

Leonardo Zaiden Longhini <sup>1</sup>  
Bruna Filliettaz Rios <sup>2</sup>  
Suzana Peron <sup>3</sup>  
Carmem Beatriz Neufeld <sup>4</sup>

## Caracterização das Habilidades Sociais de Adolescentes em Contexto Escolar

### *Characterization of Social Skills of Teenagers in a School Context*

#### RESUMO

As habilidades sociais são descritas como classes de comportamentos sociais que contribuem para a competência social, quando presentes no repertório do indivíduo, possuem grandes probabilidades de gerar consequências reforçadoras para o próprio indivíduo e para as pessoas ao seu redor. Essa pesquisa teve como objetivo a categorização de habilidades sociais de 196 adolescentes de uma escola pública com idades entre 12 e 14 anos, sendo 36,7% meninos (M idade = 12,31; DP = 0,21) e 63,3% meninas (M idade = 12,60; DP = 0,56), antes da participação em um grupo de promoção de saúde. Como instrumento, o Inventário de Habilidades Sociais Para Adolescentes (IHSA-Del-Prette), permitiu a descrição de sete categorias de frequência e dificuldade nos índices de Empatia, Autocontrole, Civilidade, Assertividade, Abordagem Afetiva e Desenvoltura Social, e Escore Total. Resultados gerais apontam dificuldades e baixa frequência na emissão de comportamentos sociais. A amostra feminina demonstrou maior prejuízo no repertório de habilidades sociais do que quando comparada com a amostra masculina. Considerou-se a hipótese que tais resultados estejam correlacionados com a proposta terapêutica que circunscreve a pesquisa, com a maior autoconsciência da amostra feminina, e com um possível contexto de vulnerabilidade social.

**Palavras-chave:** Habilidades sociais; Características de população; Adolescência.

#### ABSTRACT

Social skills are described as classes of social behaviors that contribute to social competence, when present in the repertoire of the individual, have a high probability of generating reinforcing consequences for the individual himself and the people around him. This research aimed to categorize social skills of 196 adolescents from a public school with age between 12 and 14 years old, being 36,7% boys (M age = 12,31; SD = 0,21) and 63,3 % girls (M age = 12,60; SD = 0,56), before participating in a health promotion group. As an instrument, the Inventory of Social Skills for Adolescents (IHSA-Del-Prette), allowed the description of seven categories of frequency and difficulty in the indices of Empathy, Self-control, Civility, Assertiveness, Affective Approach and Social Development, and Total Score. Overall results point to difficulties and low frequency in the emission of social behaviors. The female sample showed greater impairment in the repertoire of social skills than when compared to the male sample. It was hypothesized that such results are correlated with the therapeutic proposal that circumscribes the research, with the greater self-awareness of the female sample, and with a possible context of social vulnerability.

**Keywords:** Social skills; Population characteristics; Adolescence.

<sup>1</sup> Graduação em Psicologia pela Universidade de São Paulo (USP) - (Mestrando em Psicologia pela Universidade de São Paulo (USP)).

<sup>2</sup> Graduação em Psicologia pela Universidade de São Paulo (USP) - (Colaboradora de pesquisa do Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental (LaPICC-USP)) - Ribeirão Preto - SP - Brasil.

<sup>3</sup> Graduação em Psicologia pela Universidade de São Paulo (USP) - (Mestranda em psicologia pela Universidade de São Paulo (USP)).

<sup>4</sup> Livre-Docente em Terapia Cognitivo-Comportamental pela Universidade de São Paulo (USP) - (Professor Associado na Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto - FFCLRP-USP).

#### Correspondência:

Bruna Filliettaz Rios.  
Instituição: Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da Universidade de São Paulo - FFCLRP-USP, Departamento de Psicologia.  
Avenida Bandeirantes, 3900.  
Ribeirão Preto - SP.  
CEP: 14040-900.  
E-mail: rios.bruna@hotmail.com

Este artigo foi submetido no SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da RBTC em 12 de Dezembro de 2017. cod. 577.

Artigo aceito em 02 de Março de 2018.

DOI: 10.5935/1808-5687.20170018

## INTRODUÇÃO

As habilidades sociais são descritas como classes de comportamentos sociais que contribuem para a competência social. Essas habilidades, quando presentes no repertório do indivíduo, possuem grandes probabilidades de gerar consequências reforçadoras para o próprio indivíduo e para as pessoas a sua volta. A competência social, por sua vez, é apresentado como atributo avaliativo de um comportamento bem-sucedido em ambiente social, conforme critérios de funcionalidade que incluem: consecução de objetivos; manutenção ou melhora da autoestima dos envolvidos na interação; manutenção ou melhora da relação; maior equilíbrio de ganhos e perdas entre os participantes; respeito e ampliação dos direitos humanos básicos (Campos, Del Prette & Del Prette, 2014; Del Prette & Del Prette, 2011).

Vários estudos enunciam a elaboração e aprendizagem das habilidades sociais na infância e adolescência como indicadores importantes da saúde psicológica e bem-estar, sendo possível listar nas pessoas socialmente competentes fatores como melhores índices de autoestima e autoeficácia, relações mais produtivas e duradouras, melhor saúde mental e física e maior satisfação e motivação pessoal (Cole & Cole 2003; Pereira, Dutra-Thomé & Koller, 2016). Além disso, a presença de habilidades sociais em adolescentes pode ser considerada fator de proteção contra problemas de comportamento, bem como sua ausência fator de risco (Campos, Del Prette & Del Prette, 2014; Casali-Robalinho, Del Prette & Del Prette, 2015).

Papalia, Olds e Feldman (2006) dispõem uma numerosa lista de mudanças derivadas do desenvolvimento no período da adolescência, que se traduzem pela característica fragilidade socioemocional desse estágio desenvolvimental. Apesar disso, tem-se procurado romper com uma visão totalmente negativista da adolescência uma vez que a mesma pode ser vista como uma fase de riscos e oportunidades, sendo necessário que a fase seja encarada em uma perspectiva desenvolvimental (Neufeld, Maltoni, Zaiden & Amaral, 2017). Apesar dela ser uma fase de desenvolvimento característica pela emergência de vulnerabilidades, a adolescência também possibilita oportunidades de trajetórias de vida saudáveis, sendo um momento propício para o desenvolvimento de repertórios socialmente habilidosos (Leme, Fernandes, Jovarini, Achkar, & Del Prette, 2016).

Dos problemas psicológicos e sociais associados especificamente ligados ao déficit nos repertórios de Habilidades Sociais pode se listar como exemplos a maternidade e paternidade precoces, evasão escolar, dificuldade de inserção no mercado de trabalho, atividades ilegais, problemas de comportamento, drogadição, alcoolismo, depressão, autismo, timidez, pânico social, entre outros além de transtornos psicológicos ou problemas de saúde geral, congruentes em fatores associados à pior qualidade de vida e relação social (Del Prette & Del Prette, 2009).

Inúmeros estudos trazem evidências dos prejuízos causados por um baixo repertório de habilidades sociais, como a associação entre um pior desempenho em habilidades sociais e o uso de álcool, tabaco e drogas ilícitas (Cardoso & Malbergler, 2013; Felicissimo, dos Santos, Fontoura & Ronzani 2016). Em pesquisas realizadas com o instrumento IHSA-Del-Prette – avaliação de habilidades sociais- observou-se covariância entre dificuldade com habilidades sociais e sintomas de transtornos psicológicos em adolescentes (Del Prette, Rocha, Matos, Silves & Del Prette, 2012; Hohendorff, Couto e Pratti, 2013).

No Brasil, estudos concluíram que a violência no namoro e crenças sexistas e homofóbicas entre adolescentes são enfraquecidas ou prevenidas a partir de uma psicoeducação acerca de gênero e direitos, bem como com o desenvolvimento de habilidades de vida, que facilitem a adoção da perspectiva do outro como a empatia, além da assertividade e resolução de problemas, o que capacita o indivíduo a lidar com pressões de grupo e permitir o desenvolvimento psicológico respeitando o direito do outro (Murta, Del Prette & Del Prette, 2010; Murta et al., 2013).

Estudos recentes mostram que maiores dificuldades em manifestar comportamentos socialmente habilidosos se correlacionam com dependência da internet e envolvimento em bullying, tanto como vítima como agressor (Terroso & Argimon, 2016; e Terroso, Wendt, Oliveira & Argimon, 2016). Bem como, em contrapartida, encontrou-se que um maior repertório de habilidades sociais parece facilitar o desempenho escolar em diferentes áreas de conhecimento (Bartholomeu, Montiel, Néia & Silva, 2016).

De forma geral, os altos índices de problemas de saúde resultantes de fatores comportamentais indicam a necessidade de se construir habilidades de enfrentamento mais sustentáveis entre os jovens. A Organização Mundial de Saúde (OMS, 1997) recomenda o desenvolvimento de habilidades de vida, entre elas as habilidades de tomada de decisão, de controle da impulsividade, de pensamento consequencial e de habilidades sociais como estratégias para auxiliar o adolescente a se proteger em situações de risco à saúde (Gorayeb, Netto & Bugliani 2003).

Para qualquer que seja a técnica e o método utilizado, é imprescindível se conhecer a variável da intervenção, ou seja, os próprios participantes que a receberão. Por meio do presente estudo é possível ter conhecimento do perfil dos participantes do grupo, quanto ao seu repertório de habilidades sociais, possibilitando saber quais adaptações nas técnicas e na estrutura do programa proposto serão necessárias, e quais classes ou mesmo subclasses de habilidades sociais demandam mais ou menos atenção, possibilitando assim uma situação de treinamento eficaz e maior promoção de saúde, capaz de atender realmente às demandas e mediar às necessidades específicas do grupo.

Deste modo, o presente estudo teve como objetivo identificar e caracterizar as habilidades sociais dos 196

adolescentes antes de participarem de um programa de Promoção de Saúde em Grupo para Adolescentes estudantes de uma escola pública, quanto as categorias de Habilidades Sociais específicas.

## MÉTODO

### PARTICIPANTES

A amostra foi constituída por 196 adolescentes, com faixa etária entre 12 e 14 anos ( $M=12,49$ ,  $DP=0,56$ ), regularmente matriculados no Ensino Fundamental, antes de participarem do programa de Promoção de Saúde - PRHAVIDA, Promoção de Habilidades de Vida (Neufeld, Daolio, Cassiano, Rossetto & Cavenage, 2014). A participação foi voluntária e apenas os alunos que apresentaram o Termo de Consentimento Informado, Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelos responsáveis e o termo de Assentimento (TA) participaram da pesquisa. O contexto da pesquisa envolveu um projeto maior, o programa de Promoção de Saúde em Grupo, e os dados utilizados são pertencentes ao banco de dados do programa, do Laboratório de Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental (LaPICC-USP), referentes ao período de 2009 a 2017.

### INSTRUMENTOS

O instrumento aplicado para a avaliação das Habilidades Sociais foi o Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes (IHSA-Del-Prette), destinado à população adolescente de 12 a 17 anos de idade. O IHSA-Del-Prette é um instrumento de autorrelato, referenciado à norma, que permite avaliar o repertório de habilidades sociais de adolescentes em um conjunto de situações interpessoais cotidianas, por meio de dois indicadores: a frequência e a dificuldade com que reagem às diferentes demandas de interação social, a partir de grupos de referência já validados no Brasil (Del Prette & Del Prette, 2001).

O IHSA-Del-Prette é composto por 38 itens, em que cada item descreve uma situação de interação social e uma possível reação a ela. Para a frequência, é usada uma escala do tipo Likert que varia de 0-2 (em cada 10 situações desse tipo, reajo dessa forma no máximo duas vezes) a 9-10 (em cada 10 situações desse tipo, reajo dessa forma 9 a 10 vezes). Para a dificuldade, a escala de cinco pontos apresenta as opções: Nenhuma, Pouca, Média, Muita, Total. (Del Prette & Del Prette, 2001).

De acordo com Del Prette & Del Prette (2001), o escore total permite avaliação da existência de recursos e déficits em habilidades sociais no repertório do respondente, de forma geral. Além disso, os escores das subescalas representam a especificidade situacional das habilidades sociais na medida em que agrupam demandas associadas a determinados conjuntos de comportamentos, contextos e interlocutores. A definição de cada uma das seis subescalas é exemplificada pelas subclasses de habilidades sociais que as compõem, constituídas por:

Subescala 1 – Empatia; Subescala 2 – Autocontrole; Subescala 3 – Civilidade; Subescala 4 – Assertividade; Subescala 5 – Abordagem afetiva; e Subescala 6 – Desenvoltura social.

Para a análise dos resultados, estabelece-se que, em relação à frequência, o intervalo 01%-35% é considerado indicativo de repertório significativamente abaixo da média em relação à frequência da emissão de comportamentos habilidosos. Em relação à dificuldade, valores acima de 35% são descritos como indicadores de ansiedade ou dificuldade na emissão do comportamento social avaliado. Já valores acima de 50% em dificuldade são considerados como índices de alto custo (relativos à ansiedade e ao estresse) na emissão de comportamentos do fator verificado.

### PROCEDIMENTOS

As normas estipuladas pela resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde sobre Pesquisa com Seres Humanos foram seguidas. Os responsáveis receberam uma carta explicativa sobre a proposta do estudo e as atividades apenas iniciaram-se após a assinatura do TCLE. Além disso, os responsáveis, assim como os participantes, puderam retirar seu consentimento em qualquer etapa do trabalho, não implicando qualquer prejuízo para os participantes. Todas as informações adquiridas por meio das testagens para a pesquisa foram armazenadas em um banco de dados. A coleta de dados foi realizada segundo o programa, em que a aplicação do instrumento foi realizada antes da primeira sessão e em contexto grupal.

Os dados foram analisados de forma quantitativa por estatística descritiva, encontrando-se os percentis, frequências, valores médios e variância de cada categoria psicométrica dada por cada habilidade social em cada adolescente, e da dificuldade apresentada por cada um para cada habilidade específica, a fim de caracterizar os adolescentes em termos de HS, individualmente e como grupo, antes da participação no programa.

Com o auxílio do pacote estatístico *Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows*, versão 16.0 (Nie, Hull & Bent, 2003), realizou-se o teste de Shapiro-Wilk a fim de verificar a normalidade ou não da distribuição de cada índice, além da comparação dos valores obtidos e valores normativos entre as seis subescalas apresentadas no IHSA, assim como o escore total das subescalas, e a dificuldade respectiva de cada escore e do total. Também foi realizada a comparação de escores entre gênero masculino e feminino pelo teste U de Mann-Whitney, analisando-se a emissão de comportamentos socialmente hábeis e sua respectiva dificuldade para cada gênero.

## RESULTADOS

Dentre 196 participantes, a média de idade foi de 12,49 ( $DP = 0,56$ ). A amostra masculina foi composta por 72 (36,7%) adolescentes, com média de idade de 12,31 ( $DP = 0,21$ ) anos,

quanto que a amostra feminina foi de 124 (63,3%) com média de idade 12,60 (DP = 0,56) anos.

A amostra do estudo foi testada quanto sua normalidade na distribuição de dados, utilizando-se o teste Shapiro-Wilk, e como resultado desta análise, obteve-se que os escores avaliados não seguiam a distribuição normal de dados, para ambos os sexos diferentemente do grupo normativo do instrumento IHS-DeL-Prette, Dessa forma, optou-se pela comparação entre as médias a partir de um teste não-paramétrico para amostras independentes, o teste U de Mann-Whitney.

Os resultados do teste U de Mann-Whitney (considerando  $p < 0,05$ ) indicaram não haver diferenças nas médias de todos os fatores quando comparado os dois sexos. Em relação ao grupo normativo, no estudo da diferença entre médias nos dois sexos (analisada por meio de teste  $t$ ), foram encontradas diferenças nos escores: Frequência Total e Dificuldade Total, Frequência de Empatia e Dificuldade de Empatia, Frequência de Autocontrole, Frequência de Civilidade e Dificuldade de Civilidade, Frequência de Assertividade e Dificuldade de Assertividade.

Dessa forma, uma vez que não foram encontradas diferenças entre as médias de dificuldade e frequência entre os sexos masculino e feminino, o resultado indica que a população observada pode ser considerada como homogênea em relação às demandas nas habilidades sociais. Os resultados absolutos, porém, permitem uma visão mais específica das frequências e das dificuldades encontradas em cada sexo, conforme apresentado na tabela 1 e na tabela 2.

Nessas tabelas, os numerais representados com (\*) indicam os escores médios com valores graves em relação à baixa frequência e/ou ansiedade na emissão dos comportamentos avaliados, considerando os valores índices de frequência aqueles menores que 35% e valores índices de dificuldade acima de 50% (uma vez que valores acima de 35% já demarquem dificuldade na emissão dos comportamentos).

Em relação à amostra masculina (Tabela 1), pode-se verificar que a avaliação das médias de frequência Total, Empatia, Civilidade, Assertividade e Desenvoltura Social estando abaixo das médias dos grupos normativos, na margem percentual entre 01% e 35%. Ainda, a gravidade se confirma nas subescalas de dificuldade em Empatia, Civilidade e Assertividade, em que os valores médios corroboram maiores dificuldades nesses fatores, com valores percentuais no intervalo de 50% a 100%. De forma geral, o Escore Total determina que na distribuição geral das habilidades sociais do grupo estudado, há majoritariamente a baixa frequência na emissão de comportamentos de habilidades sociais, conquanto a dificuldade expressou-se primariamente em Empatia, Civilidade e Assertividade. Apesar disso, nenhuma média encontrada se encontra acima de 50% em relação à frequência.

Quanto a amostra feminina, (Tabela 2), pode-se observar que as médias de frequência de todas as subescalas encontram-se abaixo das médias do grupo normativo, no intervalo percentual entre 01% e 35%. A média de todos os itens de frequência como abaixo da média pode ser um indicativo de gravidade, e a ansiedade na emissão desses comportamentos se confirma considerando as subescalas de dificuldade Total, Empatia, Civilidade e Assertividade, localizadas no intervalo percentual entre 50% e 100%.

## DISCUSSÃO

Os resultados apresentados demonstram que a amostra feminina obteve escore reduzido em todas as frequências e dificuldade aumentada em escores Total, Empatia, Civilidade e Assertividade. Já a amostra masculina demonstrou escore reduzido nas frequências de Empatia, Civilidade, Desenvoltura Social e Assertividade, além do Escore Total, apresentando dificuldade elevada em Empatia, Assertividade e Civilidade.

**Tabela 1.** Comparação entre médias da amostra e valores referentes do grupo normativo masculino, 12-14 anos, com respectivos percentuais de frequência/dificuldade.

	Frequência			Dificuldade		
	Média Amostra Masculina (n=72)	Média Amostra Masculina Normativa (n= 217)		Média Amostra Masculina (n=72)	Média Amostra Masculina Normativa (n= 217)	
	M (DP)	Baixa (35%)	Moderada (50%)	M (DP)	Baixo Custo (35%)	Alto Custo (50%)
Total	78,62*(28,79)	83	93	43,43(23,37)	39	46
Empatia	23,65*(9,70)	24	27	9,76*(8,29)	5	7
Autocontrole	14,03(6,26)	14	16	11,25(5,99)	11	14
Civilidade	14,60*(6,69)	16	18	5,07*(5,57)	1,70	3
Assertividade	15,39*(7,26)	16	18	7,06*(5,28)	5	7
Abordagem Afetiva	10,68(5,41)	10	12	8,15(4,56)	8	10
Desenvoltura Social	8,97*(4,56)	9	11	5,94(3,50)	6	7

Nota. \*=indicativo de baixa frequência ou elevada dificuldade na Habilidade Social referida.

**Tabela 2.** Comparação entre médias da amostra e valores referentes do grupo normativo feminino, 12-14 anos, com respectivos percentuais de frequência/dificuldade.

	Frequência			Dificuldade		
	Média Amostra Feminina (n=127)	Média Amostra Feminina Normativa (n= 301)		Média Amostra Feminina (n=127)	Média Amostra Feminina Normativa (n= 301)	
	M (DP)	Baixa (35%)	Moderada (50%)	M (DP)	Baixo Custo (35%)	Alto Custo (50%)
Total	73,70*(29,48)	91	100	48,90*(26,05)	39	46
Empatia	24,44*(9,45)	29	31	11,56*(9,77)	5	7
Autocontrole	12,42*(7,40)	16	17	12,28(6,82)	11	14
Civilidade	13,67*(6,94)	18	20	5,94*(6,19)	1,70	3
Assertividade	14,40*(7,01)	18	20	8,19*(5,67)	5	7
Abordagem Afetiva	9,21*(5,33)	11	12	8,80(5,01)	8	10
Desenvoltura Social	8,11*(4,62)	10	11	6,69(3,49)	6	7

Nota. \* = indicativo de baixa frequência ou elevada dificuldade na Habilidade Social referida.

Esse resultado traduz que é evidenciada uma menor frequência de emissão de comportamento social habilidoso, e maior custo ou ansiedade na emissão de repertório social do que o apresentado no grupo normativo. As adolescentes do sexo feminino demonstraram índices correlacionados a maior vulnerabilidade social, quando comparadas às médias com a amostra masculina, embora não se tenha encontrado diferença significativa. No estudo normativo, as adolescentes obtiveram resultados de maiores frequências e menores dificuldades em relação aos de sexo masculino, sempre que se encontrou diferença significativa (Del Prette, & Del Prette, 2009).

A partir dos resultados obtidos e considerado o limite do instrumento, que avalia por meio de autorrelato, foi possível formular a hipótese de que a amostra feminina apresenta maior autoconsciência em relação às próprias dificuldades sociais e/ou é mais prejudicada no contexto social estudado. Além disso, como não foram encontradas diferenças entre as médias, existe ainda a hipótese de que o grupo homogêneo tenha tal característica devido à natureza de um contexto social dado em uma região considerada em estado de vulnerabilidade social.

Os baixos índices confirmam a homogeneidade da amostra, referente principalmente à baixa frequência na emissão de comportamentos que se enquadram no que se denominam escalas de habilidades sociais. Tais resultados confirmam indicativos de risco e vulnerabilidade social em toda a amostra, de forma que nenhuma das médias de frequência represente um grupo com habilidades específicas, e a dificuldade apresentada demonstra inaptidão com tais comportamentos.

Como característica específica da amostra, podem-se apontar os principais déficits em Empatia, Civilidade e Assertividade. É possível estabelecer uma relação direta entre o déficit em empatia e a vulnerabilidade a crenças sexistas e homofóbicas, conforme se coloca a indisposição da adoção da perspectiva do outro (Murta, Del Prette & Del Prette,

2010; Murta *et al*, 2013). A Assertividade e a Civilidade são habilidades necessárias para boas relações interpessoais, bem como permite que o adolescente se coloque nas situações de forma adequada. Déficits nessas habilidades, principalmente na Assertividade, implica menor capacidade em lidar com situações que demandam defesa de direitos, rejeição ou réplica negativa, bem como possui impacto na auto-estima. Vários estudos mostram que déficits nas habilidades sociais estão atrelados a diversos fatores de risco, como maternidade e paternidade precoce, evasão escolar, envolvimento em atividades ilícitas, uso de álcool e outras drogas, bem como transtornos psicológicos na adolescência (Cardoso & Malbergler, 2013; de Sá & Del Prette, 2014; Del Prette & Del Prette, 2009; Felicissimo, dos Santos, Fontoura & Ronzani 2016; Hohendorff, Couto e Pratti, 2013).

Além disso, a maturação cognitiva da fase da adolescência implica em busca de identidade a partir da comparação social, e, portanto, é preciso alertar-se ao risco do déficit das habilidades de empatia como predisponentes a permissividade à violência, assim como o déficit de civilidade e assertividade demonstram a ausência de crítica em relação às influências do meio social na formação da autoimagem e da identidade pessoal (Cole & Cole, 2003). Em relação a esse estudo, a literatura corrobora as correlações entre baixa frequência e dificuldade com habilidades sociais e sintomas psicológicos diversos, o que ilustra o risco de um desenvolvimento psicossocial não saudável, ressaltando, assim, a necessidade de programas de promoção de saúde.

Também encontrou-se que os índices de Civilidade, Empatia e Assertividade foram os mais agravados, o que pode designar objetivos focais em um programa de saúde. É preciso considerar, ainda, que o contexto em questão para este estudo teve como procedimento o convite aos alunos da escola em que se realizou o programa, o que pode ter resultado na congruência de participantes com déficits nas habilidades sociais. Portanto,



seria arriscado inferir que os riscos aqui demonstrados são generalizados na população escolar, embora considere uma amostra ao longo de nove anos.

A partir desses resultados, levantou-se a hipótese de que o contexto social no qual os adolescentes estão inseridos poderiam ter maior influência para o baixo repertório em habilidades sociais e a elevada dificuldade para a emissão destes comportamentos, do que a variável sexo, como frequentemente encontrado literatura. Nesse sentido, Del Prette e Del Prette (1999), trazem que as habilidades sociais possuem influências de dimensão pessoal, situacional e cultural, em que um desempenho social pode ser considerado competente em certos contextos e em outros não, a depender das normas, regras e valores deste contexto, bem como das demandas sociais e dos interlocutores presentes nesse meio.

Deste modo, o local de vulnerabilidade social e baixo nível socioeconômico, no qual a escola e as famílias dos alunos estão inseridos, poderiam minimizar a influência de outras variáveis, como o sexo. As relações interpessoais que se estabelecem nesse contexto, mostrou-se permeada por episódios de agressividade e falta de empatia, em que os alunos pareciam reproduzir entre si e com outras figuras, estes mesmos comportamentos direcionados a eles em ambiente familiar e escolar, conforme observado pelos pesquisadores durante a posterior participação no programa. Assim, é possível considerar a possibilidade de que os adolescentes, independente do sexo, poderiam até identificar os comportamentos mais habilidosos em diversas situações, contudo, não os desempenhavam por, muitas vezes, não serem reforçados em seu ambiente e estes não serem reproduzido por seus interlocutores.

Bandeira et al. (2006), encontraram diferenças importantes relacionadas às habilidades sociais quando considerados grupos com diferentes características sociodemográficas, embora ressaltem que parece não haver enfoque na relação entre essas variáveis nos estudos da área. Além disso, Del Prette e Del Prette (2002), apontam que diferentes formas de avaliação podem influenciar nos resultados em relação a essas diferenças, uma vez que em seu estudo, não encontraram diferença entre os sexos quando considerada a avaliação dos pais sobre as habilidades dos filhos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo teve como objetivo a apresentação de uma caracterização das habilidades sociais de adolescentes, de ambos os sexos, assim como a comparação entre os escores apresentados por meninos e meninas, em contexto escolar.

Os resultados obtidos não apresentaram diferenças entre os sexos, diferentemente dos dados normativos de comparação. Isso sugere que nesta população específica meninos e meninas têm seus repertórios de habilidades sociais muito parecidos, contudo, foram identificados déficits quando aos escores relativos à Civilidade, Empatia e Assertividade, que

como apontado, indicam fatores de risco ao desenvolvimento saudável dos indivíduos, especialmente nesta faixa etária. Este fato justifica a participação destes adolescentes no grupo de promoção de saúde, como o intuito do desenvolvimento destas habilidades e assim melhora na qualidade de vida destes indivíduos.

Ainda, por conta da especificidade da amostra escolhida, estes dados não podem ser generalizados para outras populações. A diferença entre os dados obtidos e os de comparação, considerando o contexto apresentado, também pode sugerir que o perfil desta população seja diferente do da população considerada no desenvolvimento do instrumento, e este fatos pode ser devido a diversos fatores. Além disso, considera-se a hipótese de que o local do estudo, constituído de uma vulnerabilidade social e baixo nível socioeconômico, poderia minimizar a influência de outras variáveis, como o sexo, alertando-se para um déficit de comportamentos habilidosos na amostra como um todo.

Desta forma, o presente estudo contribui como um indicador de que as competências socioemocionais são influenciadas por diversas variáveis, sugerindo que as variáveis sociodemográficas possuem um destaque maior quanto investiga-se a emissão de comportamentos socialmente habilidosos dos adolescentes, dentro de contextos específicos.

A partir dos resultados encontrados e das hipóteses levantadas, sugere-se o desenvolvimento de pesquisas que busquem compreender as influências das variáveis ambientais no repertório de Habilidades Sociais, utilizando-se também amostras mais representativas da população. Ademais, esse estudo atenta para a importância de entender o contexto social dos adolescentes antes da aplicação de intervenções em Habilidade Social, para que seja possível compreender, para aquele grupo em específico, quais comportamentos são reforçados pelo meio e considerados adequados ou não, focando-se no aumento da variabilidade de repertório social para que se possa contribuir para a competência social desses indivíduos.

## REFERÊNCIAS

- Bandeira, M., Rocha, S. S., Freitas, L. C., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A., (2006). Habilidades sociais e variáveis sociodemográficas em estudantes do ensino fundamental. *Psicologia em Estudo*, 11(3), 541-549.
- Bartholomeu, D., Montiel, J. M., Néia, S. & Silva, M. C. R. (2016). Habilidades Sociais e Desempenho Escolar em Português e Matemática em Estudantes do Ensino Fundamental. *Temas em Psicologia*, 24(4), 1343-1358.
- Campos, J. R., Del Prette, A., Del Prette, Z. A. P. (2014). Depressão na adolescência: habilidades sociais e variáveis sociodemográficas como fatores de risco/proteção. *Estudos e Pesquisa em Psicologia*, 14, 2, 408-428.
- Cardoso, L. R. D. & Malbergler, A. (2013). Habilidades sociais e uso de álcool, tabaco e drogas ilícitas em adolescentes. *Psicologia Argumento*, 31(75), 761-768.
- Cole, M & Cole, S. R. (2003). *O desenvolvimento da criança e do adolescente* (4ª ed.) Porto Alegre: Artmed.

- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (1999). Psicologia das habilidades sociais: terapia e educação. Petrópolis: Vozes.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2001). *Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette): Manual de aplicação, purificação e interpretação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2002). Avaliação de habilidades sociais de crianças com um inventário multimídia: indicadores sociométricos associados a frequência versus dificuldade. *Psicologia em Estudo*, 7(1), 61-73.
- Del Prette, A. & Del Prette, Z. A. P. (2009). *Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Del Prette, A. & Del Prette, Z. A. P. (2011). *Habilidades sociais: intervenções efetivas em grupo*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Del Prette, Z. A. P., Rocha, M. M., Silveiras, E. F. M. & Del Prette, A. (2012). Social Skills and Psychological Disorders: Converging and Criterion-Related Validity for YSR and IHS-Del-Prette in Adolescents at Risk. *Universitas Psychology*, 11, 3.
- Felicissimo, F. B., dos Santos, J. A., Fontoura, L. O. & Ronzani, T. M. (2016). Habilidades Sociais em Alcoolistas: Um Estudo Comparativo. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 32(2), 1-6.
- Gorayeb, R., Netto, C. J. R. & Bugliani, M. A. P. (2003). Promoção de saúde na adolescência: Experiência com programas de ensino de habilidades de vida. In Z. A. Trindade & A. N. Andrade (Eds.), *Psicologia da saúde: Um campo em construção* (pp. 89-100). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Hohendorff, J. V., Couto, M. C. P. P. & Pratti, L. E. (2013) Habilidades sociais na adolescência: psicopatologia e variáveis biosociodemográficas. *Estudos de Psicologia*, 30, 2.
- Leme, V. B. R., Del Prette, Z. A. P., Coimbra, S. (2015). Social Skills, Social Support and Well-Being in Adolescents of Different Family Configurations. *Paidéia*, 25(60), 9-18.
- Leme, V. B., Fernandes, L. M., Jovarini, N., V., Achkar, A. M., & Del Prette, Z. A. P. (2016). Social Skills Program for Adolescents in Vulnerable Social Contexts. *Psicologia USF*, 21(3), 595-608.
- Murta, S., Del Prette, A. & Del Prette, Z. A. P. (2010) Prevenção ao sexismo e ao heterossexismo entre adolescentes: contribuições do Treinamento em Habilidades de Vida e Habilidades Sociais. *Revista de Psicologia da criança e do adolescente*. 2, 73-85.
- Murta, S. G., Santos, B. R. P., Nobre, L. A., de Araújo, Y. F., Miranda, A. A. V., Rodrigues, I. O., & Franco, C. T. P. (2013). Prevenção à violência no namoro e promoção de habilidades de vida em adolescentes. *Psicologia USP*, 24(2), 263-288.
- Neufeld, C. B., Daolio, C. C., Cassiano, M., Rossetto, C. P. F., & Cavenage, C. C. (2014). Prhavida – Programa cognitivo-comportamental de habilidades de vida para crianças e adolescentes. In C. B. Neufeld (Org.), *Intervenções e Pesquisas em Terapia Cognitivo-Comportamental com indivíduos e grupos* (pp. 80-115). Novo Hamburgo: Sinopsys.
- Neufeld, C. B., Maltoni, J., Longhini, L. Z., & Amaral, J. A. G. (2017). Estratégias de manejo terapêutico com adolescentes. In C. B. Neufeld (Org.), *Terapia cognitivo-comportamental para adolescentes: uma perspectiva transdiagnóstica e desenvolvimental* (pp. 116-133). Porto Alegre: Artmed.
- Organização Mundial da Saúde (1997). *Oral health surveys: basic methods*. 4 ed. Geneva: ORH/EPID.
- Papalia, D. E., Olds, S. W. & Feldman, R. D., (2006) *Desenvolvimento humano*. Porto Alegre: Artmed.
- Pereira, A. S., Dutra-Thomé, L. & Koller, S. H. (2016). Habilidades sociais e fatores de risco e proteção na adultez emergente. *Psicologia*, 47(4), 268-278.
- Terroso, L. B. & Argimon, I. I. L. (2016). Dependência de internet e habilidades sociais em adolescentes. *Estudos e Pesquisa em Psicologia*, 16(1), 200-219.
- Terroso, L. B., Wendt, G. W., Oliveira, M. S. & Argimon, I. I. L. (2016). Habilidades Sociais e Bullying em Adolescente. *Temas em Psicologia*, 24(1), 251-259.