansiedade e angústia. Estes achados vão de encontro aos vistos nos estudos de Villemor-Amaral et al. (2004b) e Nogueira (2013), os quais notaram a relação da cor verde com sobrecarga emocional interna, dificuldades de adaptação e contato social, indicando a presença da elevação da ansiedade.

A partir dos resultados dos indicadores emocionais, pode-se inferir que a empatia é um atributo importante para o cuidador, visto que o envolver-se afetivamente no cuidado ao outro resulta em bem-estar na realização da tarefa. A relação entre o envolvimento empático como produtor de bem-estar apoia os achados de Lautenschlager et al. (2013) e demonstra que cuidadores com níveis elevados de ansiedade, vivência de emoções negativas e dificuldades no contato com o outro, apresentam maior probabilidade para depressão e sobrecarga emocional.

Juugärvi et al. (2012) afirmam que o contato com sofrimento do outro pode elevar o nível de ansiedade e angústia, de acordo com características e recursos de personalidade. Deste modo, quando o indivíduo não é capaz de diferenciar a ansiedade e

angústia, as necessidades sentidas pelo outro das suas próprias, ocorre um desconforto que leva ao afastamento e aversão da situação ou ao aumento da sobrecarga sentida e sofrimento psíquico. Contudo, quanto mais recursos o cuidador dispõe para lidar com a ansiedade experimentada no contato com o sofrimento do outro, maior será sua capacidade para o cuidado, conforme percebido nas cuidadoras deste estudo.

Houve associação entre as cores azul e vermelho e laranja e preto, sinalizando para a diminuição de mecanismos de controle e repressão diante de um modo extrovertido no contato com o outro. Estes achados sugerem que as cuidadoras apresentam-se mais extrovertidas e com maior abertura para o contato social e envolvimento afetivo com o outro, inversamente ao uso da repressão dos afetos e racionalidade. Considerando que não houve diminuição ou aumento da frequência da cor azul nas cuidadoras neste estudo, pode-se inferir a presença de mecanismos de controle, e domínio da ansiedade, mesmo diante de maior estimulação emocional.

A análise da configuração das pirâmides no TPC, notadas pela associação entre o aumento de tapetes com início de ordem e diminuição de formações, indica um nível menos elaborado de funcionamento cognitivo das cuidadoras, valendo-se mais das emoções e dos sentimentos, porém dispondo de suficiente equilíbrio emocional, para adaptar-se diante das situações. Ponderando outros indicadores que apontaram para o bom manejo da ansiedade dos cuidadores, sem a utilização de mecanismos de controle excessivo, estes resultados diferenciam-se dos achados nos estudos de Villemor-Amaral et al. (2002) e Villemor-Amaral et al. (2004a), em que o uso de formações esteve relacionado ao maior controle de afetos negativos. Considerando o contexto institucional, as cuidadoras se assemelharam às idosas em IPLIs quanto aos recursos cognitivos da personalidade (Oliveira et al., 2001), o que confirma a preservação da estabilidade afetiva diante de diferentes demandas emocionais.

Os resultados obtidos validam as características afetivas e as qualidades necessárias ao cuidador em ILPIs demonstrados em estudos prévios (Casadei, Silva, & Justo, 2011; Sampaio, Rodrigues, Pereira, Rodrigues, & Dias, 2011; Silva, & Falcão, 2014; Vieira et al., 2011). Assim sendo, a capacidade de dar carinho, afeto e buscar a compreensão do outro são atributos primordiais necessários aos cuidadores na qualidade do atendimento (Vieira et al., 2011). Conforme Sampaio et al. (2011), o processo de cuidar de idosos exige do cuidador a mobilização de afetos e a utilização de recursos emocionais ratificados por atitudes de zelo para com o ser cuidado. Em contrário, dificuldades do cuidador em lidar com a velhice podem incidir em restrições afetivas no contato com os idosos (Casadei et al., 2011) e na falta de empatia, uma vez que as habilidades empáticas se traduzem em ganhos para o cuidador, oportunizam a aprendizagem e o enriquecimento pessoal (Silva, & Falcão, 2014).

A respeito das correlações significativas entre TCP e IE, verifica-se que ser altruísta e dispor de sensibilidade afetiva está associado à utilização de recursos cognitivos mais maduros para o manejo das emoções. Desse modo, a correlação entre o fator AL do IE e o aspecto formal formação do TCP indica que o aumento do AL nas cuidadoras está ligado a maior capacidade de mobilizar recursos de controle das suas emoções, sendo capazes de priorizar as necessidades de quem necessita de ajuda em detrimento, temporariamente, de seus próprios interesses. A correlação entre o fator SA e o aspecto formal estrutura do TCP, denota que, quanto mais sofisticado o funcionamento cognitivo, com maior equilíbrio emocional e maturidade, mais o cuidador é capaz de ter sentimentos de compaixão, demonstrar afeto e preocupar-se com o bem-estar do outro.

Este resultado corrobora os achados de Juugärvi et al. (2012) e demonstra que, quanto mais o indivíduo tem empatia com as outras pessoas, mais apresenta responsabilidade diante de seus relacionamentos. A responsabilidade na busca por condutas éticas na resolução de problemas propicia um desenvolvimento de cuidado

qualificado e marca um modo de agir e pensar que necessitam de melhores recursos cognitivos, assim como os vistos nos cuidadores entrevistados.

Levando-se em conta que este foi um dos primeiros estudos conduzidos com o uso do TPC na avaliação de cuidadores formais, conclui-se que os resultados obtidos foram promissores elucidando aspectos quanto às habilidades empáticas das cuidadoras bem como à legitimidade do instrumento. A capacidade de tomada de perspectiva, o altruísmo e a sensibilidade afetiva, o manejo adequado da ansiedade, a disposição de recursos afetivos e cognitivos da personalidade na expressão de afetos, retratam substancialmente o construto investigado, e acenam positivamente como atributos para o exercício do cuidado. Diante disso, ressalta-se a possibilidade do uso do Teste de Pfister como instrumento de autoexpressão eficaz para acessar os atributos necessários aos cuidadores, e conjuntamente com técnicas de autorrelato, contribuir para a caracterização do perfil profissional adequado.

Portanto, este estudo deixa aqui seu tributo, estimando que suas limitações possam ser superadas, como a amostra reduzida e limitação ao gênero feminino. Destaca-se a importância do cuidador de idosos diante do exponencial aumento da longevidade e consequente busca por novas formas de cuidar, estando os cuidadores elencados nas profissões do futuro.

Atualmente a ocupação de cuidador passa por um processo de legitimação, discutida em projetos de lei e pela sociedade como um todo, no caminho do seu reconhecimento como profissão. Deste modo, estudos futuros que elucidem as características de personalidade deste profissional são fundamentais, especialmente com o uso de técnicas de autoexpressão, e podem fortalecer os resultados aqui relatados. A partir da ampliação deste conhecimento, será possível oferecer subsídios para realizar intervenções no sentido de qualificação e promoção de saúde mental para o cuidador, revertendo no cuidado mais efetivo e promotor de qualidade de vida para o idoso cuidado.

Referências

- Bastos-Formighieri, M. S., & Pasian, S.R. (2012). O Teste de Pfister em idosos. *Avaliação Psicológica, 11*(3), 435-448.
- Casadei, M. C., Silva, A. C., & Justo, J. S. (2011). Bem-me-quer, malmequer: Uma análise dos cuidados dispensados ao idoso asilar. *Kairós Gerontologia, 14*(4), 73-93.
- Dancey, C.P. & Reidy, J. (2013). *Estatística sem matemática para psicologia*. (5a ed.). Porto Alegre: Penso.
- Falcone, E. M. O., Ferreira, M., Luz, R., Fernández, C., Faria, C., D'Augustin, J.,... Pinho, V. (2008). Inventário de Empatia (I.E.): Desenvolvimento e validação de uma medida brasileira. *Avaliação Psicológica, 7*(3), 321-334.
- Falcone, E. M. O., Gil, D. B., & Ferreira, M. C. (2007). Um estudo comparativo da frequência de verbalização empática entre psicoterapeutas de diferentes abordagens teóricas. *Estudos de Psicologia (Campinas), 24*(4), 451-461.
- Falcone, E. M. O., Pinho, V. D., Ferreira, M. A., Fernandes, C. S., D'Augustin, J. F., Krieger, S.,... Pinheiro, L. C. (2013). Validade convergente do Inventário de Empatia (IE). *Psico-USF, 18*(2), 203-210. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712013000200004>

- Gerber, Z., Tolmacz, R., & Doron, Y. (2015). Self-compassion and forms of concern for others. *Personality and Individual Differences, 86*, 394-400. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.06.052>
- Goetz, J. L., Keltner, D., & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: An evolutionary analysis and empirical review. *Psychological Bulletin, 136*(3), 351-374. <https://doi.org/10.1037/a0018807>
- Juujärvi, S., Myyry, L., & Pessa, K. (2012). Empathy and values as predictors of care development. *Scandinavian Journal of Psychology, 53*(5), 413-420. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2012.00961.x>
- Lautenschlager, N. T., Kurz, A. F., Loi, S., & Cramer, B. (2013). Personality of mental health caregivers. *Current Opinion in Psychiatry, 26*(1), 97-101. <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e32835997b3>
- Löckenhoff, C. E., Duberstein, P. R., Friedman, B., & Costa Junior, P. T. (2011). Five-factor personality traits and subjective health among caregivers: The role of caregiver strain and self-efficacy. *Psychology and Aging, 26*(3), 592-604. <https://doi.org/10.1037/a0022209>
- Melo, G., Maroco, J., & Mendonça, A. (2011). Influence of personality on caregiver's burden, depression and distress related to the BPSD. *International Journal of Geriatric Psychiatry, 26*(12), 1275-1282. <https://doi.org/10.1002/gps.2677>
- Meyer, G. J., & Kurtz, J. E. (2006). Advancing personality assessment terminology: Time to retire "objective" and "projective" as personality test descriptors. *Journal of Personality Assessment, 87*(3), 223-225. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa8703_01
- Nogueira, T. G. (2013). O teste de Pfister na avaliação de depressão e ansiedade em universitários: evidências preliminares. *Boletim de Psicologia, 63*(138), 11-21.
- Oliveira, E.A.; Pasian, S.R., & Jacquemin, A. (2001). A vivência afetiva em idosos. *Psicologia: Ciência e Profissão, 21*(1), 68-83. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932001000100008>
- Rodrigues. M. C., Peron, N. B., Cornélio, M. M., & Franco, G. R. (2014). Implementação e avaliação de um programa de desenvolvimento da empatia em estudantes de psicologia. *Estudos e Pesquisas em Psicologia, 14*(3), 914-932.
- Sampaio, A. M. O., Rodrigues, F. N., Pereira, V. G., Rodrigues, S. M., & Dias, C. A. (2011). Cuidadores de idosos: Percepção sobre o envelhecimento e sua influência sobre o ato de cuidar. *Estudos e Pesquisas em Psicologia, 11*(2), 590-613.
- Sampaio, L. R., Camino, C. P. S., & Roazzi, A. (2009). Revisão de aspectos conceituais, teóricos e metodológicos da Empatia. *Psicologia Ciência e Profissão, 29*(2), 212-227. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932009000200002>
- Silva, M. P., & Falcão, D. V. S. (2014). Cuidar de idosos numa ILPI na perspectiva de cuidadoras formais. *Kairós Gerontologia, 17*(3), 111-131.
- Suartz, C. V., Quintana, M. I., Lucchese, A. C., & De Marco, M. A. (2013). Avaliação de empatia em residentes de especialidades clínicas e cirúrgicas da Universidade Federal de São Paulo. *Revista Brasileira de Educação Médica, 37*(3), 320-325. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022013000300003>

- Thomazi, L., Moreira, F. G., & De Marco, M. A. (2014). Avaliação da evolução da empatia em alunos do quarto ano da graduação em medicina da Unifesp em 2012. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 38(1), 87-93. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022014000100012>
- Vieira, C. P. B., Gomes, E. B., Fialho, A. V. M., Silva, L. F., Freitas, M. C., & Moreira, T. M. M. (2011). Concepções de cuidado por cuidadores formais de pessoas idosas Institucionalizadas. *Revista Mineira de Enfermagem*, 15(3), 348-355.
- Villemor-Amaral, A. E. (2012). *As pirâmides coloridas de Pfister*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Villemor-Amaral, A. E., Farah, F. H. Z., Primi, R. (2004a). O Teste das Pirâmides Coloridas e o transtorno do pânico. *Psicologia em Estudo*, 9(2), 301-307. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722004000200016>
- Villemor-Amaral, A. E., & Franco, R. R. C. (2008). Novas contribuições para o Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister. In A.E Villemor-Amaral, & B.S.G Werlang (Orgs.), *Atualizações em métodos projetivos para avaliação psicológica* (pp.415-423). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Villemor-Amaral, A.E., Primi, R., Farah, F.H.Z., Silva, S.M., Cardoso, L.M., & Franco, R.R.C. (2004b). A depressão no Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 14(28), 169-179. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2004000200006>
- Villemor-Amaral, A. E., Silva, T. C., & Primi, R. (2002). Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister e o transtorno obsessivo compulsivo. *Avaliação Psicológica*, 1(2), 133-139.
- Zaki, J. (2014). Empathy: A motivated account. *Psychological Bulletin*, 140(6), 1608-1647. <https://doi.org/10.1037/a0037679>

Submetido em: 07/12/2015

Revisto em: 07/10/2017

Aceito em: 25/10/2017

Endereços para correspondência

Claudia Daiane Trentin Lampert
trentin_rs@yahoo.com.br

Silvana Alba Scortegagna
silvanalba@upf.br

I. Docente. Faculdade IMED. Passo Fundo. Estado do Rio Grande do Sul. Brasil.

II. Docente. Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano (PPGEH/UPF) e Programa de Pós-Graduação em Administração (PPGAdm). Universidade de Passo Fundo (UPF). Passo Fundo. Estado do Rio Grande do Sul. Brasil.