



Psicologia: Reflexão e Crítica

ISSN: 0102-7972

prcrev@ufrgs.br

Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Brasil

Giardini Murta, Sheila

Aplicações do Treinamento em Habilidades Sociais: Análise da Produção Nacional

Psicologia: Reflexão e Crítica, vol. 18, núm. 2, maio-agosto, 2005, pp. 283-291

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Porto Alegre, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18818217>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

## Aplicações do Treinamento em Habilidades Sociais: Análise da Produção Nacional

Sheila Giardini Murta<sup>1</sup>  
Universidade Católica de Goiás

### Resumo

Habilidades sociais são reconhecidas como fator de proteção no curso do desenvolvimento humano. Por consequência, programas de desenvolvimento de habilidades sociais têm sido desenvolvidos para promover saúde mental. Este artigo descreve programas de treinamento em habilidades sociais com amostras brasileiras para prevenção primária, secundária e terciária. Foram enfocados os participantes, instrumentos de avaliação, técnicas de intervenção e resultados. A consulta a periódicos, base de dados LILACS e livros de pesquisa identificou 17 programas de intervenção. A literatura evidenciou o predomínio de programas em grupo, em contexto escolar, com delineamentos pré-experimentais e uso de técnicas cognitivo-comportamentais. Os resultados encontrados são promissores em relação a melhorias no desempenho social. São apresentadas sugestões para o planejamento de futuras intervenções.

**Palavras-chave:** Habilidades sociais; prevenção; avaliação; treinamento; intervenção.

### Applications of Training in Social Skills: Analysis of National Production

### Abstract

Social skills are recognized as protection factor in the human development course. As a result, programs targeted to develop social skills have been done to promote mental health. This article describes programs of social skills training with Brazilian samples for primary, secondary and tertiary prevention. Participants, design, evaluation instruments, intervention techniques and results were analyzed. LILACS base data and books written by research groups identified 17 intervention programs. The literature evidenced the predominance of programs in group, in clinical and educational contexts, with pre-experimental designs, and use of cognitive-behavioral techniques. The results found are promising toward improvement in social performance. Suggestions to planning of future interventions are presented.

**Keywords:** Social skills; prevention; evaluation; training; intervention.

Nas últimas décadas, um corpo consistente de conhecimentos vem sendo produzido em psicologia do desenvolvimento, psicopatologia e psicologia clínica acerca das relações entre habilidades sociais, desenvolvimento sócio-emocional e saúde (Arón & Milicic, 1994; Cox & Schopler, 1995; Del Prette & Del Prette, 1996, 2003a; Lemos & Meneses, 2002; Marinho, 2003). Tais habilidades dizem respeito a comportamentos necessários a uma relação interpessoal bem-sucedida, conforme parâmetros típicos de cada contexto e cultura, podendo incluir os comportamentos de iniciar, manter e finalizar conversas; pedir ajuda; fazer e responder a perguntas; fazer e recusar pedidos; defender-se; expressar sentimentos, agrado e desagrado; pedir mudança no comportamento do outro; lidar com críticas e elogios; admitir erro e pedir desculpas e escutar empaticamente, dentre outros (Caballo, 2003; Falcone, 2002). Além do conteúdo da fala, são igualmente relevantes na determinação da habilidade social outros aspectos concomitantes ao falar, do tipo não verbais (Ex: postura e contato

sociais. Há evidências crescentes de que tais habilidades estão correlacionados com fraquezas em áreas como delinquência, abuso de drogas, problemas emocionais variadas, como transtornos de ansiedade (Del Prette & Del Prette, 2001a, 2002a, 2003).

A identificação de habilidades sociais como fator de proteção no curso do desenvolvimento humano (Koller, 2000) tem estimulado interesse em estudar estas habilidades entre grupos de risco, como populações clínicas e não clínicas. Assim, tais intervenções podem ser classificadas em primária, prevenção secundária e terciária. Intervenções em prevenção primária são aquelas voltadas para pessoas expostas a fatores de risco, com o objetivo de evitar problemas interpessoais e desenvolver habilidades sociais, como um fator de proteção para minimizar a chance de ocorrência de problemas

humano, tratar problemas já instalados passíveis de remissão e reduzir o impacto de déficits graves em habilidades sociais em pessoas portadoras de condições crônicas.

Este artigo tem por objetivo descrever a aplicabilidade do treinamento em habilidades sociais em intervenções psicológicas com amostras brasileiras, classificando-os de acordo com os três níveis de atuação em saúde: prevenção primária, prevenção secundária e prevenção terciária. Não se fará uma revisão exaustiva e sistemática da literatura, o que se pretende é oferecer ao leitor uma revisão narrativa da área de modo a indicar a abrangência e limites do treinamento em habilidades sociais em intervenções psicológicas nacionais, após breve caracterização do campo.

### **Caracterização do Treinamento em Habilidades Sociais (THS)**

O THS teve início na Inglaterra nos anos 1970 a partir dos estudos e publicações de Argyle, da Universidade de Oxford. Recebeu também contribuições da área de Treinamento Assertivo, em andamento na mesma época nos Estados Unidos e impulsionado por publicações de Wolpe (Del Prette & Del Prette, 2000). Do ponto de vista da técnica, compreende duas etapas, não necessariamente separadas: a de avaliação e a de intervenção. A avaliação visa à identificação de déficits e excessos comportamentais, seus antecedentes e conseqüentes, respostas emocionais concomitantes e crenças distorcidas que estejam contribuindo para a não emissão de comportamentos socialmente habilidosos (Del Prette & Del Prette, 1999; Falcone, 2002). Genericamente, as técnicas de avaliação utilizadas incluem entrevistas (Caballo, 2003), inventários (Del Prette & Del Prette, 2001b, 2002b), técnicas derivadas da sociometria (Gomes da Silva, 2001), auto-registros (Caballo, 2003; Del Prette & Del Prette, 1999) e observação direta do comportamento em situação natural (Löhr, 2003) ou de desempenho de papéis (Bandeira & Ireno, 2002). As fontes de informação podem incluir o próprio cliente e outros significantes, como pais (Baraldi & Silveiras, 2003), professores (Lemos & Meneses, 2002) e pares (Casares & Caballo, 2000; Del Prette & Del Prette, 2003b).

Não obstante os programas de treinamento em habilidades sociais tenham afiliações teóricas variadas, como teorias humanistas, sistêmicas, cognitivistas e comportamentalistas (Arón & Milicic, 1994), parece predominar o uso de técnicas cognitivo-comportamentais em intervenções na área (Caballo, 2003; Del Prette & Del Prette,

objetivos e diversos temas para discussão, dentre as habilidades de comunicação. Este é o caso de estudos com casais (Cordova & Jacobson, 1999), tratamento da depressão (Hermolin, Rangé & Porto, 2000), com pessoas com fobia social (Markway, Carmi, 1999), pânico e agorafobia (Rangé, 2001), prevenção de violência doméstica (Haase, Käßler & Schaefer, 2000), prevenção de recaída entre ex-alcoolistas (Murta, 1999), manejo de estresse em uma comunidade crônica (Murta, 1999), programa de inserção ocupacional para jovens (Sarriera, Câmara & Berlim, 2000), dentre outras. Estas intervenções incluem o treino de habilidades de assertividade, empatia e manejo de raiva, além de mudanças requeridas por cada contexto. Intervenções unicomponentes diferem das multicomponentes por serem focadas apenas em habilidades sociais e consistirão no objeto prioritário de análise.

Um levantamento bibliográfico na base *PsycINFO* identificou 342 trabalhos com o termo “habilidades sociais e intervenção”, em fontes em português e espanhol, entre os anos de 1967 a 2003. Este volume evidencia um uso extenso do THS em outros contextos e demandas notadamente variadas, incluindo autismo, violência, esquizofrenia, prevenção ao uso de drogas, atraso de linguagem, déficit de atenção e hiperatividade, de ansiedade, dentre outros. Uma análise de palavras-chave “habilidades sociais e intervenção” em resumos na base de dados LILACS; b) palavras indexadas; c) anais de encontros da Associação Brasileira de Psicoterapia e Medicina Comportamental; e, d) por grupos nacionais de pesquisa sobre relações humanas, que a produção brasileira teve início em meados dos anos 1980. Algumas intervenções anteriores a esta época foram denominadas derivadas da área da Assertividade e do Treinamento Comportamental (Del Prette, 1999). O uso em THS vem crescendo nos últimos anos, mas se comparada à produção de países de língua espanhola. Foram encontrados 17 programas aplicados predominantemente em formato grupal, escolar e clínico. A seguir estes programas serão

intervenção consistiu em 10 encontros grupais, com 90 minutos de duração e intervalos semanais. Cada grupo continha em média 6 crianças. Tanto para as crianças quanto para os pais, os temas abordados foram assertividade, solução de problemas, leitura do contexto e empatia. Porém, no grupo de crianças, foram feitas atividades lúdicas, enquanto o grupo de pais recebeu instruções acerca de como prover condições antecedentes e reforçadoras de comportamentos socialmente habilidosos em seus filhos. Orientações semelhantes àquelas fornecidas aos pais foram fornecidas para os professores das crianças participantes do programa, a cada 15 dias. Uma sessão individual para devolução dos resultados aos pais e encaminhamentos foi feita ao fim da intervenção. Os resultados foram avaliados através de observação direta do comportamento das crianças, com uso de registro de evento e amostragem de tempo, feitas durante atividades escolares e durante a sessão terapêutica e de respostas dos pais ao *Child Behavior Check-List* de Achenbach (Achenbach, 1966, citado em Löhr, 2003), antes e após a intervenção. Os relatos dos pais evidenciaram progressos no repertório de habilidades sociais dos filhos, todavia não confirmados através dos dados observacionais obtidos durante as atividades escolares e sessões terapêuticas. Foram discutidas sugestões para aprimoramento dos procedimentos de avaliação e cuidados para maximizar a adesão ao programa. Em função das desistências ocorridas ao longo do programa, a autora advertiu que os resultados não podem ser generalizados, já que apenas pais altamente motivados permaneceram até o fim da intervenção.

Um programa visando promoção de habilidades sociais educativas em professores foi realizado por Del Prette e cols. (1998), denominado Programa de Desenvolvimento Interpessoal Profissional – PRODIP, implementado junto a 20 professores. A avaliação empírica do programa foi feita com uma amostra de seis professores de uma escola pública, que participaram de 12 sessões grupais de 90 minutos durante dois meses. Os temas foram discutidos em ordem crescente de dificuldade, avanço de habilidades sociais básicas, como dar e receber *feedback* e fazer perguntas, para habilidades sociais complexas, como coordenar e organizar grupos. As técnicas empregadas foram exercícios de aquecimento, discussão conceitual de temas relativos às habilidades sociais e aprendizagem, *videofeedback*, reforço

Del Prette e Del Prette (2003b) do PRODIP em que filmagens de e *videofeedback* foram substituídos por vivências grupais voltadas para comportamentais e cognitivas; reuniões com alunos e discussão e análise destes com demais participantes e facilitador. Os resultados desta nova versão apontam para um repertório de habilidades sociais desenvolvido no trabalho, bem como nas relações

Baseando-se em ações propostas pelo Ministério da Saúde (OMS), Gorayeb e colaboradores desenvolveram um programa denominado *Habilidades Sociais* para professores de uma comunidade com o objetivo de desenvolver habilidades sociais que podem culminar em abuso de poder, transmissíveis, gravidez precoce, violência, acidente. O programa foi constituído de 90 minutos de duração, com encontros para treinar habilidades de tomada de decisão, pensamento crítico, pensamento relacionamento interpessoal, autocuidado, as emoções e lidar com o estresse. Em grupo, exercícios de aquecimento, discussões. Avaliações não sistemáticas dos participantes evidenciaram melhorias na interação dos participantes com o grupo, no estabelecimento de relações interpessoais e de consciência sobre situações de risco e seu manejo adequado.

Falcone (1999) conduziu uma intervenção não clínica composta por estudos para desenvolver empatia. Tratou-se de um grupo de 10 estudantes participaram de 11 sessões, sete vezes na semana, enquanto sete estudantes em condição controle. As técnicas utilizadas foram de instruções, auto-observação, identificação de dificultadores do comportamento, descoberta, ensaio comportamental, aprendizagem em ambiente natural. Foram realizadas entrevistas antes da intervenção

Barreto (1999), da qual participaram 39 alunos designados para o Grupo Experimental ( $n=13$ ) ou Grupo Controle ( $n=23$ ). A intervenção teve a duração de 40 horas, sendo as 20 primeiras dedicadas ao conteúdo teórico e as horas restantes dedicadas ao conteúdo vivencial. Foram realizadas sessões semanais de 90 minutos, para discussão de informações sobre promoção, avaliação e aplicabilidade do THS; e vivências grupais para redução de ansiedade, reestruturação cognitiva, solução de problemas e desenvolvimento de habilidades sociais típicas de interações diádicas, grupais e profissionais, em grau de complexidade crescente. Os resultados foram avaliados através de respostas pré e pós-intervenção ao Inventário de Habilidades Sociais, respostas pós-intervenção a um questionário de avaliação de impacto do programa e observação direta de respostas comportamentais durante as sessões. Análise quantitativa dos dados evidenciou aumento significativo em habilidades sociais no grupo experimental em comparação ao grupo controle. Análises qualitativas revelaram satisfação dos participantes para com os efeitos do programa.

Magalhães e Murta (2003) desenvolveram um programa também dirigido a estudantes de psicologia. Sete acadêmicos de psicologia da Universidade Católica de Goiás participaram de sete sessões grupais, com 90 minutos cada e periodicidade semanal. Foram discutidos os temas práticas educativas parentais e sua relação com as habilidades sociais; diferenças entre assertividade, passividade e agressividade; direito assertivo e crenças irracionais; escuta empática; lidar com elogios e críticas; manejo de raiva e falar em público. Técnicas vivenciais, ensaio comportamental, modelagem, reestruturação cognitiva, relaxamento e exposição dialogada foram as principais técnicas utilizadas. Aplicou-se o Inventário de Habilidades Sociais de Del Prette e Del Prette – IHS (2001b) antes e após intervenção para avaliação dos resultados. Utilizou-se um *Checklist* de Habilidades Sociais, construído pelas autoras, para se observar a ocorrência de comportamentos socialmente habilidosos na interação entre membros do grupo durante as sessões, tais como elogiar, expressar afeto e discordar. O *Checklist* de Comportamentos Clinicamente Relevantes (Murta, 2005) foi também utilizado para se observar a ocorrência na sessão de comportamentos potencialmente favorecedores de mudança, tais como relatar problemas, explicar causas do próprio comportamento e fornecer apoio à colega. A

interpessoal constituem a clientela usual. Considerando as pessoas que buscam atendimento psicológico para problemas nas interações pessoais e respostas em grupo, Vila, Silveira e Gongora (2003) realizaram um estudo com adultos com padrões de comportamento passivo em lista de espera em uma clínica escola da Universidade de Londrina. A intervenção consistiu em treinos individuais de preparação para a inserção no grupo, grupos de análise funcional e treino em habilidades sociais, com 4 atendimentos quinzenais e 2 teleatendimentos para verificação da manutenção das mudanças. A intervenção foi conduzida a fim de prevenir desistências ativas do cliente para enfrentar situações sociais desafiadoras em grupo. Tarefas de casa, modelagem e inventários para avaliação de déficits em habilidades foram feitas neste primeiro momento. A segunda fase, com o uso de exercícios de: aquecimento, habilidades básicas; discriminação das diferenças entre assertividade, agressividade e passividade; iniciar e manter conversas e ataque; tarefas de casa e análise funcional. A terceira fase, de reatuação, foram reaplicados os inventários já respondidos após a intervenção grupal. A terceira fase, de *follow-up*, teve por objetivo prevenir recaídas e se, necessário, encaminhar para outras formas de atendimento psicológico. Embora não tenham sido analisados sistematicamente os resultados de longo prazo, os relatos dos participantes permitiram às autoras concluir favoravelmente à eficácia da intervenção. A intervenção em assertividade e empatia e discriminação das dificuldades interpessoais foram alguns dos pontos mais apresentados pelas autoras. Elas consideram aspectos positivos neste programa a heterogeneidade na composição dos grupos quanto ao repertório de habilidades sociais e o período inicial de preparação para a intervenção. As autoras sugeriram que o efeito deste estudo deve ser avaliado empiricamente em estudos futuros.

Há evidências consistentes de que o comportamento social na adolescência e idade adulta tem como antecedente as experiências educativas parentais deficitárias quanto ao monitoramento, fracasso acadêmico e rejeição (Silva, 2001; Silveira, Silveira & Marton, 2003). Portanto, é encorajado o desenvolvimento de programas

adição a isto, a literatura é consistente ao apontar uma correlação positiva entre práticas educativas parentais caracterizadas por autoritarismo e problemas de comportamento externalizantes (Bolsoni-Silva & Marturano 2002; Gomide, 2003; Lubi, 2003; Marinho, 2003; Oliveira & cols., 2002). Tais constatações têm embasado a proposta de intervenções para pais e crianças com condutas anti-sociais a fim de incrementar fatores de proteção (Ex.: habilidades sociais parentais) e enfraquecer fatores de risco (Ex.: hostilidade e crítica por parte dos pais) (Silveira & cols., 2003). Silveira (2000, 2001) desenvolveu uma intervenção para crianças agressivas, recrutadas em uma clínica-escola, que consistia na associação de ludoterapia infantil e recreação em grupo enquanto os pais recebiam orientação também em grupo, num total de 15 sessões para cada grupo. Foram utilizadas as técnicas de leitura e contação de histórias, jogos lúdicos e discussão em grupo nas sessões de ludoterapia, brincadeiras variadas nas sessões de recreação e ensino de estratégias de manejo comportamental (Ex.: registro de comportamentos, atenção diferencial, extinção, resolução de problemas, modelação e fornecimento de instruções) nas sessões de orientação aos pais. Foram feitas avaliações antes e após a intervenção, com observação direta do comportamento da criança em consultório (registros em vídeo) e em casa (registros em fitas de áudio), relatos dos pais acerca de como percebiam o comportamento dos filhos através do *Child Behavior Checklist* de Achenbach (Achenbach, 1966, citado em Silveira, 2001) e avaliação pelos pares da condição de rejeição ou aceitação da criança. Os resultados evidenciaram aumento na competência social no que se refere às classes comportamentais de perceber e dar dicas para a entrada em grupos, perguntar e responder a perguntas, cumprimentar amigos, participar de tarefas e seguir instruções, cooperar e elogiar colegas; alteração positiva das percepções dos pais sobre o comportamento dos filhos e redução de interações negativas e aumento de interações positivas entre pais e filhos.

Uma intervenção almejando aumentar habilidades de solução de problemas interpessoais em crianças de ensino fundamental foi implementada e avaliada por Borges e Marturano (2003). Participaram 55 crianças provenientes da 1ª série, designadas para a condição intervenção ( $n=31$ ) e condição comparação ( $n=24$ ). A intervenção foi adaptada do programa “Eu posso resolver problemas”, de Shure (1992, citado em Borges & Marturano, 2003) e consistia no ensino de habilidades tais como negociar

intervenção em comparação às crianças da condição comparação.  $t$  entre as médias pré e pós-intervenção indicou progressos nos índices de habilidades sociais interpessoais para o grupo intervenção. As observações feitas ao longo do tempo indicaram que os alunos que inicialmente se envolveram com sua participação nesses eventos durante a intervenção.

Outra intervenção aplicada em crianças com dificuldades por Molina e Del Prette (2002). Participaram 40 crianças com dificuldades na aprendizagem da leitura e da escrita em condições experimentais: Grupo Intervenção e Grupo Controle. O Ensino de Leitura e Grupo Controle recebeu 40 sessões de 90 minutos de habilidades sociais. Foram utilizadas técnicas pedagógicas, modelação, instrução, reforço, *role-playing*, reforçamento e procedimentos de controle de estímulos. O segundo grupo recebeu 40 sessões de 90 minutos destinadas ao ensino de palavras de vocabulário com o método de controle de estímulos. Os participantes responderam a perguntas de habilidades sociais para Crianças (Del Prette, 2002) e os professores responderam ao Protocolo de Avaliação Social Junto ao Professor (Del Prette, 2002). Os alunos da classe responderam a perguntas acadêmicas de todos os participantes do grupo intervenção por meio da observação direta das atividades de leitura, nomeação e ditado. Os ganhos pós-intervenção em habilidades sociais foram maiores para os participantes do Grupo Habilidades Sociais do que para os participantes do Grupo Controle.

Diferentemente das intervenções anteriores, esta intervenção foi aplicada em crianças ou adultos, Amaral, Bravo e Del Prette (2002) aplicaram uma intervenção junto a adolescentes com dificuldades de 12 a 15 anos. Participaram 5 adolescentes com dificuldades em um instituto de cirurgia plástica, com dificuldades sociais resultantes da condição física. Foram realizadas oito sessões de treinamento de habilidades tais como como pedir ajuda e fazer pedidos, pedir ajuda e fazer convites. As técnicas utilizadas foram fornecimento de instruções e tarefas estruturadas.

lista de espera e validação social. Os participantes do grupo terapêutico foram submetidos a 30 sessões, quando foram utilizadas técnicas derivadas da Análise do Comportamento para o desenvolvimento de autoconhecimento e habilidades pró-sociais. Os participantes das três condições responderam, antes e após a intervenção, a uma entrevista com aplicação do Inventário *Youth Self-Report* de Achenbach e receberam notas das instrutoras sobre seu comportamento. Os resultados evidenciaram que os participantes do grupo terapêutico apresentaram uma redução na pontuação referente aos distúrbios internalizantes e à síndrome do Comportamento Delinquente, enquanto estes indicadores permaneceram inalterados nas demais condições. A autora concluiu afirmando que a intervenção promoveu ganhos positivos, não observados entre os participantes não expostos à intervenção.

### Prevenção Terciária

As intervenções encontradas na literatura nacional com foco em prevenção terciária foram realizadas junto a pessoas com gagueira (Gomes & Scrochio, 2001), pais de crianças com deficiência mental e/ou autismo (Grossi, 2003), crianças com deficiência mental leve (Paula, 1999), síndrome de Asperger (Fernandes & Souza, 2000) e esquizofrenia (Araújo & Del Prette, 2003).

A gagueira é caracterizada por alterações em componentes comportamentais verbais de forma da fala, como fluência, ritmo e latência, em componentes cognitivo-afetivos, como auto-eficácia e autoconceito e em componentes fisiológicos, como respiração irregular. Isto resulta em fala disfluente, expressões faciais inadequadas concomitantes à fala, como piscar olhos e franzir testa, pouca atratividade física e ansiedade nas relações interpessoais (Gomes & Scrochio, 2001). Estes autores realizaram um programa integrado de atuação fonoaudiológica e psicológica para tratamento da gagueira. Três pessoas com gagueira participaram de 22 sessões focadas no fornecimento de informações sobre a gagueira, na adequação dos componentes comportamentais de forma da fala, como fluência, ritmo e latência, e na redução de componentes afetivo-cognitivos indesejáveis associados à fala, como baixa autoconfiança e sentimentos de vergonha e ansiedade. Exercícios para treino da velocidade da fala, melodia, entonação e suavidade da emissão foram parte da atuação fonoaudiológica e análise funcional do

medo e vergonha. Implicações para melhoria da vida dos participantes e para aprimoramento de grupos com esta população foram discutidas.

Crianças com deficiência mental, e transtornos do desenvolvimento constituem uma população em risco para a prevenção terciária, haja vista ser comum o comprometimento grave em habilidades sociais. O programa propôs um programa de atendimento à família baseado na Análise do Comportamento, descrevendo comportamentos inadequados e aumentando comportamentos adequados na interação entre pais e filhos com deficiência e/ou autismo e outros agentes relevantes. O programa foi realizado em atendimentos domiciliares, com análise funcional das habilidades sociais e de manejo à família, incluindo estratégias (Ex.: dar atenção e autonomia à criança, manter contato visual, conversar), postura (Ex.: uso de tom de voz, linguagem corporal facial adequados), estabelecimento de limites e regras para favorecer a aprendizagem, dentre outras. Cuidados com a generalização do programa, generalização entre pessoas, contextos e situações são previstos no procedimento. Análises de efeitos do programa revelaram ganhos para o desenvolvimento das habilidades aprendidas com os outros filhos e para prevenir problemas, e ganhos para o estabelecimento de relações sociais como novas fontes de reforço e aumento em fontes de reforçamento, embora não foi averiguado sistematicamente. A autora realizou atendimentos paralelos aos domiciliares sob a forma de um programa, como orientações grupais e palestras para pais ou psicoterapia, quando necessário.

Uma intervenção nesta área focada na criança foi realizada por Fernandes e Souza (2000), que realizou um programa comportamental com uma criança de 10 anos com síndrome de Asperger, que apresentava isolamento social e comportamento excêntrico. Ao longo do processo terapêutico, foram realizados treinos de atenção e memória, reforço diferenciado de habilidades sociais verbais e não verbais, treino de habilidades sociais verbais e não verbais com desenhos. Observações assistemáticas realizadas evidenciaram diminuição dos movimentos estereotipados, impulsividade, melhora na comunicação verbal e interação física e interação social. As autoras concluíram que a intervenção

situações de interação em sala de aula durante as sessões de intervenção. Análises de conteúdo, categorização dos dados observacionais e avaliação quantitativa do inventário evidenciaram que, ao fim da intervenção, algumas das crianças participantes do programa apresentaram progressos em comportamentos verbais e não-verbais, embora restritos à interação com a professora, e indícios de respostas socialmente habilidosas quanto à definição de sentimentos. Identificou-se contradição entre as respostas das professoras ao inventário e as auto-avaliações dos alunos e observação direta de seu desempenho. Conclui-se a favor da efetividade parcial do programa e salienta-se a necessidade do desenvolvimento de instrumentos de avaliação de habilidades sociais em crianças e de procedimentos para desenvolver a acurácia de professores na observação e avaliação do desempenho de alunos.

Com o movimento de desinstitucionalização psiquiátrica, pacientes psiquiátricos, particularmente aqueles com esquizofrenia, encontram dificuldades ao retornarem à comunidade em função de seus déficits em habilidades básicas para manejo de situações cotidianas e de habilidades sociais, sobretudo para lidar com conflitos interpessoais. Conforme Bandeira (2003), para facilitar a reinserção social desta população, são necessários, além da medicação, intervenções junto à família do paciente e o treino em habilidades sociais e instrumentais. Programas de acompanhamento intensivo na comunidade constituem uma das opções metodológicas para o ensino de tais habilidades. Araújo e Del Prette (2003) realizaram uma intervenção em acompanhamento terapêutico com duas mulheres com diagnóstico de psicose esquizofrênica residual que residiam em moradia extra-hospitalar vinculada a um serviço de saúde mental. Foram realizadas 24 sessões de acompanhamento com a dupla de mulheres, com um tempo médio de 3 horas de duração cada, com o objetivo de facilitar o desenvolvimento de suas habilidades instrumentais e sociais, tais como aprendizagem de cuidados com alimentação e saúde, higiene pessoal e estética; aprendizagem de locomoção na comunidade; uso de recursos da comunidade e desenvolvimento de pensamento crítico e aprendizagem de reivindicação e exercício de direitos. O conteúdo verbal das sessões foi gravado e submetido à análise de conteúdo. A análise destes dados permitiu a identificação de

A maior parte delas utilizou instrumentos para a coleta de resultados e técnicas observacionais (Posavac & Carey, 2003). Em alguns casos, foram utilizadas conjuntamente as fontes de informação dos pais e crianças ou professores e crianças. Há uma grande variabilidade em contextos de aplicação de habilidades sociais e uma tendência de utilização da triangulação, isto é, de associar instrumentos diferentes para verificação do mesmo comportamento, vindo por favorecer o fornecimento de informações sobre a efetividade destas intervenções.

Grande parte dos programas descrevem o desenho experimental com pré e pós-teste. Há pouca descrição de delineamentos experimentais ou quocientais com controle (Borges & Marturano, 2000; Del Prette & Barreto, 1999; Falcone, 1999; Del Prette, 2002). Isto dificulta a interpretação dos resultados e a necessidade de fortalecimento de validade interna, seja com a inserção de grupos de comparação com tratamentos alternativos ou com o sujeito antes e após a intervenção.

Contudo, os resultados desta revisão são cautelosos, dado que os estudos publicados e podem refletir de modo limitado a realidade em THS. É provável que diversos estudos conduzidos e não tenham sido publicados, e que os trabalhos não-publicados podem ser diferentes (ou não) da produção científica. A revisão é seu caráter narrativo e os resultados das revisões sistemáticas e metas-análises podem não refletir programas venham a ser conduzidos. Portanto, não poderão identificar que tipo de programa é o mais adequado para quem e em quais circunstâncias.

Conciliar as demandas de pesquisa com a realidade bem sucedida no “mundo real” é uma tarefa necessária para o progresso da área. Há algumas sugestões para o planejamento de pesquisas que sejam fornecidas, incluindo a avaliação da efetividade dos programas em THS.

geral; a expansão das intervenções para prevenção secundária e terciária para hospitais, ambulatorios e outros contextos que lidam com condições tais hipertensão, estresse, controle de tabagismo e obesidade, as quais poderiam se beneficiar de intervenções multicomponentes para desenvolvimento de habilidades sociais e outras habilidades de autocuidados e promoção de qualidade de vida. No terceiro aspecto, sugere-se que as intervenções bem sucedidas em clínicas escolas sejam replicadas em clínicas escolas de outras regiões do país, para melhor cumprimento do papel social da universidade e consolidação desta área de pesquisa.

Em conclusão, a produção nacional em programas de treino em habilidades sociais, ainda que tenha tido início recente, tem sido implementada em grande parte por meio de delineamentos pré-experimentais em contextos diversificados e com cuidados metodológicos relevantes. Isto torna a produção atual uma contribuição valiosa para clínicos e pesquisadores interessados no desenvolvimento de tecnologia comportamental para promoção de saúde e desenvolvimento humano, estimulando o desdobramento de inúmeros estudos futuros em campos variados de aplicação.

## Referências

- Amaral, V. L. A. R., Bravo, M. C. M. & Messias, T. S. C. (1996). Desenvolvimento de habilidades sociais em adolescentes portadores de deformidades faciais. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 13, 31-47.
- Araújo, A. & Del Prette, A. (2003). Acompanhamento terapêutico e reabilitação psicossocial: Resultados de uma pesquisa-intervenção. Em Z. A. Trindade & A. N. Andrade (Orgs.), *Psicologia e saúde: Um campo em construção* (pp. 101-127). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Arón, A. M. & Milicic, N. (1994). *Viver com os outros: Programa de desenvolvimento de habilidades sociais* (J. P. Santos, Trad.). Campinas, SP: Psy.
- Bandeira, M. (2003). Avaliando a competência social de pacientes psiquiátricos: Questões conceituais e metodológicas. Em A. Del Prette & Z. A. P. Del Prette (Orgs.), *Habilidades sociais: desenvolvimento e aprendizagem: Questões conceituais, avaliação e intervenção* (pp. 207-234). Campinas, SP: Alínea.
- Bandeira, M. & Ireno, E. M. (2002). Reinserção social de psicóticos: Avaliação global do grau de assertividade, em situações de fazer e receber crítica. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15, 665-675.
- Baraldi, D. M. & Silveiras, E. F. M. (2003). Treino de habilidades sociais em grupo com crianças agressivas, associado à orientação dos pais: Análise empírica de uma proposta de atendimento. Em A. Del Prette & Z. A. P. Del Prette (Orgs.), *Habilidades sociais: desenvolvimento e aprendizagem: Questões conceituais, avaliação e intervenção* (pp. 235-259). Campinas, SP: Alínea.
- Cordova, J. V. & Jacobson, N. S. (1999). Crise de casais (M. D. H. Barlow (Org.), *Manual clínico dos transtornos*. Porto Alegre: Artmed. (Original publicado em 1993).
- Cox, R. D. & Schopler, E. (1995). Treinamento de habilidades (I. C. S. Ortiz, S. Costa & D. Batista, Trans.). Em M. *psiquiatria da infância e adolescência* (pp. 916-923). Porto Alegre: Artmed. (Original publicado em 1991).
- Del Prette, A. (1978). O treino assertivo na formação do psicólogo. *de Psicologia Aplicada*, 30, 53-55.
- Del Prette, A. (1985). Treinamento Comportamental descritiva de procedimento. *Psicologia*, 11, 39-54.
- Del Prette, A. & Del Prette, Z. A. P. (2001d). *Psicologia: Vivências para o trabalho em grupo*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Del Prette, A. & Del Prette, Z. A. P. (2003a). Aprendizagem em infância e prevenção da violência: Questões conceituais e intervenção. Em A. Del Prette & Z. A. P. Del Prette (Orgs.), *desenvolvimento e aprendizagem: Questões conceituais, avaliação e intervenção* (pp. 127-147). Campinas, SP: Alínea.
- Del Prette, A., Del Prette, Z. A. P. & Barreto, M. C. M. (1995). en la formación del psicólogo: Análisis de un programa de *Conductual (Espanha)*, 7, 27-47.
- Del Prette, A., Del Prette, Z. A. P., Torres, A. C. & Pontes, M. (1996). uma intervenção sobre a topografia das habilidades sociais. *Psicologia Escolar e Educacional*, 2, 11-22.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (s/d). *Inventário Multidimensional para Crianças (IMHSC-Del-Prette): Manual do Examinador*. São Paulo: Alínea.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (1996). Habilidades sociais e desenvolvimento. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 9, 233-247.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (1999). *Psicologia das habilidades sociais: educação*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2000). Treinamento de habilidades sociais: Panorama geral da área. Em V. G. Haase, R. Rothe & M. Teodoro & G. M. O. Wood (Orgs.), *Psicologia da saúde: questões conceituais, avaliação e intervenção* (pp. 249-264). Belo Horizonte: HEALING.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2001a). Habilidades sociais e atuação em psicologia escolar/ educacional. Em Z. A. P. Del Prette & A. Del Prette (Orgs.), *Psicologia escolar e educacional: Saúde e qualidade de vida* (pp. 117-135). São Paulo: Alínea.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2001b). *Inventário Multidimensional para Crianças (IMHSC-Del-Prette): Manual de aplicação e interpretação*. São Paulo: Alínea.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2001c). O uso de vivências para o desenvolvimento de habilidades sociais. Em M. L. Marinho & V. E. Cabral (Orgs.), *Psicologia da saúde: questões conceituais, avaliação e intervenção* (pp. 117-135). Granada (Espanha), London: APICSA.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2002a). Transtornos de personalidade e habilidades sociais. Em H. J. Guilhardi, M. B. B. P. Madi, P. P. M. (Orgs.), *Sobre comportamento e cognição. Contribuições para a psicologia* (pp. 377-386). Santo André, SP: ESE.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2002b). Avaliação de habilidades sociais em crianças com um inventário multimídia: Indicadores

- Gomes da Silva, V. R. M. (2001). Reconhecendo e prevenindo a rejeição entre os pares. Em H. J. Guilhardi, M. B. B. P. Madi, P. P. Queiroz & M. C. Scoz (Orgs.), *Sobre comportamento e cognição. Expondo a variabilidade* (pp. 13-19). Santo André, SP: ESETEC.
- Gomes, M. J. C. & Scrochio, E. F. (2001). Terapia da gagueira em grupo: Experiência a partir de um grupo de apoio ao gago. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 3, 25-34.
- Gomide, P. I. C. (2003). Estilos parentais e comportamento anti-social. Em A. Del Prette & Z. A. P. Del Prette (Orgs.), *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: Questões conceituais, avaliação e intervenção* (pp. 21-60). Campinas, SP: Alínea.
- Gorayeb, R., Cunha Netto, J. R. & Bugliani, M. A. P. (2003). Promoção de saúde na adolescência: Experiência com programas de ensino de habilidades de vida. Em Z. A. Trindade & A. N. Andrade (Orgs.), *Psicologia e saúde: Um campo em construção* (pp. 89-100). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Grossi, R. (2003). Programa de atendimento à família especial brasileira com base na análise do comportamento. Em M. Z. S. Brandão, F. C. S. Conte, F. S. Brandão, Y. K. Ingberman, C. B. Moura, V. M. Silva & S. M. Olliane (Orgs.), *Sobre comportamento e cognição. A história e os avanços, a seleção por consequências em ação* (pp. 455-475). Santo André, SP: ESETEC.
- Haase, V. G., Käppler, C. & Schaefer, S. A. (2000). Um modelo de intervenção psicoeducacional para prevenção da violência do ambiente familiar e escolar. Em V. G. Haase, R. Rothe-Neves, C. Käppler, M. L. M. Teodoro & G. M. O. Wood (Orgs.), *Psicologia do desenvolvimento: Contribuições interdisciplinares* (pp. 265-282). Belo Horizonte: Health.
- Hermolin, M. K., Rangé, B. P. & Porto, P. R. (2000). Uma proposta de tratamento em grupo para a depressão. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 2, 171-179.
- Jeffery, R. W. (1989). Risk behaviors and health. Contrasting individual and population perspectives. *American Psychologist*, 44, 1194-1202.
- Lemos, M. S. & Meneses, H. I. (2002). A avaliação da competência social: Versão portuguesa da forma para professores do SSRS. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 18, 267-274.
- Lipp, M. E. N. (1996). A eficácia do treino do controle do stress: Estudos experimentais clínicos. Em M. E. N. Lipp (Org.), *Pesquisas sobre stress no Brasil: Saúde, ocupações e grupos de risco* (pp. 149-166). Campinas, SP: Papirus.
- Löhr, S. S. (2003). Estimulando o desenvolvimento de habilidades sociais em idade escolar. Em A. Del Prette & Z. A. P. Del Prette (Orgs.), *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: Questões conceituais, avaliação e intervenção* (pp. 293-310). Campinas, SP: Alínea.
- Lubi, A. P. L. (2003). Estilo parental e comportamento socialmente habilidoso da criança com pares. Em M. Z. S. Brandão, F. C. S. Conte, F. S. Brandão, Y. K. Ingberman, C. B. Moura, V. M. Silva & S. M. Olliane (Orgs.), *Sobre comportamento e cognição. A história e os avanços, a seleção por consequências em ação* (pp. 536-541). Santo André, SP: ESETEC.
- Magalhães, P. P. & Murta, S. G. (2003). Treinamento de habilidades sociais em estudantes de psicologia: um estudo pré-experimental. *Temas em Psicologia da SBP*, 11. (Versão online acessada 01/10/2005)
- Marinho, M. L. (2003). Comportamento anti-social infantil: Questões teóricas e de pesquisa. Em A. Del Prette & Z. A. P. Del Prette (Orgs.), *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: Questões conceituais, avaliação e intervenção* (pp. 61-
- Marlatt, G. A. (1993). *Prevenção da recaída: comportamentos adictivos* (D. Batista, Tradutor). São Paulo: ESETEC.
- Molina, R. C. & Del Prette, Z. A. P. (2002). Aprendizagem: Uma análise funcional. Em A. Del Prette & Z. A. P. Del Prette (Orgs.), *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem: Questões conceituais, avaliação e intervenção* (pp. 1-11).
- Murta, S. G. (1999). Avaliação e manejo da dor. Em A. Del Prette & Z. A. P. Del Prette (Orgs.), *Dor: Um estudo multidisciplinar* (pp. 1-11).
- Murta, S. G. (2005). *Planejamento, implementação e avaliação de intervenções de estresse ocupacional*. Tese de Doutorado. Brasília, DF: Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- Oliveira, E. A., Marin, A. H., Pires, F. B., Friese, M. (2002). Estilos parentais autoritário e democrático e conflitos conjugais e comportamentos de risco. *Reflexão e Crítica*, 15, 1-11.
- Pacheco, J. T. B., Teixeira, M. A. P. & Gomes, M. J. C. (2003). O desenvolvimento de habilidades sociais em grupo. *Pesquisa*, 15, 117-125.
- Paula, J. A. (1999). *Habilidades sociais em adultos: análise de indicadores pré-pós intervenção*. Tese de Doutorado. São Carlos, SP: Universidade Federal de São Carlos.
- Posavac, E. J. & Carey, R. G. (2003). *Programa de treinamento de habilidades sociais* (ed.). New Jersey: Prentice Hall.
- Rangé, B. (2001). Programa de treinamento à ansiedade do pânico e agorafobia. Em M. L. Marinho, M. L. (Org.), *Sobre comportamento e cognição* (pp. 153-175). Grana: UEL e APICSA.
- Sarriera, J. C., Câmara, S. G. & Berlim, C. S. (2003). Avaliação de um programa de inserção social. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 13, 189-198.
- Silva, E. F. M. (2000). *Terapia comportamental: Porque, como e quando. Paidéia: Cader de Pedagogia*, 10, 1-11.
- Silva, E. F. M. (2001). Ludoterapia cognitiva para crianças agressivas. Em H. J. Guilhardi, M. B. B. P. Madi, P. P. Queiroz & M. C. Scoz (Orgs.), *Sobre comportamento e cognição*. Santo André, SP: ESETEC.
- Silveira, J. M., Silveira, E. F. M. & Marton, S. (2003). Comportamentos anti-sociais: Dificuldades de aprendizagem. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 20, 59-68.
- Vila, E. M., Silveira, J. M. & Gongora, M. (2003). Um programa alternativo para clientes que apresentam comportamento hostil. Em C. G. Almeida (Org.), *Intervenções psicológicas para a melhoria da qualidade de vida* (pp. 59-68).