

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
RUA SÃO FRANCISCO XAVIER, 524 – MARACANÃ
RIO DE JANEIRO

ANAIS DO II SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE HABILIDADES SOCIAIS

Tema:

**As habilidades sociais e a qualidade das relações interpessoais:
Pesquisa, teoria e prática**

3 A 5 DE JUNHO DE 2009

Editoração: Cristiane de Figueiredo Araújo

Apoios:



II SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE HABILIDADES SOCIAIS

O Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (PPGPS – IP - UERJ) e o grupo de professores pesquisadores filiados ao GT- Relações Interpessoais e Competência Social da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia (ANPEPP) dão as boas vindas a todos os participantes do II Seminário Internacional de Habilidades Sociais, que se realiza na Universidade do Estado do Rio de Janeiro, na cidade maravilhosa!

Com 393 participantes vindos de várias cidades do Brasil e de vários países (Argentina, Espanha, Portugal, Uruguai e Estados Unidos), o evento conta com 13 cursos pré-congresso, três mini-conferências, 10 conferências, 16 mesas redondas; 52 comunicações livres e 36 painéis. O intercâmbio científico realizado entre profissionais de diferentes áreas de atuação oferece o estado da arte em teoria e pesquisa relacionada ao tema das habilidades sociais. Tal acontecimento constitui uma oportunidade ímpar de atualização de conhecimentos.

O trabalho envolvido na organização de um evento deste porte é árduo, mas extremamente gratificante. Sem a colaboração de um grupo grande de pessoas, todas com a maior boa vontade, não seria possível realizar tal empreendimento. Agradecemos às instituições que nos apoiaram: FAPERJ, Casa do Psicólogo, UFSCar, UNIVERSO, ABPMC, SBTC e ATC-Rio.

Todos nós, da comissão de organização, nos sentimos orgulhosos e felizes em tornar possível esse encontro e desejamos a vocês um bom congresso e uma boa estada nesta linda cidade que é o Rio de Janeiro.

Sejam bem vindos!

Eliane Mary de Oliveira Falcone
Presidente do Congresso



II SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE HABILIDADES SOCIAIS

Comissão Científica:

Adriana Benevides Soares – UERJ
Alessandra Turini Bolsoni-Silva – UNESP-Bauru (SP)
Almir Del Prette - UFSCAR
Ana Jacó Vilela – UERJ
Angela Donato Oliva – UERJ
Celso Sá - UERJ
Denise Oliveira – UERJ
Eliane Gerk - UERJ
Eliane Mary de Oliveira Falcone – UERJ
Fábio Biasotto Feitosa - FCBC (RO)
Maria Julia Ferreira Xavier Ribeiro - UNITAU
Maria Lucia Seidl de Moura – UERJ (RJ)
Marina Bittencourt Bandeira – UFSJ (MG)
Marisa Rocha – UERJ (Coordenadora do PPGPS)
Maura Glória de Freitas – UEL
Paula Inês Cunha Gomide – Evangélica (PR)
Sheila Giardini Murta – UCG (GO)
Sonia Regina Loureiro – USP(Ribeirão Preto)
Zilda Aparecida Pereira Del Prette – UFSCAR

Comissão Organizadora:

Eliane Mary de Oliveira Falcone (Presidente)
Adriana Benevides Soares
Angela Donato Oliva
Aline Sardinha
Célia Kestenberg
Conceição Santos
Cristiane Figueiredo Araújo
Danielle Motta
Gabriela Malamut
Juliana Furtado D'Augustin
Layse Costa
Priscila Tenenbaum
Rafael Vera Cruz
Renato Curty
Vanessa Dordron

Realização:

Instituto de Psicologia – UERJ
Diretor: Ademir Pacelli
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social – UERJ
Coordenadora: Regina Andrade
GT – Relações Interpessoais e Competência Social – ANPEPP
Coordenadores: Almir Del Prette & Zilda Del Prette



CONFERÊNCIAS

EMPATIA: A SABEDORIA DO VÍNCULO AFETIVO E DAS RELAÇÕES SOCIAIS

Eliane Mary de Oliveira Falcone (Universidade do Estado do Rio de Janeiro)
elianefalcone@uol.com.br

Palavras-chave: empatia, altruísmo, estilos de apego, habilidades sociais

A empatia tem sido considerada como um tema importante de estudo em diferentes áreas de conhecimento, devido a sua influência na formação dos vínculos afetivos, na promoção do bem-estar pessoal, e, no sentido evolucionário, na sua função de sobrevivência das espécies. A experiência da empatia compreende um fenômeno complexo e envolve processos cognitivos, tanto automáticos quanto controlados, além de reações afetivas e comportamentais. Por essas razões, tem sido objeto de estudo da psicologia nas áreas evolutiva, social, da personalidade e clínica (Eisenberg & Strayer, 1992). Mais recentemente, ela também tem sido explicada em seus aspectos neurobiológicos (Decety & Jackson, 2004; Preston & De Waal, 2002).

O termo “empatia” deriva da palavra alemã “*einfihlung*”, surgida no século XIX, a qual significava a projeção da emoção experimentada pela observação de um objeto estético. Lipps, em 1903, atribuiu ao termo alemão outro significado, onde a percepção da emoção de alguém ativa a mesma emoção no observador, como um contágio emocional, sem interferência de processos cognitivos (Wispé, 1992). Posteriormente, Titchener, em 1909, traduz o termo em alemão para a palavra em inglês, “*empathy*” (Wispé, 1992), mantendo o seu sentido de compartilhamento de emoções. O conteúdo cognitivo atribuído à empatia foi sugerido por Mead, em 1934, na medida em que incluía a capacidade de adotar o papel da outra pessoa em consonância com o contexto e de considerar diferentes perspectivas (Strayer, 1992).

As definições acima influenciaram duas formas de se considerar a empatia: a primeira se constitui em um afeto compartilhado, o que não significa necessariamente experimentar a mesma emoção da outra pessoa, mas sim um sentimento que está mais de acordo com a situação do outro do que com a própria situação (Hoffman, 1992). Neste caso, a experiência da empatia inclui um conteúdo cognitivo mínimo. Outro conceito de empatia atribui maior ênfase aos elementos cognitivos, na medida em que esta é entendida como uma capacidade de inferir com precisão os sentimentos e pensamentos de alguém (Ickes, 1997; Eisenberg, Murphy & Shepard, 1997).

A literatura recente tem considerado a empatia como um fenômeno multidimensional, abrangendo elementos cognitivos e afetivos em sua experiência. Preston e de Waal (2002), por exemplo, propõem que os afetos compartilhados e a tomada de perspectiva são considerados como subclasses dos fenômenos que compartilham o mecanismo subjacente da empatia. Assim, a percepção assistida do estado de uma pessoa (o objeto) irá ativar as representações daquele que assiste (o sujeito) sobre o estado, a situação e o objeto. Tais representações geram

automaticamente respostas somáticas e autonômicas, as quais podem ser inibidas pelos processos cognitivos de autoconsciência, consciência do outro, auto-regulação e flexibilidade na experiência da empatia. Para esses autores, a imitação surge mais cedo no desenvolvimento do que as respostas pró-sociais, assim como a aprendizagem de estratégias para inibir e controlar o contágio e a imitação emocional. Em outras palavras, o contágio emocional e a angústia pessoal emergem mais cedo e com menos aprendizagem. Tais reações decrescem com a idade e a experiência, a partir do funcionamento pré-frontal aumentado, bem como da autoconsciência e da consciência do outro, além das manifestações de regras aprendidas, as quais podem inibir a resposta automática (Preston & de Waal, 2002).

A partir de uma visão multidimensional, o fenômeno da empatia inclui: a) uma resposta afetiva frente à outra pessoa, a qual nem sempre requer compartilhar o estado emocional do outro; b) capacidade cognitiva para tomar a perspectiva da outra pessoa; c) algum mecanismo regulatório que mantém os rastros dos próprios sentimentos e dos sentimentos do outro (Decety & Jackson, 2004). Neste sentido, a experiência da empatia pode ocorrer de forma automática, com um mínimo de esforço no processamento cognitivo e maior compartilhamento das emoções (ex., quando alguém observa uma pessoa idosa com dificuldade para atravessar a rua e oferece ajuda), ou de uma forma controlada, envolvendo tomada de perspectiva, flexibilidade e regulação de emoção (ex., em uma situação interpessoal no trabalho envolvendo conflito de interesses, onde a compreensão e a valorização de uma perspectiva muito diferente requerem maior esforço cognitivo). De acordo com o contexto, as emoções e as cognições poderão variar em predominância.

Os modelos explicativos da empatia baseados apenas em um processo de identificação e de compartilhamento afetivo, partem dos estudos sobre a continuidade das espécies. Entretanto, esta visão não é suficiente para a compreensão da empatia humana. Decety e Jackson (2004) afirmam que os seres humanos, embora capazes de compartilhar sentimentos, são também capazes de sentir e de agir em favor de outras pessoas de uma maneira intencional, mesmo que as experiências dos outros sejam consideravelmente diferentes. Assim, para esses autores, processos cognitivos tais como a autoconsciência e a consciência do outro, além da auto-regulação das emoções, constituem os ingredientes vitais da empatia humana, dando a esta um sentido claramente distinto da empatia de outros mamíferos.

Alguns componentes envolvidos na empatia humana ocorrem implicitamente, sem a necessidade da autoconsciência, como é o caso do compartilhamento da emoção. Já outros componentes incluem processamento cognitivo explícito, tais como a tomada de perspectiva, a representação dos próprios pensamentos e sentimentos, assim como os dos outros, além de alguns aspectos de regulação da emoção (Decety & Jackson, 2004).

Entre os seres humanos, o componente cognitivo da empatia aparece como uma forma mais refinada de perceber o que está além do óbvio. Por exemplo, estudos

sugerem que crianças com idades entre 9 e 11 anos já são capazes de reconhecer a comunicação verbal enganosa (quando as pessoas simulam ou tentam esconder as emoções), embora ainda não tenham adquirido habilidades para inferir de forma acurada os pensamentos e sentimentos verdadeiros da outra pessoa em situações enganosas (Eisenberg, Murphy & Shepard, 1997). Essa capacidade se manifesta em função do desenvolvimento de destrezas cognitivas e provavelmente pela aprendizagem (Falcone, 2000a; 2000b).

Outro aspecto que enfatiza o componente cognitivo da empatia humana como algo diferenciado da empatia de outros mamíferos refere-se à capacidade para agir de uma maneira empática em situações de conflito de interesses, quando o indivíduo consegue deixar de lado, temporariamente, os julgamentos pessoais, em um esforço para entender as necessidades e motivos da outra pessoa. Essa capacidade, que requer flexibilidade cognitiva, autoregulação das emoções, autoconsciência e consciência do outro (Decety & Jackson, 2004), é primordial para a qualidade das relações interpessoais e joga um papel importante na moderação da raiva (Falcone, 2008; Feshbach, 1997; Mohr, Howells, Gerace, Day & Wharton, 2007).

Com base na revisão acima e a partir de uma visão multidimensional, a empatia humana pode ser entendida como a “capacidade de compreender, de forma acurada, bem como de compartilhar ou considerar sentimentos, necessidades e perspectivas de alguém, expressando esse entendimento de tal maneira que a outra pessoa se sinta compreendida e validada” (Falcone & cols., 2008, p. 323). De acordo com essa definição, a empatia corresponde a uma habilidade social multidimensional, constituída de componentes cognitivos, afetivos e comportamentais (Falcone, 1998).

O componente cognitivo refere-se à inferência acurada dos pensamentos e sentimentos de alguém em determinado contexto. Essa inferência tem sido referida como tomada de perspectiva (Falcone, 1998) e inclui processos cognitivos tais como: flexibilidade mental, autoconsciência, consciência do outro, autoregulação, atenção, memória etc. (Decety & Jackson, 2004).

O componente afetivo é expresso por um interesse genuíno em atender às necessidades da pessoa alvo e é refletido pela presença de sentimentos de compaixão, simpatia, preocupação ou consideração pelo estado da outra pessoa, sem que isso envolva necessariamente experimentar os mesmos sentimentos desta (Falcone, Gil & Ferreira, 2007; Mehabian & Epstein, 1972; Thompson, 1992).

O componente comportamental caracteriza-se pela expressão, verbal ou não verbal, de entendimento (Falcone, 1998) e é fundamental na comunicação humana, para que a outra pessoa se sinta verdadeiramente compreendida (Falcone, 1998; 2003). Burluson (1985) se refere a essa habilidade como uma estratégia sensível de consolar. Através da expressão empática é possível inferir a acuidade da percepção daquele que experimenta a empatia (Ickes, Marangoni & Garcia, 1997).

O conceito de empatia humana como uma habilidade social multidimensional requer que os três componentes: cognitivos, afetivos e comportamentais estejam presentes. Compartilhar emoções sem a tomada de perspectiva toma a forma de contágio emocional ou simpatia; tomar a perspectiva de alguém sem a experiência de compaixão ou consideração pelo estado deste não caracteriza a empatia (indivíduos com transtorno de personalidade anti-social costumam perceber as intenções dos outros para tirar proveito pessoal) (Decety & Jackson, 2004; Falcone, 1998); finalmente, compreender e compartilhar emoções com alguém demanda capacidade de expressar entendimento de forma sensível (demonstrar compreensão sem julgar ou dar conselhos etc.) (Falcone, 1998).

Alguns estudos têm relacionado empatia à ativação de motivação altruísta (Batson, 1997). Moll e cols. (2006) propõem que os seres humanos costumam sacrificar benefícios materiais para apoiar ou se opor a causas sociais. O altruísmo é definido como “a ajuda com intenção de auxiliar outra pessoa sem expectativa de qualquer compensação (senão o bom sentimento resultante)” (Michener, DeLamater & Myers, 2005, p. 300).

Por outro lado, existem controvérsias sobre se o comportamento de ajuda é movido por motivação altruísta ou por propósitos egoístas. Snyder e Lopez (2009), por exemplo, apontam formas de altruísmo que visam benefício próprio, quais sejam: obtenção de reconhecimento social, recompensa monetária, elogio público ou auto-elogio; esquiva de punição social por não ajudar; redução do desconforto ao presenciar o sofrimento de alguém. Dawkins (2007) afirma que os nossos genes são egoístas e nos conduzem a comportamentos que visam à perpetuação de nossos genes. O autor baseia-se no mecanismo de seleção natural das características genéticas de sobrevivência dos mais aptos.

Entretanto Batson (1997) argumenta que, embora possam existir intenções egoístas no comportamento de ajuda, isso não explica o ato de ajudar em muitas circunstâncias. Para o autor, o altruísmo ativado pela empatia humana constitui uma motivação subjacente para a ajuda. Além disso, quando uma situação dispara motivação altruísta, a avaliação de custos e de benefícios está envolvida na decisão de ajudar, o que não descaracteriza a intenção altruísta ativada pela preocupação empática. Assim, padrões psicológicos altruístas e egoístas operam simultaneamente nas preocupações empáticas (Decety & Jackson, 2004).

Preston e de Waal (2002) esclarecem como os padrões altruístas e egoístas podem estar presentes no comportamento de ajuda, a partir dos conceitos de causas proximais (que governam as respostas do organismo frente aos fatores do meio ambiente) e finais (responsáveis pela evolução do código de informação do DNA particular, o qual está presente em todos os indivíduos de todas as espécies). Quando uma pessoa presta auxílio a um colega de trabalho que está aflito, sua atitude pode ocorrer pela experiência de contágio ou compaixão (explicação proximal) e também

pela constatação da pessoa de que poderá necessitar de seu colega no futuro (explicação final).

Após uma revisão de estudos sobre a empatia e a ajuda, Preston e de Waal (2002) encontraram que sujeitos humanos são mais propensos a ajudar quando o nível da necessidade ou do benefício potencial da pessoa alvo é elevado, podendo a ajuda ser também motivada pela maior probabilidade de recíproca. Além disso, indivíduos que apresentam traços voluntários para ajudar alguém necessitado, o fazem influenciados pela crença de ter um controle sobre o procedimento ou sobre a própria capacidade de fornecer ajuda. Com base nesses resultados, os autores confirmam a argumentação de Batson (1997) quando sugerem que o comportamento de ajuda é resultante de uma análise complexa envolvendo uma relação de custo-benefício sobre os efeitos percebidos em ajudar, assim como sobre as metas de curto e de longo prazo. Se o custo for maior que o benefício, a atenção pode ser desviada para longe da angústia, com o intuito de controlar ou subverter todo o processamento empático, reduzindo o desejo de ajudar (Preston & de Waal, 2002).

Canale & Beckley (1999), ao revisarem estudos sobre os efeitos do altruísmo de membros de psicoterapia de grupo, encontraram melhora mais rápida e menos re-hospitalização entre pacientes que freqüentavam terapia de grupo dirigida aos outros (altruísta) do que os que recebiam terapia de grupo auto-orientada. Para esses autores, o altruísmo e a ajuda desses pacientes constituiu-se em um meio efetivo de superar sentimentos de inferioridade, promovendo autoconfiança e sentimentos de ser útil. Moll e cols. (2006) encontraram que o comportamento altruísta ativa no cérebro o mesmo sistema de gratificação que é ativado quando uma pessoa é beneficiada com uma gratificação.

Por outro lado, o altruísmo excessivo tem sido considerado como auto-sacrifício, na medida em que o indivíduo prioriza o bem estar da outra pessoa, abrindo mão da satisfação pessoal. Indivíduos com esse padrão de comportamento tendem a se deprimir e a experimentar raiva com freqüência (Young, Klosko & Weishaar, 2003). Níveis elevados de altruísmo parecem estar relacionados à raiva disfuncional (explosões de raiva, tendência a se aborrecer facilmente ou a ficar ruminando) (Falcone, 2008). Assim, é plausível que exista um nível ideal de altruísmo dentro de um *continuum*, acima do qual os efeitos passam a ser nocivos para o bem-estar do indivíduo.

Existem evidências fortes indicando uma predisposição biológica para a empatia na maioria das espécies. Buck e Ginsburg (1997) afirmam que as inclinações para enviar e receber mensagens são baseadas geneticamente e participam juntas de processos de comunicação, que correspondem a adaptações filogenéticas. Os organismos socialmente mais elevados devem aprender a usar essas capacidades de comunicação, de base inata, em contextos sociais. O processo de obtenção de competência emocional continua durante toda a vida e difere entre as pessoas (Levenson

& Ruef, 1997). Assim, as predisposições biológicas só poderão levar à maturação da empatia a partir da interação social e dos vínculos afetivos (Decety & Jackson, 2004).

Alguns autores (Barnett, 1992; Thompson, 1992; Preston & de Waal, 2002) sugerem que a empatia é influenciada pelas relações de apego em fases precoces de desenvolvimento, quando a criança aprende a identificar emoções, a partir da interação com a mãe. O contato físico e emocional contínuo e coordenado entre a mãe e o bebê promove a organização das habilidades de regulação da emoção da criança, determinando a sua competência emocional. As ações e expressões trocadas entre a mãe e o bebê facilitam a habilidade deste último para entender o comportamento de sua mãe, além de desenvolver a regulação de suas emoções pela atividade coordenada da díade (Preston & de Waal, 2002).

A importância da qualidade dos vínculos afetivos no desenvolvimento da empatia tem sido fortalecida por dados empíricos. Uma revisão de estudos feita por Feshbach (1992) revelou que crianças com experiências precoces de apego seguro durante as idades de 12 e 18 meses demonstraram mais comportamentos de cooperação e de eficiência aos dois anos de idade do que aquelas com experiências de apego inseguro. Tais diferenças se mantiveram entre esses dois grupos três anos mais tarde em situação pré-escolar. Além disso, comportamentos pró-sociais e empáticos encontrados em crianças entre 18 e 30 meses mostraram-se associados à empatia materna, manifestada por responder prontamente e nutritivamente às caídas da criança, bem como antecipar perigos e dificuldades.

Outra revisão de estudos realizada por Mikulincer, Shaver, Gillath e Nitzberg (2005) sugere que estilos seguros de apego facilitam a abertura cognitiva e a empatia, assim como a tolerância e a motivação altruísta. Por outro lado, estilos de apego do tipo ansioso e evitativo relacionam-se de forma inversa à compaixão, motivação altruísta e mal estar pessoal. Além disso, o apego seguro provê fundamentos para sentimentos orientados ao comportamento de cuidar, enquanto o apego inseguro suprime ou interfere com cuidados e compaixão.

As influências entre os vínculos afetivos e a empatia ocorrem de forma recíproca no desenvolvimento. Ao mesmo tempo em que a formação do laço afetivo requer empatia, através das trocas interacionais contingentes entre a mãe e o bebê, o desenvolvimento da empatia é favorecido pela vinculação. Feshbach (1997) sugere que quanto mais forte é o estilo de apego de uma pessoa, mais facilmente ela poderá ser empática com alguém. A empatia, por sua vez, através da experiência de emoções compartilhadas, pode levar a comportamentos de ajuda que contribuem para o vínculo social ou apego com outras pessoas. Assim, parece haver uma interação recíproca e de sustentação mútua entre empatia e apego.

Os efeitos sociais positivos da empatia são apontados por vários estudos e incluem: a) redução do rompimento e maior qualidade nas relações (Davis, 1983); b) prediz ajustamento marital (Ickes & Simpson, 1997; Long & Andrews, 1990) e aumenta

a satisfação conjugal (Davis & Oathout, 1987; Oliveira, 2005); d) pessoas empáticas despertam afeto e simpatia, são mais populares e ajudam a desenvolver habilidades de enfrentamento, bem como reduzem problemas emocionais e psicossomáticos em amigos e familiares (Burleson, 1985).

Por outro lado, deficiências em empatia geram problemas nas relações pessoais, profissionais (Goleman, 1985) e conjugais (Epstein & Schlesinger, 2004) além de estarem relacionadas a níveis elevados de ansiedade e de estilo cognitivo disfuncional (Davis, 1983; Davis & Krauss, 1997). Indivíduos com transtorno de personalidade também têm sido apontados como deficientes na capacidade de experimentar empatia (Beck, Freeman & Davis, 2005; Frey, Hirschstein & Guzzo, 2000; Trower, O'Mahony & Dryden, 1982). Outros transtornos que apresentam baixos níveis de empatia incluem a esquizofrenia (Brüne, 2003) e o autismo (Baron-Cohen, 2004).

A revisão apresentada acima teve como objetivo apontar a importância da empatia como uma habilidade social primordial na vida contemporânea, pela sua influência sobre o bem-estar individual e social, assim como a promoção da saúde. Sua estreita relação com estilos seguros de apego chamam atenção para a importância da realização de estudos visando o desenvolvimento da empatia em diferentes contextos sociais.

Referências:

- Barnett, M.A. (1992). Empatía y respuestas afines en los niños. Em: N. Eisenberg & J. Strayer (Orgs.). *La empatia y su desarrollo* (pp. 163-180). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Baron-Cohen, S. (2004) *A diferença essencial: a verdade sobre o cérebro de homens e de mulheres*. Rio de Janeiro: Ed. Objetiva.
- Batson, C.D. (1997). Self-other merging and the empathy – altruism hypothesis: reply do Neuberg et al. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 517-522.
- Beck, A.T.; Freeman, A. & Davis, D.D. (2005). *Terapia cognitiva dos transtornos de personalidade*. 2ª Ed. Porto Alegre: Artmed.
- Brüne, M. (2003). Social cognition and behaviour in schizophrenia. Em M. Brüne, H. Ribbert & W. Schiefenhövel (Orgs.) *The social brain-evolution and pathology* (pp. 277-313). Chichester: Wiley.
- Buck, R. & Ginsburg, B. (1997). Communicative genes and the evolution of empathy. In: W. Ickes (Ed.). *Empathic accuracy*. (pp. 17-43). New York: Guilford.
- Burleson, B. R. (1985). The production of comforting messages: social cognitive foundations. *Journal of Language and Social Psychology*, 4, 253-273.
- Canale, J.R. & Beckley, S.R. (1999). Promoting altruism in troubled youth: considerations and suggestions. *North American Journal of Psychology*, 1, 95-102.

- Davis, M.H. (1983). The effects of dispositional empathy on emotional reactions and helping: a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 167-184.
- Davis, M.H. & Kraus, L.A. (1997). Personality and empathic accuracy. In: W. Ickes (Ed.). *Empathic accuracy*. (pp. 144-168). New York: Guilford.
- Davis, M.H. & Oathout, H. A. (1987). Maintenance of satisfaction in romantic relationships: empathy and relational competence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 397-410.
- Dawkins, R. (2007). *O gene egoísta*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Decety, J. & Jackson, P. L. (2004). The functional architecture of human empathy. *Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews*, 3, 71-100.
- Eisenberg, N.; Murphy, B.C. & Shepard, S. (1997). The development of empathic accuracy. In: W. Ickes (Ed.). *Empathic accuracy*. (pp. 73-116). New York: Guilford.
- Eisenberg, N. & Strayer, J. (1992). Prefácio. Em: Em: N. Eisenberg & J. Strayer (Orgs.). *La empatia y su desarrollo* (pp. 9-10). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Epstein, N.B. & Schlesinger, S.E. (2004). Casais em crise. Em: F.M. Dattilio & A.Freeman (Orgs.). *Estratégias cognitivo-comportamentais de intervenção em situações de crise*. (pp. 243-263). 2ª Ed. Porto Alegre: Artmed.
- Falcone, E.M.O. (1998). *A avaliação de um programa de treinamento da empatia com universitários*. Tese de doutorado, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Falcone, E. (2000 a). Habilidades sociais e ajustamento. O desenvolvimento da empatia. Em R.R. Kerbauy (Org.). *Sobre comportamento e cognição. Conceitos, pesquisa e aplicação, a ênfase no ensinar, na emoção e no questionamento clínico*. (pp.273-278). Santo André: SET.
- Falcone, E. (2000 b). A evolução das habilidades sociais e o comportamento empático. Em E.F.M.Silvares (Org.). *Estudos de caso em psicologia clínica comportamental infantil*. (pp. 49-77). Campinas: Papirus.
- Falcone, E. (2003). Empatia. Em: C.N.Abreu & M.Roso (Orgs.). *Psicoterapias cognitiva e construtivista. Novas fronteiras da prática clínica*. (pp. 275- 287). Porto Alegre: Artmed.
- 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*, 24, 451-461.

- Falcone, E.M.O. (2008). *A evolução e as relações entre os estilos de vinculação, a empatia e a raiva*. Relatório final de pesquisa de pós-doutoramento, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Falcone, E.M.O.; Ferreira, M.C.; Luz, R.C.M.; Fernandes, C.S.; Faria, C.A.; D'Augustin, J.F.; Sardinha, A. & Pinho, V.D. (2008). Inventário de Empatia (IE): Desenvolvimento e validação de uma medida brasileira. *Revista Avaliação Psicológica*, 7, 321-334.
- Feshbach, N. D. (1992). Empatía parental y ajuste/desajuste infantil. Em: N. Eisenberg & J. Strayer (Orgs.). *La empatia y su desarrollo* (pp. 299-320). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Feshbach, N. D. (1997). Empathy: the formative years - implications for clinical practice. Em A. C. Bohart & L. S. Greenberg (Orgs.). *Empaty reconsidered* (pp. 33-59). Washington DC (APA).
- Frey, K.S., Hirschstein, M.K. & Guzzo, B.A. (2000). Second step: preventing aggression by promoting social competence. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 8, 102-112.
- Goleman, D. (1995). *Inteligencia emocional*. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Hoffman, M.L. (1992). La aportación de la empatía a la justicia y al juicio moral. Em: N. Eisenberg & J. Strayer (Orgs.). *La empatia y su desarrollo* (pp. 59-93). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Ickes, W. (1997). Introduction. In: W. Ickes (Ed.). *Empathic accuracy*. (pp. 1-16). New York: Guilford.
- Ickes, W., Marangoni, C. & García, S. (1997). Studying empathic accuracy in a clinically relevant context. In: W. Ickes (Ed.). *Empathic accuracy*. (pp. 282-310). New York: Guilford.
- Ickes, W. & Simpson, J.A. (1997). Managing empathic accuracy in close relationships. In: W. Ickes (Ed.). *Empathic accuracy*. (pp. 218-250). New York: Guilford.
- Levenson, R. W. & Ruef A. M. (1997). Physiological aspects of emotional knowledge and rapport. In: W. Ickes (Ed.). *Empathic accuracy*. (pp. 44-72). New York: Guilford.
- Long, E.C.J. & Andrews, D.W.(1990). Perspective taking as a predictor of marital adjustment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 126-131.
- Mehabian, E. & Epstein, N. (1972). A measure of emotional empathy. *Journal of Personality*, 40, 525-543.
- Michener, H. A.; Delamater, J.D. & Myers, D.J. (2005). *Psicologia Social*. São Paulo:Thompson.

- Mikulincer, M.; Shaver, R.P.; Gillath, O. & Nitzberg, R.A. (2005). Attachment, caregiving, and altruism: boosting attachment security increases compassion and helping. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89, 817-839.
- Mohr, P.; Howells, K; Gerace, A.; Day, A. & Wharton, M. (2007). The role of perspective taking in anger arousal. *Personality and Individual Differences*, 43, 507-517.
- Moll, J.; Krueger, F.; Zahn, R.; Pardini, M.; Oliveira-Souza, R.; Grafman, J. (2006). Human fronto-mesolimbic networks guide decisions about charitable donation. *PNAS*, 103, 15623-15628. Retirado em 10/12/2006, do PNAS (Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America) no World Wide Web: <http://www.pnas.org>
- Oliveira, M. G. S. (2005). *A avaliação da empatia e da satisfação conjugal: Um estudo preliminar*. Dissertação de Mestrado, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Preston, S. D. & de Waal, F.B.M. (2002). Empathy: its ultimate and proximate bases. *Behavioral and Brain Sciences*, 25, 1-72.
- Snyder, C.R. & Lopez, S.J. (2009). *Psicologia positiva. Uma abordagem científica e prática das qualidades humanas*. Porto Alegre: Artmed.
- Strayer, J. (1992). Perspectivas afectivas y cognitivas sobre la empatía. Em *La empatia y su desarrollo* (pp. 241-270). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Thompson, R. A. (1992). Empatía y comprensión emocional el desarrollo temprano de la empatía. Em: N. Eisenberg & J. Strayer (Orgs.). *La empatia y su desarrollo* (pp. 133-161). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Trower, P., O'Mahony, J.F. & Dryden, W. (1982). Cognitive aspects of social failure: some implications for social-skills training. *British Journal of Guidance & Counseling*, 10, 176-184.
- Wispé, L. (1992). Historia del concepto de empatía. Em: N. Eisenberg & J. Strayer (Orgs.). *La empatia y su desarrollo* (pp. 27-48). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Young, J.E.; Klosko, J.S. & Weishaar, M.E. (2003). *Schema therapy. A practitioner's guide*. New York: Guilford.

O CAMPO DAS HABILIDADES SOCIAIS NO BRASIL: TENDÊNCIAS E DESAFIOS

Zilda A. P. Del Prette e Almir Del Prette
(Universidade Federal de São Carlos)

Considerando a data do primeiro artigo, publicado no Brasil (Del Prette, 1978), pode-se afirmar que o campo das Habilidades Sociais possui, em nosso meio, uma história de 31 anos. Ao longo desse período, e particularmente nos últimos 10 anos, verificou-se um crescimento acentuado na quantidade de publicações e no interesse dos profissionais de Psicologia pela aplicação dos conhecimentos desse campo à sua prática em diferentes contextos. A história das habilidades sociais no Brasil está parcialmente documentada em quatro revisões da literatura, trazendo elementos para uma reflexão importante sobre os rumos que o campo pode ou deveria assumir em nosso país. O objetivo desta conferência é destacar algumas tendências identificáveis na produção acadêmica em no Brasil a partir desses estudos e também da experiência dos autores enquanto pesquisadores, professores de graduação e pós-graduação e enquanto coordenadores de um grupo de trabalho (GT: Relações Interpessoais e Competência Social) na Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia, que tem o compromisso de estabelecer metas para a produção científica da área no país e, em particular na pós-graduação. Também serão apontados alguns desafios que se colocam para novos estudos e suas implicações e aplicações na prática profissional do psicólogo.

Tomando-se os estudos nacionais de revisão, algumas características iniciais da produção em habilidades sociais podem ser mapeadas. Del Prette e Del Prette (2000) identificam os estudos iniciais em quatro grupos conforme suas características predominantes: (a) programas ou procedimento de treino (com professores, psicólogos, universitários, deficientes mentais, deformados faciais etc.); (b) caracterização de repertório de populações específicas; (c) análise ou desenvolvimento de instrumentos de avaliação e (d) análise do estado da arte ou estudos teóricos. No estudo de Murta (2005), buscando publicações entre 1998 e 2003, voltadas para programas preventivos, verificou: (a) a tendência de intervenções em grupo, nos contextos clínico e escolar, com delineamentos pré-experimentais e o uso de técnicas cognitivo-comportamentais; (b) predominância de avaliações de autorrelato, diversidade de fontes de dados (pais, professores e criança) e escassez de avaliações de acompanhamento. Em Bolsoni e cols. (2006), a análise das principais bases de dados permitiu identificar: (a) 65 artigos publicados até 2004 sendo que na primeira etapa, até 1994 (16 anos!), foram identificados somente 11 estudos e, nos dois quinquênios seguintes uma tendência crescente acelerada, com menor quantidade de estudos conceituais do que empíricos, temáticas e populações variadas e menos estudos com pré-escolares, idosos, pessoas com NEE e com grupos clínicos em geral. No estudo de Stábile e cols. (s.d.) sobre a Coletânea *Comportamento e Cognição*, entre 1997 e 2007, foram identificados 27 capítulos que enfocaram a temática das habilidades sociais, dois no ano de 1997 e os restantes no período 2000-2007. A maioria dos estudos focalizava o conjunto das Habilidades Sociais ou a Assertividade e puderam ser relacionados a outros temas ou áreas da Psicologia: desenvolvimento infantil (08 estudos); relacionamentos cotidianos em geral (6 estudos); desenvolvimento e/ou aprimoramento de habilidades sociais (5 estudos); problemas clínicos (5cinco estudos) e formação do psicólogo (3 estudos).

Essas revisões são tomadas como base para um conjunto de reflexões sobre os desafios e encaminhamentos para a pesquisa e a prática no campo das habilidades sociais em nosso meio: (1) a necessidade de completar a revisão dos artigos publicados no quinquênio 2005-2009 que, pode tornar mais evidente algumas tendências identificadas nas etapas anteriores ou até mesmo mudanças nessas tendências; (2) a necessidade de se incluir uma análise das teses e dissertações que, embora parcialmente convertida em artigos e livros, apresenta contribuições que nem sempre aparecem nas publicações subsequentes; (3) a constatação de que constatar que a publicação e disponibilização de instrumentos de avaliação de HS parece impulsionar estudos com determinadas populações, habilidades e temáticas específicas, o que poderia ser aplicado ao caso dos temas ainda pouco explorados. Nesta conferência, são apresentados os principais instrumentos de avaliação produzidos ou validados no Brasil para o campo das habilidades sociais.

Em termos metodológicos, verificou-se uma escassez de estudos voltados para a busca de evidências de efetividade de intervenções com delineamentos que garantam a validade interna e externa dos procedimentos e programas utilizados. Entende-se que tais estudos são fundamentais para embasar a prática do psicólogo e implicam em delineamentos experimentais e quase-experimentais de intervenção, que deveriam ser foco de maior investimento em nosso meio. Para isso, é possível contar com alguns modelos de estudos e produções acadêmicas que vêm focalizando diferentes delineamentos e formas de tratamento inferencial de dados quando são utilizados grupos de controle, placebo ou validação social. Com um único grupo, em avaliações pré e pós-intervenções defende-se, no mínimo, o uso de intervenções com um único grupo, por exemplo, as análises de mudança confiável e significância clínica e, no plano do atendimento individual, os estudos com delineamentos de Linha de Base Múltipla.

Também se colocam como desafios para as novas pesquisas da área um maior investimento no aperfeiçoamento de procedimentos de observação direta para a avaliação do repertório de habilidades sociais (role-playing breve, cenários comportamentais, formas de registro etc.). Ressalta-se que mesmo esses instrumentos não dispensam o investimento concomitante em estudos de validade e confiabilidade desses instrumentos, bem como cuidados com o uso de categorização e treino de juízes para uma avaliação confiável.

Os diferentes tipos de avaliação que caracterizam a abordagem multimodal defendida no campo das habilidades sociais devem ainda se estender no tempo de modo a se buscar a análise da generalização dos efeitos de programas de THS e se estruturar formas de seguimento (follow-up) para esses programas. Essa preocupação implica em cuidadosa estruturação dos programas com exploração de diferentes procedimentos, técnicas e recursos disponíveis na literatura instrucional disponível em nosso meio. Na conferência serão apresentados os principais livros produzidos com base na pesquisa nacional sobre habilidades sociais ou traduzidos para a nossa língua.

AValiação DE HABILIDADES SOCIAIS EM PACIENTES COM FOBIA SOCIAL

Sonia Regina Loureiro, Flávia de Lima Osório e José Alexandre de Souza Crippa.
(Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP)

Palavras-Chave: Fobia Social, Ansiedade Social, Escalas.

Objetiva-se abordar aspectos históricos, clínicos e diagnósticos da fobia social, enfocando instrumentos de avaliação aferidos para universitários brasileiros. A fobia social foi referida de forma explícita, pela primeira vez no início de 1900, para descrever pacientes extremamente tímidos. Na segunda metade do século XX, estimulado pelos trabalhos de dessensibilização sistemática de Wolpe, o interesse pelas fobias e pelo seu tratamento por meio da terapia comportamental foi aumentando. Gradualmente estas idéias foram reconhecidas pela Associação Americana de Psiquiatria, e em 1980, a fobia social foi oficialmente incluída como um diagnóstico psiquiátrico na terceira edição do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM-III). Em 1994, na edição do DSM-IV, foi introduzida a categoria Transtorno de Ansiedade Social (TAS) com o objetivo de enfatizar as peculiaridades dos prejuízos relacionados à fobia social. Em 2002, na última edição do DSM-IV-R foi destacada como característica diagnóstica essencial o medo acentuado e persistente de situações sociais ou de desempenho, seguido por uma resposta imediata de ansiedade e de esquiva acompanhada por sintomas autonômicos, que interferem significativamente no funcionamento ocupacional e social. Estudos sobre a fobia social têm demonstrado que o transtorno afeta quase todos os aspectos da vida do indivíduo, prejudicando o desempenho no trabalho e na escola, limitando os recursos financeiros, o bem estar psicológico, a auto-estima, os relacionamentos interpessoais, a qualidade de vida e a participação social. Estima-se que indivíduos com fobia social gastem mais com serviços de saúde e ganhem menos pela dificuldade em conseguir emprego, por problemas nas relações de trabalho e pela perda da produtividade. Apesar de ser o mais freqüente transtorno de ansiedade, tal condição muitas vezes é subestimada e sub-reconhecida. A identificação precoce e correta deste transtorno pode minimizar o sofrimento e prevenir o desenvolvimento de comorbidades. No contexto diagnóstico se insere a potencial contribuição das entrevistas estruturadas e das escalas de avaliação. As entrevistas estruturadas objetivam a coleta precisa e exaustiva de dados clínicos e de diagnósticos, sobretudo no contexto de pesquisa. Na prática clínica sua utilização tem sido mais limitada dada à necessidade de um treinamento extensivo dos avaliadores e a longa duração das entrevistas. As escalas de avaliação podem ser de grande valia para o diagnóstico sistemático, tanto no contexto clínico, como de pesquisa, assegurando uniformidade na avaliação do perfil, permitindo a utilização de uma linguagem comum e padronizada para uma ampla variedade de observadores e situações. Até o início de 2004, não se dispunha de nenhum instrumento validado para a avaliação da fobia social na população brasileira, nesta ocasião, nosso grupo de pesquisa iniciou um amplo projeto, propondo-se a aferir e validar vários instrumentos que abordam diferentes aspectos, como: a) o rastreamento de aspectos sintomáticos; b) o falar em público; c) os prejuízos funcionais nas atividades cotidianas; e d) os comportamentos de segurança e evitação frente às situações sociais. Considera-se que a avaliação sistemática da fobia social por meio de instrumentos validados pode favorecer estudos futuros.

O DESENVOLVIMENTO DAS HABILIDADES SOCIAIS INFANTIS E O PSICÓLOGO CLÍNICO

Edwiges Ferreira de Mattos Silveiras (Universidade de São Paulo)

O tratamento de problemas infantis e adultos relacionados à incapacidade de se dar bem socialmente com pessoas vem, gradativamente, ocupando um lugar de maior destaque na literatura psiquiátrica e psicológica brasileira e internacional. Assim, maneira de superar de forma preventiva a incompetência social infantil mais recentemente tem sido vista como objeto legítima de estudo pela Psicologia. O reconhecimento da legitimidade da área psicológica preventiva no campo da competência social infantil não é surpreendente em vista da evidência abundante de que um relacionamento social positivo é importante requisito para saúde mental e sucesso educacional. De igual forma reconhece-se também que os relacionamentos negativos com os pares, pais e outros estão associados com resultados negativos de longo termo como delinquência juvenil, o uso de drogas, violência interpessoal, etc. O propósito da palestra é colocar em foco o duplo papel do psicólogo clínico diante do saber científico sobre o desenvolvimento da competência social de forma natural e sobre as estratégias de prevenção da incompetência social infantil. Encontram-se na literatura programas multifocais voltados para prevenção da delinquência nos quais há uma conjugação de uma ação sócio-educativa voltada para todo o contexto de inserção de crianças de risco com a intervenção clínica comportamental para crianças de risco. Cabe, portanto, ao profissional o domínio do estado da arte para poder agir com eficácia, seja desenvolvendo tanto trabalhos de prevenção quanto os de remediação. No desenvolvimento da palestra serão colocados em destaque resultados de pesquisa realizada pela equipe da autora com um programa multifocal de intervenção preventiva, no qual paralelamente ao atendimento feito as crianças encaminhadas e a seus pais é também realizado um trabalho pelas professoras com as crianças. Esta é precedida por uma avaliação sociométrica indicativa dos riscos de rejeição das crianças encaminhadas para atendimento psicológico e de seus colegas. A intervenção clínica infantil para crianças com problemas de habilidades sociais, tradicionalmente, tem início com a indicação para tratamento psicológico dela por agentes sociais (professores, pais, etc.). Sugere-se, entretanto, que haja ampliação nesse processo, tanto da avaliação quanto da intervenção. Dos estudos apresentados decorre o reconhecimento da importância de que ela seja empreendida após uma avaliação sociométrica que situa as crianças indicadas diante do seu grupo de colegas. E mais, decorre ainda que a intervenção com a criança alvo seja acompanhada de intervenção psico-educativa com todas as crianças do grupo escolar das crianças indicadas e não somente com as indicadas. Reconhecem-se as dificuldades levantadas pelas sugestões de ampliação no procedimento avaliação e de intervenção clínica para o psicólogo que age individualmente no consultório. Por outro lado reconhece-se também que tal dificuldade não pode ser impedimento para que o psicólogo reconheça o limite de sua atuação quando desconsidera as mais recentes informações sobre a rejeição infantil e as formas de contorná-la.

UM NOVO MÉTODO PARA A AVALIAÇÃO DAS HABILIDADES SOCIAIS EM POPULAÇÕES DIVERSAS

Álvaro Machado Dias¹, Eduardo Oda², Henrique Teruo Akiba³

Palavras-chave: Habilidades sociais, Software, Redes Conexionistas

Introdução:

O conceito de ‘desempenho social’ em humanos faz-se consideravelmente complexo, dada a convergência de dimensões cognitivas e emocionais, além de eventuais dimensões exclusivas.

Por exemplo, uma das dimensões reconhecidas das habilidades sociais humanas e, portanto, do desempenho social, é a capacidade de prospectar o que outrem está pensando ou planejando em uma determinada situação, a qual se denomina Teoria da Mente (ToM). Sabe-se atualmente que populações neurais do córtex pré-motor humano disparam seletivamente desde a observação de desempenhos motores de outrem, quando estes desempenhos possuem caráter intencional e que maus funcionamentos destas populações neurais acompanham perdas de socialibilidade em distúrbios mentais diversos (Cheng, et al., 2009; Cheng, Meltzoff, & Decety, 2007; Gazzola, Aziz-Zadeh, & Keysers, 2006); para uma apresentação do sentido de intencionalidade, ver: Searle (1990).

Não obstante, é de se ter em vista que, *per se*, a existência deste comportamento neural seletivo não é condição suficiente para a compreensão de intenções alheias refinadas e, por extensão, para a consolidação de uma mente social.

No limite, o automatismo de tal dispositivo impediria o desenvolvimento de falsas crenças (em que um sujeito imagina que outro imagina algo errado sobre um determinado estado de coisas e assim pode evitar o espelhamento) e assim, respostas satisfatórias à seguinte questão: ‘X’ colocou um chocolate dentro do armário da cozinha; enquanto ele estava ausente, ‘Y’ pegou o chocolate e o utilizou em um bolo, que foi parar na geladeira; onde o garoto irá procurar seu chocolate?’ (Wimmer & Perner, 1983). Como demonstraram os autores, estas soluções satisfatórias (> 50%) têm início a partir dos quatro anos de idade, revelando uma clara influência do potencial computacional da mente sobre capacidades sociais sutis.

Muito provavelmente em função desta dificuldade epistemológica em se discernir os elementos fundamentais das habilidades sociais humanas, desponta a atual inexistência de instrumentos psicométricos capazes de avaliar tal desempenho desde diretrizes intrínseca e diretamente sociais e resultados quantitativos.

Os instrumentos atuais se dividem em auto-avaliativos e observacionais; dado que estes últimos são favoravelmente voltados à prospecção de desempenhos de populações específicas (i.e. crianças) e exigem considerável investimento, não os consideremos para a atual discussão. Já os instrumentos auto-avaliativos podem ser divididos em dois tipos elementares: inventários declarativos de desempenho/habilidade social e instrumentos projetivos não quantificáveis, dos quais podem emergir considerações sobre habilidades/desempenho social.

¹ Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, Dep. de Neurociências e Comportamento (IP-NEC-USP); email: alvaromd@usp.br. Apoio CNPQ.

² Instituto de Matemática e Estatística de São Paulo, Dep. de Matemática Aplicada (IME-USP). Apoio CNPQ.

³ Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IP-USP).

Cada um deles traz consigo vantagens muito interessantes para uma série de pesquisas: um inventário declarativo permite a compreensão do modo como o sujeito interpreta o seu comportamento; um instrumento projetivo não quantificável permite o reconhecimento de aspectos sutis do desempenho social. Paralelamente, cada um traz determinadas limitações: inventários que tecem avaliações desde o que as pessoas declaram se limitam pela disponibilidade e capacidade das mesmas em declarar aspectos sensíveis; instrumentos projetivos não quantificáveis abarcam vieses determinados pelas variações interpretativas, além de considerável inespecificidade.

Objetivos:

Desde a conjuntura apresentada na introdução, nosso objetivo é suprir a demanda do campo por um instrumento voltado ao desempenho social, que seja livre das limitações que recaem sobre os existentes, isto é, que seja não-declarativo e quantitativamente fundamentado. Mormente, acrescentamos a importância de ser também de aplicação fácil, rápida e pouco custosa, além de ser de interpretação trivial – aspecto o qual solucionamos desde a automatização das análises estatísticas, as quais são relativamente rebuscadas.

Resultados:

Apresentamos o primeiro teste especificamente voltado à prospecção de desempenho social, quantitativamente fundamentado, livre de variações interpretativas e alheio ao enviesamento intencional por parte do sujeito.

Este teste deu origem a um software, através do qual execução e análise se fazem totalmente automatizadas, podendo ser armazenadas em um servidor para quantidades grandes de dados ($N > 50000$). O software, igualmente apresentado em nossa conferência, está plenamente funcional e pode ser encontrado em: <http://snt.oda.mat.br>.

Discussão:

O teste que criamos se denomina: ‘Teste das redes sociais hipotéticas’ e é baseado em um índice de desenvolvimento *ad hoc*, que denominamos ‘índice de consonância cognitiva’ sendo que, de maneira mais ampla, entende-se por consonância cognitiva, a propriedade de maximização conectiva de uma estrutura topológica delineada desde os elementos representacionais e elos associativos.

Por exemplo, considerando-se a totalidade de associações conectivas do cérebro humano, podemos tomar cada neurônio como um representante e os axônios como elos associativos, para então descrever alguns dos princípios que determinam um índice máximo de consonância conectiva, desde o qual se dispõem índices crescentemente menores, que nos permitem determinar quantitativamente o potencial computacional do sistema, desde a sua estrutura.

Só a título introdutório, um destes princípios é o de ‘redes de pequenos mundos’, que versa sobre a formação de áreas de grande densidade conectividade local, associadas por nódulos de hiper-conectividade distal e menor conectividade local. Assim: denominado $L(p)$ o comprimento dos axônios individuais e denominado $C(p)$ o coeficiente de aglutinação dos inputs sinápticos dos nódulos/neurônios das camadas intermediárias e de saída, de modo que a distância absoluta entre todos os axônios da rede representante da conectividade subjacente ao fenômeno mente/sistema nervoso seja determinada pelo $L(p)$ total e o grau de agrupamento total dos nódulos/neurônios, pelo $C(p)$ total, revela-se a existência de grandes intervalos de p nos quais $L(p)$ é quase-randômico, ao passo que o coeficiente de aglutinação $C(p)$ permanece maior do que

randômico. Isto sugere a existência de áreas de concentração conectadas por ‘atalhos’ a outras áreas de concentração, dando à arquitetura cognitiva características topológicas de pequenos mundos organizados em ‘motivos’ (Barabási & Oltvai, 2004).

Mormente, a avaliação de padrões de conectividade também pode se estender a relações sociais, como no famoso experimento dos ‘seis graus de separação’, em que sujeitos eram requisitados a enviar pacotes pelo correio, os quais deveriam chegar a remetentes que eles desconheciam, por meio de elos intermediários, que se revelaram menores do que seis, em todas as ocasiões em que o pacote chegou a seu destino final (Milgram, 1967). Desde tal desempenho, uma rede conexcionista pôde ser traçada e, entre outras perspectivas, revelou-se que a maximização transmissiva não é dada enquanto distribuição topológica uniforme, mas condicionada pela existência de nódulos hiperativos (sujeitos super sociais) e outros que colaboram em nível local. Por fim, uma característica unificadora de ambos os modelos (e tanto mais amplamente) é dada pela associação entre maximização e conexões curtas entre cada dois nódulos.

Ceteris paribus, o teste que introduzimos se baseia na decodificação dos padrões de associação em redes conectivas de doze nódulos, subseqüentemente reorganizados dois a dois. Tais nódulos consistem em doze fotografias de rosto humanos adultos (20-70 anos). As figuras foram balanceadas para sexo e raças de acordo com o perfil demográfico urbano ocidental.

O teste possui duas etapas de execução. Na primeira, as pessoas devem simplesmente organizar as figuras da que 'gostam menos para a que gostam mais'. Na segunda, são oferecidos pares pré-determinados de figuras, para que usem as outras figuras para criar uma rede social hipotética intermediária a ambas (tal como no Orkut).

Operacionalmente, o fim do processo de organização da rede inicial leva à marcação das figuras em relação às posições escolhidas pelos participantes. Desde então, os pares apresentados são: (1,12), (2,7), (6,11), (4,5) e (8,9). A escolha destes pares decorre da demonstração matemática de que os mesmo favorecem um uso amplo de todas as cartas.

Há duas variáveis críticas sendo avaliadas:

- i. Correlação entre aumento da distância entre as figuras que compõem os pares e aumento do número de figuras intermediárias, ao longo das redes sociais construídas.
- ii. Desenvolvimento estatístico dos passos intermediários, no âmbito dos elos intermediários das redes.

Conclusões:

Nossos resultados indicam que a média das pessoas tende a criar redes cujo número médio de passos cresce com a distância intra-par (desde a formação original) e que, no âmbito da formação dos elos intermediários das cadeias, esta distribuição obedece ao princípio de preservação de passos curtos (avaliadas pelo método estatístico Kendal tau). Tal como revelamos em nossa conferência, populações clínicas diversas tendem a apresentar variações peculiares neste desempenho.

Referências

- Barabási, A.-L., & Oltvai, Z. N. (2004). Network biology: understanding the cell's functional organization. *Nat Rev Genet*, 5(2), 101-113.
- Cheng, Y., Chou, K. H., Decety, J., Chen, I. Y., Hung, D., Tzeng, O. J. L., et al. (2009). Sex differences in the neuroanatomy of human mirror-neuron system: A voxel-based morphometric investigation. *Neuroscience*, 158(2), 713-720.

- Cheng, Y., Meltzoff, A. N., & Decety, J. (2007). Motivation modulates the activity of the human mirror-neuron system. *Cerebral Cortex*, *17*(8), 1979-1986.
- Gazzola, V., Aziz-Zadeh, L., & Keysers, C. (2006). Empathy and the Somatotopic Auditory Mirror System in Humans. *Current Biology*, *16*(18), 1824-1829.
- Milgram, S. (1967). The small-world problem. *Psychology Today*(2), 61-67.
- Searle, J. R. (1990). Is the Brain a Digital Computer? *Proceedings and Addresses of the American Philosophical Association*, *64*(3), 21-37.
- Wimmer, H., & Perner, J. (1983). Beliefs about beliefs: Representation and constraining function of wrong beliefs in young children's understanding of deception. *Cognition*, *13*(1), 103-128.

NOVOS PARADIGMAS NAS RELAÇÕES SOCIAIS: A CONTRIBUIÇÃO DAS HABILIDADES SOCIAIS

Almir Del Prette e Zilda A. P. Del Prette
(Universidade Federal de São Carlos)

A sociedade atual, com todos os avanços científicos que geram um aumento sem precedentes de conhecimento e de novas tecnologias, vive dilemas difíceis de serem enfrentados. Entre as maiores dificuldades, ela se depara com o que vem sendo denominado de *crise nas relações interpessoais*. Tal fenômeno ultrapassa o âmbito da escalada da violência e, quanto aparece nos órgãos midiáticos, é agudizada principalmente pelo seu caráter visível de brutalidade e frieza, produzindo perplexidade e, também, certo sentimento de desamparo. A perplexidade gera questionamentos e desafia pesquisadores e cidadãos preocupados em entender, explicar e intervir sobre os processos de aprendizagem e de manutenção do problema, reconhecendo-se a necessidade de uma intervenção tão cedo quanto possível no desenvolvimento de crianças e adolescentes.

Uma direção importante para essas intervenções é a promoção das chamadas regras de convivência. Elas podem ser classificadas, grosso modo, em quatro conjuntos, que orientam o ensino-aquisição de habilidades sociais consideradas importantes para uma adaptação à vida social.

O primeiro é objeto da preocupação dos pais desde os primeiros meses de vida até a época da escolaridade e pode ser denominado de *civilidade* (Del Prette & Del Prette, 2001). As habilidades sociais desse conjunto incluem o cumprimento, tanto para o início da interação quanto para sua finalização, perguntas que demonstram o interesse sobre bem-estar, saúde, atividades do interlocutor, a prática de pequenas gentilezas como ceder o lugar, dar passagem, buscar um objeto, a saudação independente da continuidade da interação etc.

O segundo conjunto pode ser nomeado de *altruísmo*. São regras sobre ensino-aprendizagem de habilidades de compreensão **das** e expressão **sobre** as necessidades do outro tais como, repassar parte do que possui a alguém que necessita, cooperar com a vizinhança ou comunidade, participar solidariamente na defesa de idéias progressistas, usar tempo de lazer ou descanso, associando-se a outros em prol de objetivos gerais, ajudar o estrangeiro, desculpar ofensas etc. Também esse conjunto é preocupação da família, contudo, menos intensamente assumido, pelo menos em todas as suas variantes, porque algumas delas parecem competir com o bem-estar da criança.

O terceiro conjunto será denominado de *assertividade*. São regras sobre habilidades de exercícios de defesa dos próprios direitos, por exemplo, solicitar tratamento igualitário em relação a outros membros de um grupo, expressar desagrado; recusar pedidos abusivos etc. Essas regras, para a aprendizagem dessas habilidades sociais estão menos presentes ainda no âmbito familiar, porque para os pais, as habilidades aqui envolvidas parecem competir com sua autoridade.

O quarto conjunto pode ser nomeado de *legal*. Esse conjunto refere-se a normas que sinalizam para a aprendizagem de habilidades sociais de esquivas, incluindo à

resistência a frustração e ao autocontrole. Tais regras indicam, principalmente, os comportamentos que não deveriam ocorrer e sinalizam possíveis conseqüências negativas esperadas, caso eles ocorram. Essas regras sociais têm o caráter normatizadora e são próprias da legislação, incluindo desde a Constituição do país até o Código Civil.

As regras de convivência são, de modo geral e em grande parte, produtos dos *paradigmas culturais*. Tais paradigmas, enquanto modelos orientadores, são gerados e fortalecidos por várias das instituições que controlam o comportamento das pessoas (Skinner), principalmente a religião e o governo. Todavia, isso não ocorre de maneira linear, mas sim de forma dialética, pois diferentes grupos disputam a predominância de idéias e poder. Portanto, historicamente, pode-se pensar que a substituição de um paradigma por outro, como regras para comportamentos novos não ocorre de maneira generalizada e sem resistências.

Considerando-se as normas historicamente estabelecidas para as relações interpessoais, propõe-se, como paradigmas culturais, dois códigos implícitos e fortemente disseminados na civilização ocidental: o chamado *Código de Hamurábi*, orientado pelo princípio do Talião, que estabelece equivalência do castigo em relação ao crime (“*olho por olho, dente por dente*”) e o código oponente ao de Talião, que ficou conhecido por *Lei Áurea*, que concebia a justiça a partir de uma única máxima, “*fazer ao outro o que quereis que vos façam*” que se expressou de diferentes maneiras em diferentes civilizações. Discute-se a dificuldade de abandonar as regras de uma visão por outra e a continuidade do primeiro paradigma, a despeito de convenções e tratados de não agressão subscritos entre países e elaboração de Códigos avançados.

A análise dos dois paradigmas é utilizada como base para ilustrar a contribuição do modelo das habilidades dentro de uma visão holística, dando-se ênfase aos critérios de competência social, em especial às noções subjacentes a dois critérios defendidos como indispensáveis na avaliação desse constructo: (a) “manutenção ou melhora da auto-estima” e (b) relação “ganha-ganha” (em substituição ao “ganha-perde), tanto nas interações diádicas como intergrupais.

A aplicação desses critérios sob a perspectiva das habilidades sociais é ilustrada com exemplos de relações interpessoais que podem ocorrer em diferentes contextos usualmente tomados como críticos para a análise e intervenção sobre o repertório de habilidades sociais (família, trabalho, lazer, escola etc.). Discute-se a importância de se examinar as habilidades sociais sob uma perspectiva sistêmica socialmente comprometida com a alteração das práticas culturais que caracterizam esses contextos.

ANÁLISE FUNCIONAL DE HABILIDADES SOCIAIS

Alessandra Turini Bolsoni-Silva (Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho)

Palavras chaves: habilidades sociais, análise do comportamento, análise funcional

Concorda-se que habilidades sociais possam ser definidas enquanto um conjunto de comportamentos emitidos, pelo indivíduo, diante das demandas de uma situação interpessoal, desde que maximizem os ganhos e reduzam as perdas para as interações sociais. Conclui-se que ainda que haja a descrição geral de habilidades sociais, populações específicas possuem necessidades interpessoais próprias e o mapeamento delas e conseqüentes intervenções focadas parece ser um caminho produtivo no que se refere ao estudo das habilidades sociais. Tal movimento já foi iniciado, mas necessita de ampliação, o que vem justificando o grande número de estudos de caracterização em habilidades sociais; essas pesquisas também tem servido de subsídio para a elaboração e testagem de novos instrumentos de avaliação e tem dado suporte a pesquisas de intervenção. Habilidades sociais (HS) podem ser estudadas do ponto de vista da Análise do Comportamento. A Análise Comportamental Aplicada entende que o repertório das pessoas deva ser avaliado o mais completamente possível, considerando, por um lado, suas influências filogenéticas, ontogenéticas e culturais e, por outro, a inter-relação entre diferentes comportamentos. A idéia de trabalhar com múltiplas respostas e múltiplas causas também tem respaldo em Goldiamond (1974/2002), ao criticar os trabalhos de modificação de comportamento na década de 1960, que desconsideravam o diagnóstico individualizado, deixando de aplicar totalmente os conceitos propostos por Skinner, defende a avaliação de comportamentos múltiplos de uma pessoa, por meio de táticas construcionais. Essas, segundo Goldiamond (1974/2002), seriam métodos de intervenção que entenderiam o comportamento problema (também denominado de ganho secundário) como produzindo conseqüências desejáveis e lógicas, à medida que o indivíduo não fosse capaz de obter tais reforçadores com outros comportamentos socialmente relevantes. Conseqüentemente, a implicação dessa definição é a de não tratar apenas o comportamento alvo diretamente, mas também dar suporte e aumentar comportamentos alternativos funcionalmente equivalentes. Acredita-se, portanto, que problemas psicológicos são mantidos por produzirem reforçadores positivos e negativos, requerendo para o seu entendimento, também a avaliação do repertório positivo. Considerando esses enunciados, o objetivo desse trabalho é o de discutir a possibilidade de descrever funcionalmente habilidades sociais, verificando a tese de entendê-las enquanto um operante que possa ser funcionalmente equivalente a comportamentos problema. Um operante tem, por base, as relações estabelecidas com as condições que antecedem a resposta e, sobretudo com suas conseqüências. Para tanto, faz-se necessário, em um primeiro momento, definir habilidades sociais e análise funcional (contextualizada no Behaviorismo Radical), para, na seqüência, tecer relações entre esses conceitos e apresentar exemplos empíricos; em outras palavras, as habilidades sociais podem ser comportamentos que produzem reforçadores ora obtidos com os comportamentos problema (aqueles que trazem sofrimento psicológico) e, ao serem identificadas, podem favorecer procedimentos de avaliação e de intervenção específicos conforme a clientela. Para tanto, a conferência definirá: a) habilidades sociais; b) comportamento operante e análise funcional; c) análise experimental do comportamento e análise aplicada do comportamento; c) apresentará instrumento que

mensura habilidades sociais educativas; d) estudos empíricos que atestam para contingências entrelaçadas entre comportamentos de pais e filhos. Serão discutidas implicações para políticas públicas, ética e cidadania.

COMPETÊNCIAS PESSOAIS E SOCIAIS NA PREVENÇÃO DO RISCO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Margarida Gaspar de Matos
(FMH/Universidade Técnica de Lisboa)

Aspectos da investigação básica

1- Reflectimos neste workshop o conceito de Capital Social (Putnam; 1983; Bourdieu 1983; Aldridge & Halpern, 2002; Morgan, 2004) que remete para a noção de :

“*Bonding*” ⇒ Laços fortes exclusivos, dentro de um pequeno grupo coeso e fechado (ex. família e amigos íntimos)

e de “*Bridging*” ⇒ Laços fracos múltiplos, através de grupos alargados ou organizações formais (ex. redes sociais, clubes, associações)

A importância do “*bonding*” é acentuada em quase todos trabalhos na área do comportamento social, pela importância que a modelagem da segurança e do afecto nas relações interpessoais tem no desenvolvimento psico-social da criança. Também os laços de “*bridging*” favorecem a construção de comunidades multiculturais, são um recurso para a saúde, aumenta o acesso à informação e a extensão das redes sociais e do apoio social .

Através de exercícios práticos reflectimos na importância deste conceito na promoção da competência social e pessoal das crianças e adolescentes e na criação e manutenção de redes sociais de apoio.

2- Reflectimos também sobre o conceito de Auto-regulação (Bandura, 1989; Carver, 1998; Baumeister, 1996; De Ridder, 2007) e a sua relação com a saúde/bem-estar

A Auto-Regulação tem a ver com a definição de Objectivos, com a criação e manutenção da Motivação pessoal em função dos Objectivos e da competência pessoal em função de diminuir a distância entre a pessoa e os seus objectivos.

A auto-regulação não tem a ver com o “controlo” da pessoa, mas com a pessoa estar em controlo de si e das situações.

Apresentou-se o argumento de que neste momento muito se sabe sobre o que é “bom e mau” para a saúde de crianças e adolescentes, através de estudos como o HBSC da OMS (www.aventurasocial.com e www.hbsc.org).

O próximo passo será o estudo do que é necessário para ajudar crianças e jovens a auto-regular o seu comportamento, sabendo definir objectivos de bem-estar/ saúde e manter-se motivados e competentes a manter a distância entre si e os seus objectivos.

Quando a criança ou adolescentes manifesta comportamentos de risco, poderá nesta perspectiva não ter objectivos ajustados, não estar motivada, não ser competente ou, noutra prisma, ter demasiadas tentações ou privações por parte do envolvimento familiar e social, ou do ambiente físico ou cultural.

Através de exercícios práticos reflectimos na importância deste conceito na promoção da competência social e pessoal das crianças e adolescentes nomeadamente em ajudar as crianças e jovens a ser consumidores informados e competentes , capazes de se auto-regular, tomar decisões e concretizá-las, em contextos concretos por vezes adversos.

3- Reflectimos por fim sobre o conceito de imaturidade neurológica (Bjork et al, 2004, 2007)

Se alguns autores alegam que a adolescência é um período tumultuoso e sempre com problemas, em que os jovens têm mais tendência à experimentação e ao risco, por questões ligadas à impulsividade comportamental, outros apresentam a situação sob outro prisma alegando que os jovens por questões associáveis à imaturidade neurológica, têm um fraco “filtro” para detectar o “risco”, o que se traduz num fraco sistema “inibidor” do comportamento sobretudo face a gratificações imediatas (imaturidade e hipofunção do sistema dopaminérgico, e do cortex mesofrontal posterior, Bjork e tal, 2004, 2007). Nestes estudos adolescentes comparados com adultos, não identificam tão precisamente os riscos associados a determinadas respostas comportamentais, em face de estímulos gratificantes.

Através de exercícios práticos reflectimos na importância deste conceito na possibilidade e limites da promoção da competência social e pessoal das crianças e adolescentes nomeadamente em contextos concretos por vezes adversos ou demasiado “tentadores”. Reflectiu-se também no “fundamentalismo” por vezes associado hoje em dia a um “estilo de vida saudável” e aos danos em termos de saúde/bem-estar que podem advir aos objectivos de uma intervenção serem demasiado ambiciosos face à situação real de cada jovem: há o perigo de a partir de um esforço demasiado de controlo ou contenção se chegar a um “colapso” da motivação associada a elevadas taxas de desistência e abandono.

4- Enquadramento institucional e conceptual

O projecto Aventura Social iniciou-se em 1987 na FMH e centra-se no estudo e intervenção na área da promoção da saúde e competências pessoais e sociais

Divide-se em vários sub-projectos de prevenção universal, selectiva e precoce: Aventura Social e Risco; Aventura Social na Comunidade; Aventura Social e Saúde; e inclui alguns projectos internacionais : HBSC/OMS- Comportamentos de saúde em crianças em idade escolar; Kidscreen – qualidade de vida em crianças; TEMPEST- alimentação saudável e respostas às tentações ambientais; RICHE – saúde mental infantil; DICE – Drama na educação e PIP – Projectos Entre pares – Mentoria (www.aventurasocial.com; www.fmh.utl.pt/aventurasocial; www.cmdtla.org)

Dado que conceptualmente nos situamos numa linha de abordagem socio-cognitiva, incluímos aqui uma reflexão sobre as bases teóricas na linha de Bandura (1976; 1989, 2000) e desenvolvimentos posteriores (Macfall, 1987; Felner, 2000; Matos, 1993, 2005).

COMPETÊNCIAS PESSOAIS E SOCIAIS NA PREVENÇÃO DO RISCO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM INSTITUIÇÃO – ESTUDO DE CASO

Margarida Gaspar de Matos; Tania Gaspar; Mafalda Ferreira, Gina Tomé, Marta Reis, Inês Camacho, Ricardo Machado, Sónia Pereira & Celeste Simões
(FMH/Universidade Técnica de Lisboa)

Esta conferência teve duas partes, o enquadramento institucional e conceptual e um estudo de caso.

Enquadramento institucional e conceptual

O projecto Aventura Social iniciou-se em 1987 na FMH e centra-se no estudo e intervenção na área da promoção da saúde e competências pessoais e sociais .

Divide-se em vários sub-projectos de prevenção universal, selectiva e precoce: Aventura Social e Risco; Aventura Social na Comunidade; Aventura Social e Saúde; e inclui alguns projectos internacionais: HBSC/OMS- Comportamentos de saúde em crianças em idade escolar; KIDSCREEN – qualidade de vida em crianças; TEMPEST- alimentação saudável e respostas às tentações ambientais; RICHE – saúde mental infantil; DICE –Drama na educação e PIP – Projectos Entre pares – Mentoria (www.aventurasocial.com; www.fmh.utl.pt/aventurasocial; www.cmdtla.org)

Dado que conceptualmente nos situamos numa linha de abordagem socio-cognitiva, incluímos aqui uma reflexão sobre as bases teóricas na linha de Bandura (1976; 1989, 2000) e desenvolvimentos posteriores (Macfall, 1987; Felner, 2000; Matos, 1993, 2005).

Estudo de caso

Objectivos

Promover o bem-estar e a saúde pessoal e relacional, adoptando uma perspectiva ecológica e desenvolvimental , com base numa cultura Institucional.

Calendarização

Durante 3 anos. Estamos neste momento a meio do ano dois.

Ano um : identificação de problemas, “ think tanks”- , colaboração e participação dos agentes relevantes na instituição: alunos, professores, técnicos de saúde, restantes funcionários, famílias.

Ano dois: intervenção e treino dos agentes na comunidade : treino em competências sociais e em resolução de conflitos (professores e educadores); animação e gestão dos recreios, sistema de regras institucional; “videostorytelling”; “ riscadores do cotidiano”; “focus group”/think tanks”: grupos de referência com alunos, professores, famílias, educadores, coordenadores de projectos. Apoio às famílias. Manual de apoio

Ano três: supervisão, directa, via email, linha telefónica, via SKYPE.

Método

População e amostra

- Professores e Educadores: 45
- Pais: 428
- Alunos

110 alunos dos 3-5 anos

161 alunos do 1º Ciclo

62 alunos do 2º Ciclo

87 alunos do 3º Ciclo

TOTAL: 428 alunos

Avaliação- Instrumentos –

AV INICIAL (ALUNOS- crianças)

- Capacidades e de Dificuldades – SDQ (Goodman, 1997)– pré-escolar (educadores)
- SMCSC-Del-(De Prette, 2005) (Sistema multimédia de competências sociais de crianças) – (1º ciclo, alunos) Sub escalas: empatia, assertividade, auto-controlo, participação

AV INICIAL (ALUNOS- adolescentes)

- **IHSA-Del-Prette (2009)** (Av. competências sociais) – (2º e 3º ciclos, alunos) Sub-escalas: empatia, auto-controlo, civilidade, assertividade, abordagem social/sexual, desenvoltura social
- **Escala de resiliência** (Wagnild & Young, 1993) (2º,3º ciclos, alunos)
- **BYICA** (Beck et al, 2001) (2º,3º ciclos, alunos) Sub escalas: ansiedade, depressão, comportamento disruptivo, ira, auto-conceito
- **LOT- Life orientation test** (Scheier et a, 1994) optimismo (2º,3º ciclos)
- **Kidscreen-10** (Ravens-Sieberer et al, 2001; Matos & Gaspar, 2006) : qualidade de vida (2º,3º, ciclos)

AV INICIAL (PAIS)

- **LOT- Life orientation test** (Scheier et a, 1994) optimismo (pais)
- **PBI - Parental bonding Instr.** (Parker et al, 1979) : carinho, autonomia e protecção.

AV INICIAL (Professores)

- **Questionário de Sistema de Avaliação Comportamental da Habilidade Social – SECHS (Caballo, 1987)** sub escalas : componentes verbais , não verbais e para –verbais (professores)

Avaliação-Procedimento

Quantitativo – Instrumentos já descritos e um indicador correspondente à percentagem de alunos com problemas de comportamento referidos pelos professores e educadores como sem problemas na avaliação final.

Qualitativa – análise de conteúdo de grupos de referência (“Think tanks”) e entrevistas

Resultados

Foram apresentados resultados preliminares relativos ao primeiro objectivo identificado no ano um: a gestão do comportamento/ gestão da violência nos recreios.

A medida implementada a nível Institucional- gestão das contingência e custo de resposta traduziu-se na medida “ Passaporte para a FMH” que se saldou em reduções significativas na violência dos alunos nas aulas e nos recreios.

Para além deste indicador numa avaliação pré-pós a 9 meses verificou-se, no grupo das crianças e adolescentes do 2º e 3º ciclos, (estes são apenas resultados preliminares e parcelares), uma diminuição significativa da ansiedade medida pela sub-escala do BYICA, um aumento da percepção da qualidade de vida medida pelo KIDSCREEN-10, e um aumento significativo do optimismo, medido pelo LOT.

Resultados finais serão obtidos em Dezembro de 2009.

MESA-REDONDA

MESA 1. AS HABILIDADES SOCIAIS NASCEM NO BERÇO

Carla Cristine Vicente (Universidade de São Paulo)

Deise Maria Leal Fernandes Mendes (Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

Luciana Fontes Pessôa (Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

Palavras-chave: interação social, expressões emocionais, apego, fala materna

A importância das habilidades sociais em nosso momento histórico é associada à busca de uma vida saudável, favorecendo o estabelecimento e a manutenção de relações interpessoais em contextos variados como o familiar, a escola e o trabalho. Envolve ainda, certamente, uma função preventiva, na medida em que atua no sentido da diminuição do risco de problemas psicológicos, de agressividade, problemas conjugais, de abuso de drogas, depressão, entre outros. Saber viver em grupo e lidar bem com situações de conflito facilitam as relações entre os indivíduos. Os que apresentam essas habilidades são geralmente admirados e valorizados nos grupos de que participam. Constituem-se, portanto, em desejáveis atributos a serem conquistados, podendo-se pensar que são capacidades desenvolvidas desde a infância, através das experiências pelas quais passamos em nossas vidas. Os bebês humanos desde muito cedo buscam a comunicação com pessoas, em especial seus cuidadores. Muitos são os dados empíricos que atestam a capacidade do recém-nascido de estabelecer e manter interações em que se apresenta como um parceiro ativo, influenciando e moldando o comportamento do outro. Assim é que, desde as primeiras semanas, o bebê é capaz de apresentar reações definidas à fala humana, reagir contingentemente, com sorrisos, a comportamentos afetivos maternos, e mostrar uma forte tendência ao reconhecimento individual e à formação de vínculos afetivos. A partir de um enfoque sociocultural e evolucionista, o simpósio procurará discutir como os estudos voltados para a investigação da ontogênese dos processos psicossociais podem contribuir para o avanço na área das habilidades sociais. A proposição geral é a apresentação dos objetivos e resultados de pesquisas empíricas recentes, baseadas em observação e registro em filme, que tiveram por foco dimensões particulares da dinâmica de interações sociais no contexto mãe-bebê. O estudo da fala materna contribuindo para o desenvolvimento lingüístico infantil, das expressões faciais de emoção e afeto, e da formação do apego em etapas iniciais do desenvolvimento humano permite especular a respeito de preditores da construção de habilidades sociais. Assume-se o pressuposto de que as interações iniciais são constitutivas do ser humano, e que sua natureza de *ser social* implica a comunicação e relação com outros indivíduos, ocupando um lugar definido em uma rede social desde seu nascimento. A idéia é refletir como as evidências obtidas com investigações centradas nas interações iniciais constituem-se em fonte de grande valor para auxiliar o entendimento de como se estabelece a gênese e o desenvolvimento das capacidades humanas. Um desafio do simpósio é discutir a importância de se integrar às diferentes abordagens das habilidades sociais, uma perspectiva sociocultural e evolucionista do desenvolvimento humano.

1.1 O AFETO POSITIVO COMO INDICADOR PRIMÁRIO DA COMPETÊNCIA SOCIAL

Deise Maria Leal Fernandes Mendes (Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

Palavras-chave: interações sociais; interações mãe-bebê; trocas afetivas

A dimensão que as relações interpessoais assumem na formação do indivíduo é reforçada por diferenciadas abordagens da psicologia do desenvolvimento. Viver em um mundo permeado por relações sociais pressupõe a necessidade e a capacidade de interagir com outras pessoas, e desenvolver habilidades sociais. Como agentes culturais e sociais, os indivíduos tornam-se desde o nascimento parte integrante de uma rede social. A começar pelo contexto familiar em um momento inicial, os contextos que passam a fazer parte da vida da criança vão, progressivamente, ampliando-se no tempo e espaço. A aquisição de uma matriz social adaptativa ao seu ambiente, logo no início da vida, parece essencial, e, nesse sentido, as interações iniciais desempenham um papel da maior relevância. Através dessas trocas se estabelecem as bases para o exercício das capacidades do bebê em lidar com o *outro*, reagir a seus comportamentos e manifestações emocionais, e ter expectativas em relação às pessoas que o cercam. Por conseguinte, se afiguram como contexto privilegiado para investigações sobre a gênese de processos psicossociais. Muitas são as evidências que relatam os avanços dos bebês, ao longo do primeiro ano de vida, em termos das habilidades de comunicação e de expressão de emoções, e alguns estudos mostraram que as expressões e comunicações emocionais dos bebês são muito mais organizadas do que se pensava há algumas décadas atrás. Necessárias ao estabelecimento e à qualidade das interações iniciais, tais habilidades dependem de processos e capacidades envolvidos no reconhecimento e produção de expressões faciais de emoção. Nesse campo de estudo, das expressões faciais em bebês, predominam as investigações sobre o sorriso como expressão de prazer e afeto. Entende-se aqui que o sorriso tem um valor adaptativo e, assim como as demais expressões faciais, favorece a comunicação interpessoal e um melhor desempenho das habilidades sociais. Com o propósito de ampliar a compreensão da ontogênese do sorriso no contexto da interação mãe-bebê, foi realizado um estudo longitudinal com observações semanais de dois bebês e suas mães, com foco nas expressões de sorriso dos bebês e nos comportamentos afetivos maternos. As mães eram brasileiras, residentes na cidade do Rio de Janeiro e moravam com o pai do bebê. As díades foram visitadas em sua residência até que os bebês completassem seis meses de idade, e filmadas por 30 minutos, a cada visita, sendo que durante 10 minutos a mãe deveria permanecer junto ao bebê. Análises de correlação e contingência mostraram uma clara associação entre os comportamentos da mãe e os sorrisos do bebê, e uma capacidade deste em responder contingentemente, através de sorrisos, aos comportamentos afetivos da mãe, sobretudo a partir do segundo mês de vida. Os resultados obtidos parecem sinalizar a capacidade dos parceiros de estabelecer uma comunicação com certa estrutura e sintonia emocional, e uma sensibilidade dos bebês aos comportamentos maternos. Argumenta-se o papel do afeto positivo como um indicador primário da competência social e perceptiva de bebês pequenos, e da sua habilidade em reagir ao significado emocional da aparência afetiva e demonstrações de afetividade de seus cuidadores.

1.2 APEGO E INTERAÇÃO PRECOCE NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Carla Cristine Vicente (Universidade de São Paulo)

Palavras-chave: Apego, Interação Mãe-bebê, Depressão Pós-Parto

As interações iniciais entre o bebê e a mãe são fortemente influenciadas pela tendência ao estabelecimento de vínculos, que em uma perspectiva evolucionista, aumenta as chances de o bebê sobreviver, por viabilizar a emersão de habilidades sociocomunicativas que assegurem os cuidados imprescindíveis com o bebê. A tendência a manifestar comportamentos de aproximação e manutenção da aproximação entre membros mais jovens e mais experientes de uma espécie é conhecida como Sistema de Apego. O apego é demonstrado pela mãe através do sistema de cuidados e pelo bebê, entre outras formas, pela confiança e iniciativa para a exploração do ambiente. Entretanto, como as características da mãe afetam o desenvolvimento dos bebês, na atualidade vêm-se acumulando evidências de que o estado depressivo materno pode repercutir de forma negativa sobre o desenvolvimento infantil. Os sintomas da Depressão Pós-Parto (DPP) podem exercer influência sobre as habilidades sociais da mãe e, em consequência disto, sobre construção do sistema de apego do bebê e de seus comportamentos sociais. Dada a importância da afetividade inicial para o desenvolvimento e o índice de prevalência da DPP na cidade de São Paulo chegar a 37,1%, acredita-se ser necessário aumentar a compreensão desta como fator de risco para o desenvolvimento infantil. O presente trabalho investigou se mães com alta pontuação na Escala de Edimburgo, ou seja, apontadas como com indicativos de DPP, apresentam mais comportamentos intrusivos - reações, monitoramento e controle excessivos das atividades do bebê - ou retirado - frio, passivo e pouco estimulador - do que mães sem indicativos de DPP e como os comportamentos exploratórios dos bebês se associam aos padrões maternos. Participaram do estudo 20 díades mãe-bebê, sendo que 10 das mães apresentavam indicativos de DPP. As díades foram observadas e filmadas durante a realização do primeiro e do segundo estágio do Procedimento da Situação Estranha, conforme protocolo de Ainsworth e colaboradores, na sala experimental do IPUSP. Nas análises foram avaliados os padrões de interatividade materna - participativo, intrusivo ou retirado e o comportamento exploratório de cada bebê - nenhuma ou pouca iniciativa/ boa iniciativa e pouca variabilidade na exploração ou boa iniciativa e boa variabilidade na exploração do ambiente. Verificou-se também como os padrões exploratórios dos bebês se associam aos padrões de comportamentos maternos. Das mães sem indicativos de DPP, 90% apresentaram padrão adequado de interação e 70% de seus bebês apresentaram boa iniciativa e boa variabilidade na exploração ambiental. Das mães com indicativos de DPP, apenas 30% demonstraram padrão participativo de interação e 60% dos seus bebês tiveram pouca ou nenhuma iniciativa ou boa iniciativa e pouca variabilidade na exploração. Neste grupo, conforme o esperado, mães com indicativos de DPP, demonstraram menor qualidade nas habilidades interacionais, o que possivelmente afetou também o comportamento exploratório de seus bebês. É fundamental o reconhecimento da infância como período crítico para a estruturação do vínculo de apego e a necessidade de identificação e assistência precoce para a mãe com DPP, de forma a prevenir / regatar comportamentos mais habilidosos de interação, favorecendo o desenvolvimento saudável do bebê.

Apoio FAPESP.

1.3 AS HABILIDADES SOCIAIS E A FALA MATERNA EM CENÁRIOS COMUNICATIVOS ESPECÍFICOS

Luciana Fontes Pessôa (Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

Palavras-chave: habilidades sociais, fala materna, atenção conjunta

O processo de aquisição de linguagem é um tipo de conhecimento social que necessita de mecanismos intersubjetivos para se desenvolver. A gênese da aquisição de linguagem, portanto, deve ser buscada em condutas que expressam a capacidade de compartilhar experiências; e estas se encontram na base da construção da intersubjetividade e da interação entre as pessoas. As evidências de que o bebê é capaz de participar ativamente das trocas sociais parecem contribuir para o entendimento da atenção conjunta como uma competência infantil na qual a sua manifestação não se refere a uma atividade isolada, mas sim, a um conjunto de comportamentos simultâneos e sincrônicos específicos e interrelacionados entre parceiros. As contribuições da literatura levam à hipótese de que a intersubjetividade e a atenção conjunta estão imbricadas no processo de desenvolvimento infantil precoce. Pode-se questionar, então, se, com isso, a linguagem e as habilidades sociais, mais especificamente, a fala e as habilidades maternas para lidar com seu filho podem ser fontes de influência no estabelecimento de um conjunto de comportamentos de atenção conjunta da díade. Além disso, pode-se também buscar entender se e como os diferentes cenários/contextos comunicativos durante episódios de brincadeira, nos quais a atenção é compartilhada pela díade podem afetar a fala materna tanto na sua estrutura quanto em seu conteúdo lingüístico. Baseado nesses argumentos e na assunção da necessidade de habilidades sociais manifestadas pelos parceiros de interação, o presente trabalho tem como proposta estudar o desenvolvimento lingüístico infantil em cenários comunicativos específicos, pressupondo que a fala materna e habilidades sociais inerentes às suas atribuições têm papel fundamental no processo de desenvolvimento lingüístico infantil. Quatro díades mães-bebê (dois meninos e duas meninas) foram filmadas em suas residências dos 13 aos 24 meses da criança. A fala da mãe foi analisada e transcrita. A partir dos resultados, semelhanças e diferenças entre as díades foram observadas. Identificou-se um predomínio na percentagem de sentenças maternas afirmativas ao longo do período estudado para as quatro díades. Apesar de apresentarem tendências de trajetórias específicas, as sentenças negativas foram o tipo de sentença menos utilizado pelas mães. Identificou-se, em todas as díades, uma tendência de trajetória linear positiva para fala materna relacionada ao contexto. O tempo médio de engajamento da díade nos quais habilidades sociais foram compartilhadas nos cenários comunicativos específicos deste estudo foi de 76% do tempo total de observação. Percebeu-se que há uma tendência do cenário comunicativo atencional diminuir ao longo do desenvolvimento e do cenário comunicativo simbólico aumentar sua percentagem de tempo. Entre todas as correlações encontradas, nas quatro díades, pode-se destacar que a fala materna relacionada à criança se correlacionou, negativamente, com a fala materna relacionada ao contexto. Acredita-se que este estudo pode colaborar para o conhecimento acerca das habilidades sociais maternas nos primeiros dois anos da ontogênese das crianças e traz uma contribuição para a literatura relativa à fala materna e sua importância no desenvolvimento inicial, com dados do contexto brasileiro.

MESA 2. RELACIONAMENTOS AMOROSOS: DESVENDANDO O PAPEL DAS HABILIDADES SOCIAIS

Antonio Carvalho (Clinica Particular)

Gabriela Malamut (Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

Miriam Bratfisch Villa (Universidade Federal de São Carlos)

Satisfação conjugal, habilidades sociais, empatia, terapia sexual

Tendo em vista a grande importância conferida aos relacionamentos amorosos em nossa cultura e as conseqüências destes relacionamentos para a qualidade de vida e saúde emocional dos envolvidos e outros que os cercam, muitos estudos têm sido desenvolvidos abordando relacionamento conjugal/amoroso/sexual. Uma das áreas da Psicologia que têm contribuído, tanto com diversas pesquisas na área como em relação às práticas profissionais, é a Psicologia das Habilidades Sociais. Neste sentido, esta mesa tem como objetivo trabalhar a relação entre habilidades sociais (com algumas especificações) e relacionamentos amorosos, incluindo aqui também a área sexual. Em outras palavras, pretende-se dar maior visibilidade à questão das habilidades sociais no contexto das relações amorosas, compreendendo as várias contribuições possíveis das habilidades sociais para a satisfação conjugal. Dois trabalhos referem-se à pesquisas sobre relacionamento conjugal de forma geral. Um deles investigou a relação entre habilidades sociais e satisfação conjugal de maridos e esposas, apresentando como resultados uma seleção de classes de habilidades sociais próprias e do cônjuge relacionadas à satisfação conjugal de ambos. Este estudo contou com 406 participantes, casados, com idades entre 20 e 73 anos, com escolaridade mínima de segundo grau; foram utilizados os instrumentos Escala de Satisfação Conjugal, Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette) e Inventário de Habilidades Sociais Conjugais (IHSC). O segundo estudo a ser apresentado (sendo este mais específico que o primeiro), ainda em andamento, pretende investigar a relação entre satisfação conjugal e empatia, buscando compreender como comportamentos empáticos próprios e do cônjuge interferem na satisfação conjugal. Neste estudo participarão 50 casais, casados há pelo menos seis anos e serão utilizadas três medidas de auto-informe: a Escala de Satisfação Conjugal (Dela Coleta, 1989), o Questionário de Empatia Conjugal (QEC-Oliveira, Falcone & Ribas, 2006) e o Inventário de Empatia (IE- Falcone e cols., 2006). A terceira apresentação aborda especificamente a questão da satisfação sexual nos relacionamentos amorosos, buscando mostrar como técnicas de treinamento em assertividade podem contribuir para satisfação dos parceiros com seu relacionamento. Conforme exposto, verifica-se que os três estudos a serem apresentados relacionam habilidades sociais a relacionamento conjugal e ou relações amorosas, de forma a mostrar as contribuições desta área de pesquisa e intervenção.

2.1 CONTRIBUIÇÕES DAS HABILIDADES SOCIAIS PARA A SATISFAÇÃO CONJUGAL

Miriam Bratfisch Villa (Universidade Federal de São Carlos)

Satisfação conjugal, habilidades sociais, casamento.

Os relacionamentos amorosos são e têm sido desde há muito tempo objeto de estudo da psicologia e outras áreas da ciência, bem como estão presentes nas diversas manifestações artísticas, religiosas e culturais de forma mais ampla. Mais especificamente sobre o relacionamento conjugal, sabe-se que potencialmente, pode trazer benefícios ou sérios prejuízos aos cônjuges e, inclusive, interferindo nos diversos relacionamentos que permeiam o casamento, como a relação com os filhos, no trabalho, com os familiares, entre outros relacionamentos interpessoais. Desta forma, a qualidade do relacionamento conjugal torna-se crucial não apenas por si mesma, mas devido à todas as implicações e interferências possíveis na vida dos cônjuges. Vários estudos têm abordado questões relativas ao casamento e relacionamento conjugal e principalmente nas últimas décadas, tem-se apontado várias transformações que vem ocorrendo nos casamentos. Por exemplo, percebe-se que atualmente tem-se valorizado mais a relação em si, o companheirismo, a realização sexual, o afeto, o compartilhar em oposição à visão mais antiga de casamento como união de famílias por interesses econômicos, sociais, entre outras mudanças ocorridas. Neste contexto interessa muito compreender a questão da satisfação conjugal e de seus determinantes. Portanto, este estudo teve como objetivo investigar a satisfação conjugal, relacionando-a com as habilidades sociais dos cônjuges em seus relacionamentos interpessoais de forma geral e especificamente no relacionamento mútuo, além de variáveis sócio-demográficas. Foram sujeitos este estudo 406 pessoas casadas, sendo 188 homens e 218 mulheres, todos com escolaridade mínima de segundo grau e idades variando entre 20 e 73 anos. Todos os participantes responderam a uma Escala de Satisfação Conjugal (ESC), ao IHS-Del-Prette e ao IHSC-Del-Prette&Villa. As variáveis sócio-demográficas idade, tempo de casamento, número de filhos, nível socioeconômico não apresentaram correlação significativa com a satisfação conjugal. Os resultados apontaram correlação significativa entre os escores dos instrumentos ESC, IHS-Del-Prette e IHSC-Del-Prette&Villa, mostrando que respondentes com um repertório mais elaborado em habilidades interpessoais (nos relacionamentos sociais em geral e especialmente no contexto conjugal) apresentam maiores níveis de satisfação conjugal, tanto para homens como para mulheres e de um cônjuge em relação ao outro. Estes dados confirmam a hipótese inicial do estudo. Constatou-se também que as habilidades sociais tidas neste estudo como específicas do relacionamento conjugal são mais importantes para a satisfação conjugal dos do que as habilidades sociais gerais, sendo isto justificado pelo caráter situacional das habilidades sociais. São apontadas várias classes de habilidades sociais especialmente relevantes para satisfação conjugal de forma geral e de maridos e esposas especificamente. Discutem-se as implicações do estudo.

Apoio: CAPES

2.2 SATISFAÇÃO CONJUGAL E EMPATIA AUTO-PERCEBIDA E PERCEBIDA PELO CÔNJUGE

Gabriela Malamut (Universidade do estado do Rio de Janeiro)

Empatia - Relacionamento conjugal - Satisfação conjugal

A satisfação alcançada no casamento influencia fortemente a qualidade de vida. Por outro lado, conflitos conjugais estão relacionados a problemas de saúde, ao divórcio e a violência. Mesmo com as dificuldades inerentes a qualquer relacionamento conjugal, o matrimônio parece ser ainda um desejo a ser realizado por muitos. Porém, para que o relacionamento seja uma fonte de felicidade e resulte em uma relação satisfatória, os cônjuges precisam investir no desenvolvimento constante de habilidades para que assim possam lidar com as adversidades geradas pela vida a dois. Logo, conduzir e manter um relacionamento dentro de padrões saudáveis e satisfatórios é uma tarefa que demanda flexibilidade ideológica e habilidade de comunicação (saber ouvir e saber se expressar adequadamente). Muitas vezes, quando isto não ocorre, os cônjuges se encontram em uma relação deficitária e disfuncional, gerando um desajustamento que resulta em situações de estresse, depressão e crises de ansiedade, podendo assim comprometer a saúde física e mental do indivíduo. Além disto, uma relação disfuncional tem como um de seus efeitos o divórcio que apresenta consequências negativas não somente para o casal, mas também para os filhos, familiares e para a sociedade no geral.

Pensando na importância de desenvolver relacionamentos conjugais mais saudáveis, pode-se considerar que a empatia é um dos fatores principais para atingir tal objetivo. Estudos apontam que a capacidade de ouvir e compreender, bem como de demonstrar sensibilidade frente às necessidades dos outros (empatia) constitui um dos fatores importantes para um casamento feliz, na medida em que, ao se sentir ouvido e compreendido, o cônjuge se sente mais seguro e valorizado. Ainda não está claro, no entanto, se o cônjuge que manifesta empatia (empatia manifestada) experimenta tanta satisfação conjugal quanto àquele que a recebe (empatia recebida). Esse estudo se propõe a investigar: a) Níveis elevados de empatia influenciam na satisfação conjugal do cônjuge empático? b) Níveis elevados de empatia obtidos através de uma medida de empatia geral (Inventário de Empatia) afetam positivamente a satisfação conjugal daquele que expressa a empatia? c) Níveis elevados de empatia obtidos através de uma medida de empatia conjugal (Questionário de Empatia Conjugal) afetam positivamente a satisfação conjugal daquele que expressa a empatia? Três medidas de auto-informe serão utilizadas: a Escala de Satisfação Conjugal (Dela Coleta, 1989), o Questionário de Empatia Conjugal (QEC-Oliveira, Falcone & Ribas, 2006) e o Inventário de Empatia (IE- Falcone e cols., 2006). 50 indivíduos casados há pelo menos seis anos responderão os questionários. Será avaliada a influência da empatia geral e da empatia conjugal na satisfação no casamento. Espera-se que esse estudo possa contribuir para a construção de programas visando desenvolver empatia em indivíduos casados, facilitando a comunicação e a satisfação no casamento.

2.3 TREINO ASSERTIVO COMO INSTRUMENTO NA MELHORIA DE VIDA SEXUAL DO CASAL.

Antonio Carvalho (Clínica Particular)

Assertividade – Terapia Sexual – Casal

Atualmente é grande o número de casais que procuram terapia tendo como foco queixas sexuais. A proposta deste trabalho é apresentar a utilização das técnicas de assertividade como instrumento de tratamento destas queixas e a adequação das mesmas para Terapia Sexual. Parcerias íntimas saudáveis ocorrem a partir do momento em que o casal foca sua atenção no prazer e não apenas na “*performance*” sexual, isto quer dizer, ereção e ou orgasmo. A busca por desempenho, que acaba por acarretar ansiedade, tem sido a principal etiologia dos transtornos sexuais. Uma comunicação eficiente visando à reformulação de mitos e crenças sexuais distorcidas pode reverter a maioria dos quadros de queixa sexual do casal. Muitos problemas sexuais têm origem na atitude passiva ou manipuladora do(a) parceiro(a). Tratar a queixa sexual do casal, apenas descondicionando a ansiedade, sem modificar expectativas irreais, corrigir atribuições de culpa ou identificar esquemas de reforçamento, por exemplo, é estar fadado ao insucesso na Terapia Sexual. O programa de tratamento proposto implica em ensinar ao casal a agir afirmativamente com o(a) parceiro(a) em situações comuns do cotidiano, tais como: tomar conta dos filhos; empregar o dinheiro; afazeres domésticos etc. e após aprenderem a agir assertivamente nestas áreas é sugerido falar sobre comportamentos, desejos e problemas sexuais, bem como a interação entre sexo e assertividade, sempre tendo como pano de fundo as atribuições dos papéis sexuais do homem e da mulher para cada casal. Apesar de o tema sexo estar presente maciçamente no nosso dia a dia, o assunto ainda é tabu e muitos ainda resistem em falar claramente sobre ele, possivelmente por medo das mudanças ou ignorância. Deparar-se com suas fantasias e desejos ainda assusta, principalmente quando o outro também não está preparado para falar e ou ouvir. Ao aumentar a assertividade, a tendência do casal é expressar melhor os sentimentos e opiniões e construir relacionamentos mais sinceros e recíprocos. É comum que pessoas que tenham passado a vida inteira agindo passivamente na esfera sexual ao serem treinadas para uma postura mais assertiva venham a ter conflitos com o(a) parceiro(a), sendo muitas vezes chamadas de egoístas ou arrogantes. Em função disto é ideal que a assertividade sexual, seja trabalhada com o casal, pois o poder se equilibra, as conversas se tornam mais sinceras e o casal passa a realmente conhecer o outro melhorando assim a qualidade do relacionamento, por isto, é importante ter em mente que toda Terapia Sexual é também uma Terapia de Casal.

MESA 3. O USO DO MÉTODO JT NA INVESTIGAÇÃO DA EFETIVIDADE DE INTERVENÇÕES: CONTRIBUIÇÕES DO GRUPO RIHS E PESQUISADORES-PARCEIROS

Adriana Augusto Raimundo de Aguiar (Universidade Federal de São Carlos)

Miriam Bratfisch Villa (Universidade Federal de São Carlos)

Rodrigo Fernando Pereira (Universidade de São Paulo)

Palavras-chave: Método JT, Efetividade de intervenções, Grupo RIHS

Na prática e na pesquisa aplicada com seres humanos, alguns fatores dificultam a análise da extensão e dos impactos dos efeitos que podem ser atribuídos a uma intervenção. Dentre esses fatores pode-se destacar: abandono do tratamento; pouca adesão da família; baixa confiabilidade nos relatos de terceiro; amostras pequenas por falta de população com o perfil necessário para o estudo; impossibilidade da utilização de grupo controle; ausência de dados normativos para comparação de escores com o grupo intervenção; dentre outros. Na prática clínica, o controle de variáveis fica ainda mais difícil já que esses fatores podem ser maximizados, dificultando a análise da validade interna com base nos modelos estatísticos usualmente adotados. Assim, tanto na prática clínica, como nas pesquisas com poucos sujeitos e de sujeito único, é comum verificar dificuldades de se obter medidas de análise estatística inferencial (paramétrica e/ou não paramétrica) aplicáveis para o conjunto dos dados, visando aferir a amplitude e a relevância das mudanças ocorridas após a aplicação de determinada intervenção. Outra questão pertinente e atual é que, embora verificar a significância estatística seja importante critério para se considerar a ocorrência de mudanças, os resultados de uma intervenção podem ser considerados estatisticamente significativos e não serem clinicamente relevantes. Diante disso, a literatura indica haver um reconhecimento crescente de que a avaliação do efeito de uma intervenção deveria focar não só a significância estatística dos resultados, mas também a relevância ou a importância destes (validade social). Refletindo sobre este aspecto, a literatura internacional sobre práticas baseadas em evidências de efetividade (evidence-based) reconhece a necessidade de se analisar os resultados de um tratamento considerando a confiabilidade da mudança (Índice de Mudança Confiável – IMC) e também a sua relevância clínica, destacando para isso a aplicação do *Método JT*. Este conjunto de trabalhos tem como objetivo divulgar o *Método JT* e promover o seu uso mais generalizado por profissionais de diferentes áreas, dentre elas a psicologia e profissionais ligados ao campo teórico-prático das Habilidades Sociais. Para isso, foram selecionados três trabalhos envolvendo o método, sendo os dois primeiros de membros do grupo Relações Interpessoais e Habilidades Sociais (RIHS) da UFSCar e um desenvolvido por dois pesquisadores-parceiros do grupo. O primeiro trabalho traz como tema a “Operacionalização do *Método JT* utilizando o aplicativo Microsoft Excel”, apresentando aspectos relacionados à origem da idéia, resultados, produtos e direcionamentos futuros. O segundo trabalho: “*Contribuições do Método JT como alternativa para análise de dados de intervenções em diversos contextos*”, descreve um estudo, em desenvolvimento, que tem como proposta a aplicação e adaptação do *Método JT* para estudos em diversas áreas da saúde e educação, bem como a divulgação deste método e sua utilização em estudos nas áreas citadas. “*O Método JT na avaliação do tratamento com alarme para a enurese noturna*” é o tema do terceiro e último trabalho, o qual apresenta os resultados de uma intervenção realizada com 92 crianças e adolescentes.

3.1 OPERACIONALIZAÇÃO DO MÉTODO JT UTILIZANDO O APLICATIVO EXCEL

Adriana Augusto Raimundo de Aguiar (Universidade Federal de São Carlos)

Ricardo Gonçalves de Aguiar (Universidade Nove de Julho)

Zilda Aparecida Pereira Del Prette (Universidade Federal de São Carlos)

Palavras-chave: Operacionalização do Método JT, Microsoft Excel, Efetividade de intervenções

Quando os métodos tradicionais de análise de dados não são aplicáveis (por problemas de amostragem ou de dificuldade de replicação), torna-se necessário investir no desenvolvimento de métodos alternativos. Analisar a validade interna e externa de intervenções com sujeito único, por exemplo, ainda constitui um desafio para a pesquisa e para a atuação profissional comprometidas com a efetividade dos resultados. O *Método JT* é apontado na literatura nacional e internacional como um procedimento de análise alternativo e complementar às análises tradicionais, tendo como base a investigação, com base em parâmetros estatísticos – da confiabilidade das mudanças entre os escores pré e pós-intervenção (Índice de Mudança Confiável – IMC) e a significância clínica de tais mudanças. Neste método, o IMC serve para determinar se as mudanças entre a pré e a pós-intervenção, verificadas para cada indivíduo ou para a média do grupo (mesmo sem grupo controle), se devem aos procedimentos utilizados ou se constituem artefatos ou erros de medida. Já a análise da significância clínica permite verificar o grau em que clientes atingiram os padrões esperados de melhora ou de recuperação de saúde. Contudo, ainda que constitua uma ferramenta particularmente útil para o tratamento de dados em Ciências Humanas e da Saúde, tanto a racional do *Método JT* como seus dois conceitos básicos são pouco familiares ao estudante e ao profissional dessas ciências. O uso de fórmulas estatísticas e a falta de modelos e de instruções mais específicas para o cálculo e a representação gráfica de mudanças confiáveis e clinicamente significativas representam ainda desafios adicionais para a disseminação de seu uso junto a essa clientela. Diante disso, em um primeiro estudo visando investigar a efetividade de um programa de promoção de habilidades sociais-comunicativas desenvolvido junto a um grupo de seis adultos deficientes mentais, iniciou-se uma tentativa de operacionalizar o *Método JT* utilizando o aplicativo Excel do Pacote Office do Software da Microsoft. Os resultados revelaram o Excel como uma importante ferramenta computacional no auxílio do uso desse método. Considerando a importância da divulgação e da capacitação de estudantes e profissionais para o uso mais generalizado de procedimentos de análise de intervenções, dentre eles do *Método JT*, idealizou-se um livro no formato de um manual passo-a-passo, com instruções detalhadas sobre a aplicação deste método, a partir do uso de planilhas e Figuras do aplicativo Excel. O livro descreve e ilustra a aplicação do *Método JT* com base exemplos fictícios que enfocam quatro possibilidades diferentes de análise de mudanças pré e pós-intervenção: a) um indicador para um único participante; b) vários indicadores para um único participante; c) vários indicadores para vários participantes; e d) um indicador para vários participantes. Tem-se como proposta investigar de forma mais pontual as potencialidades e dificuldades da operacionalização do *Método JT* utilizando o aplicativo Excel em uma disciplina a ser ministrada junto ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos e oferecida a profissionais de diferentes áreas das Ciências Humanas e da Saúde.

3.2 CONTRIBUIÇÕES DO MÉTODO JT COMO ALTERNATIVA PARA ANÁLISE DE DADOS DE INTERVENÇÕES EM DIVERSOS CONTEXTOS

Miriam Bratfisch Villa (Universidade Federal de São Carlos)

Palavras chave: Método JT, significância clínica, índice de mudança confiável.

Uma das questões que vem sendo discutidas na última década é a da dificuldade de comprovação da efetividade de intervenções em vários contextos, entre eles os contextos clínico, educacional e comunitário. Esta verificação torna-se necessária por diversos motivos, inicialmente a própria avaliação da evolução das pessoas envolvidas na intervenção, além de responder às exigências dos serviços de saúde (principalmente planos privados de saúde) e educação, a promoção de desenvolvimento e aperfeiçoamento de técnicas de intervenção e o desenvolvimento de pesquisas. Mais especificamente no campo das habilidades sociais, muitos programas de intervenção têm sido elaborados e implantados em diferentes contextos (escolar, hospitalar, comunitário etc.) e para públicos diversificados (casais, estudantes, funcionários de empresas, pessoas com psicopatologias etc.), tornando-se essencial a avaliação da efetividade dos mesmos para atender às demandas dos vários grupos aos quais estes se destinam. Na área clínica principalmente, tem aumentado nos últimos anos a preocupação com a busca de procedimentos sustentados por evidências de efetividade. Mesmo diante do crescente desenvolvimento de técnicas de avaliação em psicologia, persiste a dificuldade em avaliar resultados de determinados procedimentos em certas situações nas quais estão ausentes critérios mínimos para as análises tradicionalmente utilizadas como dados normativos, grupo controle, além de estudos de sujeito único. No sentido de superar estes obstáculos, este estudo propõe a aplicação e adaptação do Método JT para estudos em diversas áreas da saúde e educação, bem como a divulgação deste método e sua utilização em estudos nas áreas citadas. O Método JT consiste em verificar a significância clínica (voltada para validade externa) e a confiabilidade das mudanças obtidas (relacionada à validade interna) em determinada intervenção utilizando-se técnicas estatísticas. Para que isto se tornasse possível, foi proposta uma disciplina de Pós-Graduação, na qual os alunos teriam oportunidade de aprender sobre o Método JT e realizar a aplicação do Método em seus dados de pesquisa. Além disso, os alunos estariam contribuindo com seus dados para o estudo da aplicação do Método JT e comparação com estatísticas tradicionais em diferentes áreas e possíveis adaptações do mesmo. Desta forma, este projeto visa a capacitação de profissionais pesquisadores para a utilização do Método JT, o aperfeiçoamento deste método e conseqüente facilitação nas análises de resultados de intervenções em vários contextos.

Apoio: CAPES

3.3 O MÉTODO JT NA AVALIAÇÃO DO TRATAMENTO COM ALARME PARA A ENURESE NOTURNA

Rodrigo Fernando Pereira (Universidade de São Paulo)

Edwiges Ferreira de Mattos Silveiras (Universidade de São Paulo)

Palavras-chave: enurese noturna, Método JT, tratamento com alarme

A enurese noturna é um distúrbio caracterizado pela perda de urina durante o sono, com ausência de condição orgânica que explique este fato. O tratamento com alarme é apontado pela literatura como uma das formas mais eficazes de lidar com esse problema que afeta uma porção considerável da população de crianças e adolescentes. A maior parte dos trabalhos que aborda o tratamento da enurese adota, como critério de sucesso, a obtenção de 14 noites secas consecutivas por parte da criança ou adolescente enurético. Embora esse procedimento seja útil para verificar se o tratamento de fato garante a resolução do problema, ele é pouco sensível às mudanças individuais de cada paciente, já que não detecta uma melhora significativa que não alcance esse critério nem leva em consideração o nível de gravidade do problema antes da intervenção. Esse último aspecto é de grande importância, uma vez que há crianças enuréticas com uma frequência de três episódios semanais, enquanto outras apresentam três episódios por noite. Por conta disso, este trabalho utilizou o Método JT para avaliar a significância clínica e o índice de mudança confiável (IMC) de 92 crianças e adolescentes que passaram por tratamento com aparelho de alarme no Projeto Enurese, do Laboratório de Terapia Comportamental do Instituto de Psicologia da USP. Foram excluídos da amostra participantes que desistiram antes da 6ª semana de atendimento. O tratamento consistiu em uma entrevista de triagem, em que se avalia o tipo e intensidade da enurese da criança, de duas a oito semanas de orientação sobre o tratamento, seguidas de 30 semanas de acompanhamento do uso do alarme, que deveria ser utilizado diariamente pelas crianças na hora de dormir, com supervisão dos pais. O Método JT foi aplicado a partir dos dados de frequência semanal de episódios de enurese, coletados nas três primeiras semanas de atendimento, em que o alarme ainda não estava sendo utilizado, e nas três últimas semanas de tratamento. A soma de episódios nesses dois momentos forneceu valores pré e pós-intervenção que permitiram calcular o IMC apresentado pelos participantes. Foi possível observar que a maior parte das crianças e adolescentes apresentou melhora da frequência, sendo que um número bastante representativo situou-se na faixa que indica mudança confiável. Sendo assim, este trabalho permitiu verificar, além da efetividade do tratamento com alarme para a enurese noturna, que o Método JT pode ser um aliado importante na avaliação dos tratamentos desse tipo de quadro por ser mais sensível às características individuais de cada criança, mesmo que a amostra seja composta de dezenas de participantes.

MESA 4. HABILIDADES SOCIAIS NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: UM PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DA EMPATIA EM INDIVÍDUOS COM SÍNDROME DE ASPERGER.

Patricia Barros (Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

Maria Alice de Castro (Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro)

Aline Melo Aguiar (Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

Palavras-chave: Habilidades sociais, infância; Síndrome de Asperger

Nas últimas décadas, o tema sobre a interação social na infância e adolescência tem despertado grande interesse de pais e educadores. Inúmeros estudos no campo do desenvolvimento têm constatado a importância das habilidades sociais para o funcionamento emocional e cognitivo bem-sucedido. Por esse motivo, as dificuldades na interação social têm sido alvo de preocupação, especialmente porque tais déficits fazem parte de uma série de desordens psicológicas. O processo de maturação social costuma interagir os aspectos cognitivos e ambientais que cada criança e adolescente experimenta ao longo de sua formação. As interações durante a infância aliadas ao desenvolvimento das funções cognitivas parecem construir a matriz das relações sociais. Indivíduos com desenvolvimento atípico, como no caso da Síndrome de Asperger (SA), nos permitem entender, portanto, o papel desse aparato inicial e até mesmo a importância da estimulação ambiental através dos cuidadores e dos pares. A SA tem como uma das principais características o prejuízo severo e persistente em diversos aspectos das relações interpessoais: dificuldades nos comportamentos não-verbais durante uma interação, tais como contato visual direto, expressão facial, posturas corporais e gestos para regular a interação social; fracasso para desenvolver, com seus pares, relacionamentos adequados ao nível de desenvolvimento etário; dificuldade ou ausência em compartilhar prazer, interesses ou realizações com outras pessoas (por ex., deixar de mostrar, trazer ou apontar objetos de interesse a outras pessoas); bem como falhas na reciprocidade social ou emocional. Por esse motivo, o tema das habilidades sociais, especialmente a empatia, é foco de inúmeras investigações sobre esta síndrome. Assim, o objetivo do presente trabalho é descrever e discutir os aspectos relacionados ao desenvolvimento das habilidades sociais na infância, bem como o papel do contexto social: da família e dos pares. A partir daí, descreveremos e analisaremos as estratégias de avaliação, intervenção e manutenção adequadas a um programa de desenvolvimento da empatia em indivíduos com a Síndrome de Asperger. A proposta desse programa se justifica à medida que esta síndrome caracteriza o desenvolvimento atípico das habilidades de interação social, fundamentalmente em inferir os pensamentos e sentimentos alheios e adequar seus comportamentos através deste entendimento. O programa foi baseado nos aspectos do desenvolvimento social típico e enfatiza o papel do contexto para este desenvolvimento, especialmente da família e dos pares. Dessa forma, este programa pretende ser aplicado em um grupo de jovens de 13 a 16 anos e, ao grupo de seus respectivos pais. Assim, esse tipo de treinamento pretende auxiliar os jovens e suas famílias a conhecerem e lidarem com aspectos atípicos do desenvolvimento social, bem como analisar e avaliar estratégias que permitam a esses jovens o aprimoramento das relações sociais, especialmente no caso da Síndrome de Asperger, cuja característica primordial inclui tal inabilidade.

4.1 O DESENVOLVIMENTO DAS INTERAÇÕES SOCIAIS NA INFÂNCIA E NA ADOLESCÊNCIA: BASE PARA UM PROGRAMA DE HABILIDADES SOCIAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES.

Maria Alice de Castro (Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro)

Palavras chave: Desenvolvimento social; criança; família

A literatura da área do treinamento de habilidades sociais tem destacado que a infância é um período crítico para a aprendizagem de habilidades interpessoais. Há evidências de que se a criança desenvolve um amplo repertório de comportamentos sociais, terá maior probabilidade de estabelecer relações sociais mais saudáveis, no futuro, tornando-se menos vulnerável a transtornos psicológicos. O desenvolvimento de habilidades sociais na infância pode constituir um fator de proteção ao fracasso escolar e a emissão de comportamentos anti-sociais, garantindo qualidade de vida. A família é o primeiro ambiente em que a criança interage socialmente. O bebê, mesmo recém-nascido tem que interagir com seus cuidadores por questão de sobrevivência. Ele apresenta um aparato biológico inicial que se desenvolve ao longo do tempo sempre em conjunto com a estimulação do ambiente. Desde cedo, esse fato se evidencia: ele chora para sinalizar suas necessidades, sorri quando elas são atendidas, responde ao ser tomado no colo acalmando-se ou aconchegando-se, olha para os pais quando estes olham para ele. Ao mesmo tempo, os pais tendem a sincronizar seus comportamentos com aqueles emitidos pelo bebê. Começa aí uma jornada de interação entre família e criança. O presente estudo tem o objetivo de apresentar uma revisão da literatura destacando o desenvolvimento das habilidades sociais, fundamentalmente da empatia, enfocando a interação do aparato biológico aos aspectos ambientais, especialmente a relação pais e filhos. Ademais, possui a finalidade de favorecer o entendimento do funcionamento social infantil, possibilitando maior efetividade na orientação aos pais, abordando primordialmente as pesquisas que consideram o contexto familiar como a matriz social em que são aprendidos os primeiros comportamentos interpessoais. Dentro desse referencial, encontra-se a noção de intersubjetividade e a teoria do apego. Tais teorias enfatizam as relações iniciais como influências importantes na capacidade autorreguladora das emoções da criança, bem como na aprendizagem do comportamento empático, promovendo nas crianças maior interesse nos companheiros, tornando-as mais cooperativas e persistentes. Considerando ainda o desenvolvimento das habilidades sociais no contexto familiar, pode-se fazer referência às práticas educativas para o desenvolvimento de comportamento pró-social. Para elaboração do programa de desenvolvimento social, é necessária a identificação das classes de habilidades essenciais para o funcionamento adaptativo da criança e, a partir disso, é proposta a análise dos tipos de déficits como: falta de conhecimento, restrição de oportunidade e modelo, problemas de comportamento, ausência de feedback, falhas de reforçamento, ansiedade interpessoal excessiva, dificuldade de discriminação e processamento. Assim, a análise do processo típico de desenvolvimento social e da influência do contexto ambiental, especialmente da família, são fundamentais para o entendimento das lacunas que promovem uma série de desordens, como a Síndrome de Asperger, cujo déficit

fundamental encontra-se nas habilidades de interação. A partir desse entendimento, é possível, então, desenvolver um programa eficaz e específico para o aprimoramento das habilidades de interação na infância.

4.2 PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DA EMPATIA EM JOVENS COM SÍNDROME DE ASPERGER: GRUPO DE JOVENS

Patricia Barros (Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

Palavras-chave: empatia; habilidades sociais; Síndrome de Asperger

A empatia, a capacidade humana de inferir e compartilhar os pensamentos e os sentimentos das outras pessoas, vem sendo estudada na sua importância para a construção de interações sociais bem-sucedidas. Ao longo da infância e adolescência, essa habilidade parece aprimorar-se num conjunto em que aspectos cognitivos e ambientais se entrelaçam. Nos indivíduos com a Síndrome de Asperger, esse desenvolvimento não ocorre de forma satisfatória e as relações sociais não se consolidam de forma eficaz. Muitos estudos têm verificado a participação dos déficits em empatia como base para as inabilidades sociais desta síndrome. Tal inabilidade tem sido apontada como geradora de transtornos emocionais além de contribuir para a baixa qualidade de vida destes indivíduos. Assim, o objetivo deste estudo é desenvolver a capacidade empática em crianças com esta síndrome a fim de contribuir para o aprimoramento de suas habilidades sociais, através de um trabalho em grupo. Inúmeras pesquisas sugeriram que o trabalho em grupo é eficaz na estimulação dos comportamentos sociais, além de facilitar a generalização dos comportamentos aprendidos. A participação dos pais também é fundamental neste processo. Dessa forma, a intervenção consistirá de uma etapa de avaliação médica-psiquiátrica, avaliação neuropsicológica e avaliação da empatia. Serão realizadas 16 sessões de intervenções, semanais, com jovens entre as idades de 13 e 16 anos e 16 sessões também grupais com seus respectivos pais. Cada sessão terá duração de 90 minutos semanais para as crianças e para os pais. As sessões com as crianças deverão usar recursos didáticos estruturados, assim como vivências em grupo para que se coloque em prática o tema estudado, além de atividades semi-estruturadas entre elas para promover a interação. Em cada encontro, deverá ser estimulado um ou mais componentes empáticos, dentre eles: a percepção das regras sociais, reconhecimento dos sentimentos e pensamentos alheios, auto-monitoração, auto-controle emocional, solução de problemas, flexibilidade cognitiva, habilidades de conversação. Dramatizações, uso de cenas de vídeo, histórias em quadrinhos e técnicas vivenciais são algumas das ferramentas indicadas para essa fase. As intervenções deverão ser filmadas e os indivíduos serão convocados a analisarem seus comportamentos e receberão feedback do próprio grupo a respeito deles. Desse modo, torna-se claro que a participação ativa das crianças é fundamental e deverá, portanto, ser estimulada através de reforços sociais. Ao final da intervenção e um mês após o seu término, os instrumentos serão reavaliados e os resultados comparados. Assim, o presente programa pretende avaliar sua eficácia para que as crianças com Síndrome de Asperger obtenham relações sociais mais saudáveis com seus pares e familiares.

4.3 PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DA EMPATIA EM JOVENS COM SÍNDROME DE ASPERGER: GRUPO DE PAIS

Aline Melo Aguiar (Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

Palavras-chave: Síndrome de Asperger; empatia; família

Os indivíduos com Síndrome de Asperger (SA) se caracterizam pela presença de um conjunto de sintomas que incluem prejuízos na socialização, atividade imaginativa, habilidades de comunicação e, em especial, na capacidade de avaliar e compreender a interação social. O campo das habilidades sociais é amplo de investigações e procedimentos, com aplicabilidade em todas as áreas que envolvem problemas no relacionamento humano, inclusive em pessoas com problemas específicos, como o caso da SA. Com o objetivo de aprimorar as habilidades sociais nestes indivíduos, especialmente a empatia (que parece ser a base de suas inabilidades sociais), este estudo tem como pretensão analisar, com base na revisão da literatura, os aspectos mais eficazes de avaliação e treinamento em jovens com a SA. A partir desta revisão, o objetivo é sugerir um programa de intervenção em grupo para pais de jovens com esta síndrome a ser realizado em conjunto com a intervenção de seus filhos. Segundo esta análise, o grupo de pais é formado pelo pai e/ou mãe dos jovens que estarão no programa. Todos passarão por entrevista inicial, também com objetivo de receber informações sobre o funcionamento do programa e da importância de seu comprometimento para que o filho pudesse ser incluído no grupo. O engajamento dos pais é ponto decisivo para que o jovem seja incluído no programa. O trabalho como os pais pretende atender aos seguintes objetivos: 1) Psicoeducação - auxiliar o melhor entendimento do funcionamento do filho com a SA, informar os pais sobre o desenvolvimento social, especialmente da empatia, mensurar e discutir o impacto dos déficits em empatia sobre o funcionamento dos filhos; 2) Desenvolvimento da empatia entre o grupo - criar identificação entre os pais e desenvolver comportamentos empáticos entre eles, promover motivação para o programa; 3) Generalização dos comportamentos aprendidos pelos jovens- estender o treinamento para a vida diária da família, através do aprendizado de estratégias comportamentais. O programa do grupo de pais foi desenvolvido a partir de revisão bibliográfica das intervenções específicas para pais os indivíduos com esta síndrome, bem como em um programa de qualidade de interação familiar. Com base nesta revisão, a proposta é dividir os encontros de 90 minutos em eixos temáticos, tais como: psicoeducação, noções sobre os princípios da aprendizagem; operacionalização de comportamentos; empatia com os filhos e qualidade da relação com os filhos. Essas sessões contarão com recursos didáticos para psicoeducação, vivências em grupo com os pais, aprendizado de estratégias de reforço através de discussão e dramatizações de situações eliciadas pelos próprios pais. Os responsáveis terão acesso ao conteúdo trabalhado com seus filhos em cada sessão e serão solicitados a ajudarem seus filhos a cumprirem as tarefas para casa. Assim, a intervenção com as crianças e seus pais, constituem os dois pilares para o desenvolvimento da empatia neste programa que possui como pretensão o aprimoramento da qualidade de vida através da interação social.

MESA 5. AVALIAÇÃO E TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS NOS COMPORTAMENTOS ADICTIVOS

Margareth da Silva Oliveira (Pontifícia Universidade Católica/RS)

Viviane Samoel Rodrigues (Unisinós/RS)

Marcia Fortes Wagner (IMED-Faculdade Meridional de Passo Fundo)

Palavras-chave: avaliação, treinamento de habilidades sociais, comportamentos adictivos

A expressão habilidades sociais tem recebido diversas definições na literatura científica. Alguns autores a representam como um conjunto de comportamentos de um indivíduo em um contexto interpessoal, relacionado à expressão de sentimentos, atitudes, desejos, opiniões ou direitos de uma forma adequada à situação, respeitando tais comportamentos nos demais. Espera-se que tais comportamentos resolvam os problemas imediatos à situação específica e minimizem a probabilidade de problemas futuros. Outros autores propõem que habilidades sociais dizem respeito a um contexto mais abrangente das relações interpessoais, ampliando-se a noção de assertividade e incluindo as habilidades de comunicação, de resolução de problemas, de cooperação e dos rituais estabelecidos pela sociedade. A avaliação de habilidades sociais busca identificar os déficits e reações emocionais disfuncionais que interferem na expressão do comportamento habilidoso e, para esse objetivo, se utiliza de alguns instrumentos como entrevistas, inventários, auto-registros e observação do comportamento. Já a etapa da intervenção está relacionada ao treinamento de habilidades sociais, o qual pode ser compreendido como uma forma de tratamento que visa ensinar estratégias e habilidades interpessoais aos indivíduos, com a intenção de melhorar a sua competência interpessoal e individual com utilização de inúmeras técnicas cognitivo-comportamentais, como fornecimento de instruções, ensaio comportamental, modelagem, tarefas de casa, *feedback* verbal e em vídeo, reestruturação cognitiva, solução de problemas, relaxamento e vivências grupais. O presente trabalho tem por objetivo apresentar pesquisas sobre habilidades sociais nos comportamentos adictivos desenvolvidas pelo Grupo de Pesquisa Avaliação e Atendimento em Psicoterapia Cognitiva, do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, os quais foram resultado de dissertações de mestrado e tornaram-se artigos. Uma das pesquisas teve o objetivo de verificar a associação entre habilidades sociais, ansiedade e depressão em tabagistas e não tabagistas a partir da compreensão dos comportamentos de interação social. Foram utilizados 5 instrumentos nessa avaliação: ficha de dados sócio-demográficos, Teste de Fagerstrom, Inventário de Habilidades Sociais – IHS; *Cuestionário de Interacion Social- CISOA-82* e Inventários de Ansiedade e de Depressão de Beck. A outra pesquisa objetivou avaliar as habilidades sociais de adolescentes usuários de maconha e comparar seu desempenho com não usuários de maconha. Os instrumentos utilizados foram: Inventário de Habilidades Sociais – IHS; *Screening* Cognitivo do WISC-III e do WAIS-III, Inventários de Ansiedade e de Depressão de Beck. Os estudos concluíram que indivíduos com comportamentos adictivos, tanto usuários de cigarro quanto de maconha, apresentam mais dificuldades nas habilidades sociais comparados a não usuários. As áreas mais deficitárias estão relacionadas à dificuldade de interagir com desconhecidos, mal estar em ser o centro das atenções, inabilidade em lidar com os sentimentos e reações de agressividade geradas em situações sociais. A partir desses resultados, o grupo de

pesquisa Avaliação e Atendimento em Psicoterapia Cognitiva passou a considerar fundamental a inclusão do treino de habilidades sociais, voltado ao desenvolvimento específico de habilidades de enfrentamento para resistir ou evitar o uso de drogas, no seu programa de Dependência Química. Além da avaliação e treinamento das habilidades sociais nos comportamentos adictivos, o grupo de pesquisa colabora com o estudo do professor Vicente Caballo no desenvolvimento de um novo instrumento de Interação Social com coleta das amostras brasileiras.

5.1 TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS NA DEPENDÊNCIA QUÍMICA

Margareth da Silva Oliveira (Pontifícia Universidade Católica/RS)

Palavras-chave: treinamento de habilidades sociais, dependência química.

Treinamento em Habilidades Sociais pode ser compreendido como um procedimento básico de tratamento dirigido com o intuito direto e sistemático de ensinar estratégias e habilidades interpessoais aos indivíduos, com a intenção de melhorar a sua competência interpessoal e individual em classes específicas de situações sociais. Nos transtornos associados ao uso de substâncias, podem existir déficits em habilidades sociais, entre os quais, o enfrentamento de situações de risco à auto-estima e a resolução de problemas. Isto pode ocasionar a fuga, via uso de substâncias psicoativas, que podem gerar ainda mais perturbações no desempenho social. Cada vez mais estudiosos estão despertando o seu interesse por estratégias preventivas ao uso de substâncias, baseadas em um enfoque psicossocial, o que se confirma nas publicações envolvendo o assunto no meio científico. Nessa perspectiva, percebe-se que as mais atualizadas abordam o desenvolvimento de habilidades sociais e, mais especificamente, de habilidades de recusa às drogas, como uma das formas de prevenção. Caracterizar e compreender o desempenho social no abuso e dependência de substâncias psicoativas vem a ser um elemento importante no desenvolvimento de intervenções eficientes que estimulem a melhoria da qualidade das relações interpessoais que se encontram comprometidas. Com esse objetivo, iniciamos estudos para identificar os prejuízos de habilidades sociais nos comportamentos adictivos, com estudos já efetivados numa amostra de usuários de maconha e numa amostra de tabagistas. Na experiência clínica do grupo de pesquisa Avaliação e Atendimento em Psicoterapia Cognitiva, do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), principalmente relacionada ao programa desenvolvido no LABICO (Laboratório de Intervenções Cognitivas) que é executado na clínica-escola da Faculdade de Psicologia, também é evidente que os pacientes dependentes de substâncias psicoativas apresentam dificuldades frente a resistir às drogas, como enfrentá-las e como dizer “não”. A partir dessa constatação, entende-se como fundamental a inclusão do treino de habilidades sociais para o desenvolvimento específico de habilidades de enfrentamento visando resistir ou evitar o oferecimento e uso de drogas, estimular a auto-eficácia e a tomada de decisões, as quais podem auxiliar efetivamente na redução do comportamento de uso de substâncias psicoativas. Em nosso programa de Dependência Química, que está baseado na Entrevista Motivacional, planejamos mais duas sessões de treino de habilidades sociais, as quais estão diretamente relacionadas ao desenvolvimento do treino de enfrentamento das situações de risco para o uso de drogas. Além da avaliação e treinamento das habilidades sociais nos comportamentos adictivos, passamos a colaborar com o estudo do professor Caballo no desenvolvimento do instrumento de Interação Social com a coleta das amostras brasileiras.

5.2 TABAGISMO E DÉFICIT NAS HABILIDADES SOCIAIS

Viviane Samoel Rodrigues (Unisinus/RS)

Palavras-chave: Habilidades Sociais, Interação social, Tabagismo e Dependência de nicotina.

As pessoas que apresentam baixo repertório de habilidades sociais demonstram dificuldades de enfrentar situações e de serem assertivas. Essas pessoas buscam no uso de substâncias psicoativas uma forma de se tornarem mais sociáveis e com um poder maior de interação social. Tabagistas que apresentam baixa competência social, situações de estresse, enfrentamento de situações de risco, baixa auto-estima e ansiedade tendem a usar o cigarro para enfrentar a vida diária, pressões e conflitos. O termo habilidade social inicialmente foi considerado sinônimo de comportamento assertivo. Dessa forma, era denominado comportamento interpessoal que envolve uma expressão apropriada e relativamente direta de pensamentos e sentimentos. A partir de meados da década de 70, este termo passou a ser utilizado de uma forma mais abrangente envolvendo fatores como: habilidades de comunicação, interação social, resolução de problemas e defesa dos próprios direitos. Atualmente o critério utilizado para descrever habilidades sociais, embora não exista uma definição consistente, é a expressão adequada de sentimentos, opiniões e atitudes diante de cada situação social. Este estudo teve o objetivo de verificar a associação entre habilidades sociais, ansiedade e depressão em tabagistas e não tabagistas a partir da compreensão dos comportamentos de interação social, a fim de investigar se existe associação. Foram utilizados 5 instrumentos nessa avaliação: ficha de dados sócio-demográficos, Teste de Fagerstrom, Inventário de Habilidades Sociais – IHS; Cuestionário de Interacion Social- CISOA-82 e Inventários de Ansiedade e de Depressão de Beck - BAI e BDI. O total da amostra constitui-se de 182 sujeitos, sendo 90 tabagistas e 92 não tabagistas, com idades entre 20 e 60 anos e escolaridade mínima de 5ª série do ensino fundamental. Foi um estudo quantitativo, transversal, observacional, de comparação entre dois grupos. Os achados mostraram diferenças significativas na avaliação da presença de sintomas de ansiedade, com maiores prejuízos no grupo de tabagistas ($p=0,006$). Em relação à avaliação da presença de déficits nas habilidades sociais, os resultados do presente estudo constataram que houve diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos. Estas diferenças foram encontradas em relação ao fator 5– “autocontrole da agressividade” ($p=0,052$) do IHS, ao fator 4–“interação com desconhecidos” ($p=0,018$) e o fator 5- “estar em evidência” ($p=0,029$) do CISOA-82, nos quais o grupo de tabagistas apresentou um desempenho mais prejudicado. Este estudo conclui que tabagistas apresentam mais dificuldades nas habilidades sociais comparados a não tabagistas. As áreas mais deficitárias estão relacionadas à maior dificuldade de interagir com desconhecidos, mal estar em ser o centro das atenções, a inabilidade em lidar com os sentimentos e reações de agressividade geradas em situações sociais.

5.3 USO DE MACONHA NA ADOLESCÊNCIA E PREJUÍZOS NAS HABILIDADES SOCIAIS

Marcia Fortes Wagner (IMED/ Faculdade Meridional Passo Fundo)

Palavras-chave: adolescência, habilidades sociais, maconha

A expressão habilidades sociais pode ser compreendida em relação à existência de diferentes classes de comportamentos sociais no repertório do indivíduo para lidar com as demandas pessoais. Define-se habilidades sociais ou comportamento socialmente hábil como um conjunto de comportamentos da pessoa, através dos quais manifesta sentimentos, atitudes, desejos, opiniões ou direitos de modo apropriado, que possibilitam resolver problemas imediatos e diminuir problemas no futuro. Tais comportamentos incluem: iniciar, manter e finalizar conversas, pedir ajuda, fazer e responder perguntas, fazer e recusar pedidos, defender-se, expressar sentimentos, agrados e desagradados, pedir mudança no comportamento do outro, lidar com críticas e elogios, admitir erro, pedir desculpas e escutar empaticamente. Nos últimos dez anos, muitos estudos vêm sendo elaborados, investigando o relacionamento entre habilidades sociais e saúde mental. Déficits em habilidades sociais estão sendo associados cada vez mais à presença de alguns distúrbios na adolescência, como agressividade, delinquência, transtornos de conduta, abuso e dependência de substâncias psicoativas. É possível inferir que a adolescência constitui-se numa fase do desenvolvimento propícia ao surgimento de problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas, como álcool, tabaco e outras drogas, entre elas, a maconha, utilizada em grande escala por adolescentes. Avaliar habilidades sociais requer a utilização de instrumentos de medidas válidos e fidedignos para medir de forma adequada este construto, visando conhecer o repertório de habilidades dos indivíduos. O Inventário de Habilidades Sociais, IHS, vem sendo utilizado para identificar o repertório de habilidades sociais do indivíduo em situações interpessoais, avaliar déficits e implementar programas de intervenção preventivos e de treinamento das habilidades. Esse estudo objetivou avaliar as habilidades sociais de adolescentes usuários de maconha e comparar seu desempenho com não usuários de maconha. Os instrumentos utilizados foram: Inventário de Habilidades Sociais – IHS; *Screening* Cognitivo do WISC-III e do WAIS-III, Inventário de Ansiedade de Beck e Inventário de Depressão de Beck. A amostra constituiu-se de 98 participantes, subdivididos em 49 adolescentes usuários de maconha e 49 adolescentes não usuários, com idades entre 15 a 22 anos. Os resultados mostraram maiores prejuízos no grupo de usuários de maconha no *screening cognitivo* e na presença de sintomas de ansiedade e depressão. Em relação à avaliação da presença de déficits nas habilidades sociais, os achados do presente estudo constataram que, apesar de não terem sido encontradas diferenças estatísticas significativas no escore geral do IHS entre o grupo de usuários e o de não usuários, as diferenças estatísticas foram significativas entre os dois grupos em relação ao Fator 4, Auto-exposição a desconhecidos ou a situações novas e ao Fator 5, Autocontrole da agressividade a situações aversivas. Conclui-se que as áreas mais deficitárias na população de usuários de maconha relacionam-se ao enfrentamento de situações novas, onde ocorre a auto-exposição do dependente a desconhecidos, com a possibilidade de contestação de seus comportamentos, e a incapacidade em lidar com sentimentos e reações de agressividade gerados nessas situações, o que sugere que adolescentes usuários de maconha apresentam mais prejuízos nas habilidades sociais que adolescentes não usuários.

MESA 6. PESQUISA TRANSCULTURAL DE UMA NOVA MEDIDA DE ANSIEDADE SOCIAL

Vicente Caballo (Universidade de Granada - Espanha)

Margareth da Silva Oliveira (Pontifícia Universidade Católica/RS)

Marcia Fortes Wagner (IMED / Faculdade Meridional de Passo Fundo)

Mariela Golberg Sociedad Uruguaya de Análisis y Modificación de la Conducta (SUAMOC)

Palavras-chave: Pesquisa transcultural, ansiedade social, CASO-A.

Habilidades sociais ou comportamento socialmente hábil pode ser definido como um conjunto de comportamentos da pessoa, através dos quais manifesta sentimentos, atitudes, desejos, opiniões ou direitos de modo apropriado, que possibilitam resolver problemas imediatos e diminuir problemas no futuro. Um dos transtornos psicológicos no qual observa-se uma grande dificuldade nas habilidades sociais e que apresenta grande prevalência é a ansiedade/fobia social, nem sempre avaliada e diagnosticada corretamente, visto a dificuldade em encontrar instrumentos com adequadas propriedades psicométricas, que sejam confiáveis e sensíveis à identificação/avaliação desse quadro clínico. O objetivo da presente mesa é apresentar alguns dados preliminares do Questionário de Ansiedade Social para Adultos (CASO-A), construído pelo Dr Vicente Caballo, da Universidade de Granada, Espanha, o qual é uma nova medida da ansiedade/fobia social, desenvolvida e validada a partir de mais de 30.000 sujeitos de amostra de população geral e população clínica de diversos países latino-americanos, incluindo o Brasil. O Questionário de Ansiedade Social para Adultos (CASO- A30) é um instrumento que está sendo construído para identificar o repertório de habilidades sociais do indivíduo em situações interpessoais, avaliar áreas de maior prejuízo e implementar programas de intervenção preventivos e de treinamento das habilidades. Compõe-se de 30 itens especificando diferentes situações sociais geradoras de mal-estar, tensão ou nervosismo, numa escala Likert de 1 a 5, sendo 1 nenhum ou muito pouco, 2 pouco, 3 médio, 4 bastante e 5 muito ou muitíssimo. Foi utilizada a Escala de Ansiedade Social de Liebowitz, (Liebowitz Social Anxiety Scale-Self-Report, LSAS-SR), instrumento já validado para o nosso país, como critério para validar o CASO-A. Um estudo foi desenvolvido no Brasil, no qual foi realizada a aplicação do CASO-A em uma amostra de população geral e de população clínica, de indivíduos com algum diagnóstico de transtorno psicológico e que também apresentavam ansiedade social, para identificar quais as áreas de maior déficit nessa amostra. Os resultados indicaram que indivíduos com ansiedade social apresentam maiores dificuldades nas áreas relacionadas à expressão de desagrado ou incômodo, estar em evidência e fazer ridículo, falar em público e na interação com o sexo oposto. Outro estudo foi desenvolvido no Uruguai, com uma amostra coletada principalmente na cidade de Montevideo, aonde reside a metade da população do país, pesquisa que trouxe pela primeira vez uma amostra estatisticamente válida de avaliação da ansiedade/fobia social da população uruguaia. As aplicações nos diferentes países vem confirmando que este novo instrumento é sensível na identificação dos sujeitos com fobia social generalizada.

6.1 DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DO QUESTIONÁRIO DE ANSIEDADE SOCIAL PARA ADULTOS (CASO-A): DADOS PRELIMINARES COM AMOSTRAS CLÍNICAS

Vicente Caballo, Isabel Salazar e Equipe de Pesquisa CISO-A (Universidade de Granada - Espanha)

Palavras-chave: ansiedad social, CASO-A, estudo transcultural

A ansiedade/fobia social constitui-se em um dos problemas psicológicos mais frequentes hoje em dia. Seu diagnóstico e avaliação dependem de diversas medidas, especialmente a realização de entrevista e aplicação de questionários. A maioria destas últimas provas se originou em países de língua inglesa e sua adaptação a países de língua espanhola e portuguesa não foi muito cuidada em geral. O objetivo do presente estudo é apresentar alguns dados preliminares sobre a aplicação clínica de uma nova medida da ansiedade/fobia social, o "Questionário de Ansiedade Social para Adultos" (CASO-A), desenvolvida e validada a partir de mais de 30.000 sujeitos de numerosos países latino-americanos, incluindo o Brasil. No presente trabalho, se utilizaram duas amostras clínicas que preencheram o CASO-A e, além disso, uma delas preencheu, a "Escala de Ansiedade Social de Liebowitz, versão de autoinforme" (Liebowitz Social Anxiety Scale-Self-Report, LSAS-SR). Ambos os instrumentos possuem adequadas propriedades psicométricas (consistência interna e validade concorrente) as quais permitem confiar em sua capacidade para a avaliação da fobia social e, neste caso, utilizaram-se para avaliar fobia social específica e fobia social generalizada na referida amostra. Os dois questionários coincidiram na identificação de 85,11% dos indivíduos com fobia social generalizada e em 41,82% com fobia social específica. A utilização da LSAS-SR como critério para validar o CASO-A confirma que este novo instrumento é sensível na identificação dos sujeitos com fobia social generalizada. A falta de concordância em ambos os questionários na identificação dos sujeitos com fobia social específica pode estar relacionada às deficiências da LSAS-SR para detectar este tipo de sujeitos, dado o especial cuidado que tivemos durante o desenvolvimento do CASO-A na identificação de dimensões que caracterizassem os sujeitos com fobia social não generalizada. Não obstante, a investigação futura servirá para esclarecer estas discrepâncias. Destaca-se a utilidade clínica do CASO-A ao gerar informação concreta sobre a natureza dos temores sociais, o qual pode ser utilizado para a definição dos objetivos terapêuticos e o tratamento da fobia social.

6.2 APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO DE ANSIEDADE SOCIAL PARA ADULTOS (CASO-A) EM AMOSTRA CLÍNICA NO BRASIL

Marcia Fortes Wagner (IMED / Faculdade Meridional de Passo Fundo)

Palavras-chave: habilidades sociais, ansiedade social, CASO-A.

Habilidades sociais ou comportamento socialmente hábil pode ser definido como um conjunto de comportamentos da pessoa, através dos quais manifesta sentimentos, atitudes, desejos, opiniões ou direitos de modo apropriado, que possibilitam resolver problemas imediatos e diminuir problemas no futuro. Tais comportamentos incluem: iniciar, manter e finalizar conversas, pedir ajuda, fazer e responder perguntas, fazer e recusar pedidos, defender-se, expressar sentimentos, agrados e desagradados, pedir mudança no comportamento do outro, lidar com críticas e elogios, admitir erro, pedir desculpas e escutar empaticamente. A literatura tem evidenciado significativas relações entre habilidades sociais e transtornos psicológicos, entre eles esquizofrenia, depressão, transtornos emocionais da infância e adolescência, transtornos afetivos e de ansiedade em qualquer etapa do desenvolvimento. Avaliar habilidades sociais em população clínica requer a utilização de instrumentos de medidas válidos e fidedignos para medir de forma adequada este construto, visando conhecer as habilidades dos indivíduos. O Questionário de Ansiedade Social para Adultos (CASO- A) é um instrumento que está sendo construído para identificar o repertório de habilidades sociais do indivíduo em situações interpessoais, avaliar áreas de maior prejuízo e implementar programas de intervenção preventivos e de treinamento das habilidades. Compõe-se de 30 itens especificando diferentes situações sociais geradoras de mal-estar, tensão ou nervosismo, numa escala Likert de 1 a 5, sendo 1 nenhum ou muito pouco, 2 pouco, 3 médio, 4 bastante e 5 muito ou muitíssimo. No Brasil, a aplicação foi conduzida em 781 sujeitos de população geral e 30 de população clínica. Essa apresentação objetivou trazer os dados da aplicação do CASO-A em população clínica de indivíduos com algum diagnóstico de transtorno psicológico e que também apresentavam ansiedade social, para identificar quais as áreas de maior déficit nessa amostra. A amostra constituiu-se de 30 participantes, sendo que, destes, 17 eram do sexo feminino e 13 do sexo masculino, com idades entre 18 a 69 anos, com a média de 31,23 anos. Quanto aos estudos e profissão, 02 são estudantes de Psicologia, 12 estudantes universitários de outra carreira, 01 psicólogo, 09 de outra carreira universitária, 02 trabalhadores sem carreira universitária, 01 estudante pré-universitário, 02 aposentados e 01 do lar. As situações geradoras de ansiedade com médias mais altas foram: item 23 – que me joguem na cara que fiz algo errado (7,9), item 14- expressar minha raiva a uma pessoa que está me incomodando (7,5), item 3- falar em público e item 21- cometer um erro na frente de outras pessoas (ambas com média 7,4), item 26 – dizer a alguém que seu comportamento está me incomodando e pedir que deixe de fazê-lo (7,3), item 11-dizer a alguém que ele(ela)feriu meus sentimentos e item 28 – ser criticado (ambos com média 7,2). Os resultados indicaram que indivíduos com ansiedade social apresentam maiores dificuldades nas áreas relacionadas à expressão de desagradado ou incômodo, estar em evidência e fazer ridículo, falar em público e na interação com o sexo oposto.

6.3 RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DEL CASO-A 30 A POBLACIÓN URUGUAYA (Cuestionario de Ansiedad Social- Dr. V. Caballo y cols)

Mariela Golberg (Sociedad Uruguaya de Análisis y Modificación de la Conducta - SUAMOC)

Palabras clave: instrumento de medición- ansiedad social-versión uruguaya

La ansiedad social es un trastorno psicológico que afecta silenciosamente a una importante porción de la población general. Ésta inhibe la interacción social ,resultado del malestar,tensión y/o ansiedad que las personas que la padecen experimentan al exponerse a situaciones interpersonales. Crear un nuevo cuestionario para personas de habla hispana, que pudiera medir la ansiedad social y permitir intervenciones más eficaces, nos motivó a participar de esta investigación. El CISO-A (Cuestionario de Interacción Social –adultos) fue desarrollado por el Dr Vicente Caballo de la Universidad de Granada (España) junto con su equipo de investigación. El objetivo posterior, fue ampliar esta investigación y para ello invitaron a participar en ella a más de 14 países de Latinoamérica. A partir del año 2004,el CISO-A creado en España, se modificó al giro idiomático español de cada uno de los países latinoamericanos participantes. Luego de cuatro años, se ha llegado a la versión CASO-A 30 (Cuestionario de Ansiedad Social - Adultos) el cual aplicamos junto con el LSAS (Escala de ansiedad social de Liebowitz (*Liebowitz Social Anxiety Scale*,) a 200 personas de ambos sexos. Ambos instrumentos nos permitirían realizar una comparación entre los resultados. El objetivo principal fue obtener una muestra estadísticamente significativa de la población general de cada uno de los países participantes en esta investigación. En el caso de Uruguay la muestra recolectada fue principalmente de la ciudad de Montevideo (su capital) donde reside la mitad de la población del país. Lo novedoso para nosotros fue obtener por primera vez una muestra estadísticamente válida de nuestra población para la medición de ansiedad social.

La metodología consistió en la aplicación a la población uruguaya del cuestionario CASO-A 30 y el LSAS (también modificado al español de Uruguay) a doscientas personas de ambos sexos con el requisito de que tuvieran como mínimo 16 años cumplidos. Este trabajo pretende mostrar en forma breve, los primeros resultados obtenidos del procesamiento estadístico de los datos luego de la aplicación de este instrumento a población uruguaya,comparando la diferencia de respuestas obtenidas tanto por sexo como por edades.

MESA 7. AS HABILIDADES SOCIAIS DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE.

Helene Shinohara (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro).

Lucia Emmanoel Novaes Malagris (Universidade Federal do Rio de Janeiro)

Cristiane Figueiredo Araújo (Instituto Estadual de Dermatologia Sanitária/RJ)

Estudiosos da área definem as habilidades sociais como o conjunto dos desempenhos apresentados pelo indivíduo diante das demandas de uma situação interpessoal e que o conjunto das habilidades requeridas para relações interpessoais satisfatórias inclui diferentes classes e subclasses dentre as quais as habilidades de comunicação, assertivas, empáticas, de civilidade, de expressividade emocional, de trabalho e de expressão de sentimento positivo. As habilidades sociais incluem componentes comportamentais (verbais e não-verbais), cognitivo-afetivos e fisiológicos. A empatia, por exemplo, é uma habilidade interpessoal que pode ser descrita como a capacidade de compreender o ponto de vista e os sentimentos de outra pessoa – sem julgá-los – e de comunicar esse entendimento de modo que a pessoa que fala se sinta verdadeiramente compreendida pela pessoa que ouve. O desenvolvimento de habilidades de comunicação em médicos e psicólogos tem sido apontado como uma necessidade e uma competência fundamental para o exercício da medicina e da psicoterapia. O progresso científico e tecnológico, as mudanças ocorridas na sociedade contemporânea e os tipos de problemas de saúde que afetam os indivíduos na atualidade exigem destes profissionais conhecimentos tanto na área técnica quanto na de relacionamento humano envolvidas no cuidado do outro. Esta mesa visa discutir aspectos relevantes sobre a prática dos profissionais da saúde, tanto psicoterapeutas e supervisores clínicos, quanto médicos e assistentes, no que concerne a aquisição ou aperfeiçoamento destas habilidades.

7.1 AS HABILIDADES INTERPESSOAIS DO PSICOTERAPEUTA E DO SUPERVISOR CLÍNICO.

Helene Shinohara (Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro).

Palavras-chave: Habilidades interpessoais; Psicoterapia; Supervisão clínica.

A formação do psicoterapeuta envolve a aquisição de conhecimento teórico e técnico transmitido nos meios acadêmicos e nos cursos extracurriculares, e habilidades interpessoais a serem aprimoradas durante os estágios obrigatórios e a prática profissional. Especificamente na Terapia Cognitiva, uma série de conhecimentos relativos ao modelo teórico e de intervenção clínica precisam ser adquiridos ou aperfeiçoados, principalmente durante a supervisão dos casos atendidos. A supervisão clínica envolve a discussão de aspectos relacionados ao caso, mas não somente quanto a avaliação e diagnóstico, objetivos e procedimentos, mas também sobre a relação terapêutica que está sendo estabelecida naquele contexto. A identificação e análise destes padrões interpessoais será, em muitos momentos, o foco da supervisão. Cabe ao supervisor prover condições para que o conhecimento necessário sobre intervenção clínica seja desenvolvido, e as habilidades interpessoais essenciais sejam aprimoradas. Para tanto, além de experiência clínica extensa, várias outras habilidades também são relevantes ao supervisor. Em termos de conhecimento teórico e técnico, deve poder fornecer um modelo de investigação e raciocínio clínico, facilitando o esclarecimento das dúvidas, fomentando a curiosidade bibliográfica e atualização constante, e contribuindo para a segurança nas tomadas de decisões clínicas. O presente trabalho pretende identificar e discutir aspectos relacionados a características do profissional-terapeuta e do profissional-supervisor que permeiam esta relação. Autores diversos enfatizam a eficácia da Terapia Cognitiva com base em estratégias empáticas e estratégias técnicas, idealmente integradas. Para que durante a supervisão ambas possam ser desenvolvidas, habilidades pessoais positivas do supervisor, estilo consistente de interação com o supervisionando, e meios e experiências adequados são necessários. Quanto às habilidades pessoais do supervisor, conhecer seu próprio estilo de relacionamento, balancear momentos como professor, consultor ou conselheiro, se sentir confortável com a autoridade inerente ao papel e respeitar os limites da relação, são condições para um resultado satisfatório para todos os envolvidos: supervisor, terapeuta e cliente. Na relação com o supervisionando, ser habilidoso em estabelecer descoberta guiada em momentos de impasse, apontar pontos da relação terapêutica não percebidos e relevantes para a compreensão do caso, conhecer um pouco da vida pessoal do supervisionando e incluir estes dados na discussão sobre as dificuldades ou facilidades com o cliente, podem otimizar o processo. Fornecer exemplos clínicos, fazer dramatizações, explorar alternativas conjuntamente ajudam a estabelecer a cumplicidade necessária. Durante a supervisão, é relevante que o supervisor saiba dar atenção à comunicação franca e aberta, consiga estabelecer um contexto empático e motivador, e reconheça as diferenças individuais de seus supervisionandos.

7.2 A IMPORTÂNCIA DAS HABILIDADES SOCIAIS NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE. Lucia Emmanoel Novaes Malagris (Universidade Federal do Rio de Janeiro)

Palavras-chave: Habilidades sociais, relação médico-pacientes, adesão

Cada vez mais a relação médico-paciente vem sendo valorizada como fundamental para o sucesso do tratamento de doenças de um modo geral, especialmente as crônicas que demandam importante mudança de estilo de vida por parte do paciente. Considerando que uma relação envolve no mínimo dois lados, aspectos das duas partes devem ser compreendidos e estimulados para que seja possível a promoção de ganhos. No que se refere ao paciente espera-se, dentre outros aspectos, uma postura ativa, motivação, disciplina, colaboração, capacidade de expressar com precisão suas queixas e aceitação. No caso do médico, espera-se conhecimento técnico, boa formação, capacidade de compreender o paciente em seu relato e, importantemente, habilidades sociais. Tal habilidade vem despontando como fundamental para a adesão ao tratamento, como facilitador na colaboração do paciente, para que este se mostre acessível e se sinta seguro na relação de modo a participar ativamente no processo de tratamento. No entanto, observa-se que nem sempre a habilidade social é um ponto forte no profissional que, muitas vezes, valoriza mais questões técnicas deixando de lado o aspecto relacional. Tal negligência pode se dever a deficiências na sua formação ou a déficits pessoais e pode estar associada a sentimento de frustração para ambos os lados. Para compreensão do tema, importante ressaltar que estudiosos da área definem as habilidades sociais como o conjunto dos desempenhos apresentados pelo indivíduo diante das demandas de uma situação interpessoal e que o conjunto das habilidades requeridas para relações interpessoais satisfatórias inclui diferentes classes e subclasses dentre as quais as habilidades de comunicação, assertivas, empáticas, de civilidade, de expressividade emocional, de trabalho e de expressão de sentimento positivo. As habilidades sociais incluem componentes comportamentais (verbais e não-verbais), cognitivo-afetivos e fisiológicos. Segundo pesquisas, essas habilidades podem ser aprendidas e as demandas para o seu desempenho variam em função do estágio de desenvolvimento do indivíduo e de variáveis situacional-culturais. No caso específico dos médicos, as habilidades sociais podem contribuir para satisfação dos usuários, para qualidade dos serviços de saúde e para o estado de saúde dos pacientes. Profissionais empáticos, com capacidade de expressão e percepção de emoções, sensíveis à realidade do paciente, que ouçam suas queixas e procurem encontrar, junto a este, formas que facilitem sua adaptação ao estilo de vida demandado pelo tipo de patologia existente, estarão contribuindo para resultados efetivos e maior satisfação em seu trabalho. Portanto, é importante que o tema seja discutido no meio acadêmico não só entre psicólogos, mas especialmente como parte da formação médica, de modo a enfatizar a importância das habilidades sociais no contexto da saúde e, assim, sejam implantados programas de desenvolvimento de habilidades sociais que envolvam informação e treinamento.

7.3 EMPATIA NA PRÁTICA MÉDICA: APLICAÇÃO DO INVENTÁRIO DE EMPATIA EM MÉDICOS DE DIFERENTES NÍVEIS DE ATENÇÃO À SAÚDE.

Cristiane Figueiredo Araújo (Instituto Estadual de Dermatologia Sanitária/RJ), Eliane Mary Oliveira Falcone (Universidade do Estado do Rio de Janeiro), Sandra Fortes (Universidade do Estado do Rio de Janeiro).

Palavras-chave: Habilidades de comunicação; Empatia; Relação médico-paciente.

O desenvolvimento de habilidades de comunicação em médicos tem sido apontado como uma necessidade e uma competência fundamental para o exercício da medicina. O progresso científico e tecnológico, as mudanças ocorridas na sociedade contemporânea e os tipos de problemas de saúde que afetam os indivíduos na atualidade exigem do médico conhecimentos tanto na área técnica quanto na de relacionamento humano envolvidas no cuidado ao doente. A empatia é uma habilidade interpessoal que pode ser descrita como a capacidade de compreender o ponto de vista e os sentimentos de outra pessoa – sem julgá-los – e de comunicar esse entendimento de modo que a pessoa que fala se sinta verdadeiramente compreendida pela pessoa que ouve. A empatia dos médicos é, em geral, atribuída à sua educação pessoal, sendo raro o desenvolvimento dessa competência social durante o curso de formação médica. O desconhecimento sobre essa habilidade e sua função no exercício profissional motivou a realização deste estudo sobre a empatia em médicos que atuam em diferentes contextos de atenção à saúde no município do Rio de Janeiro. Participaram desta pesquisa 75 profissionais, dos quais 25 atuavam no nível da Atenção Básica, 12 pertenciam a unidades mais especializadas que correspondem ao nível da Atenção Secundária e 38 trabalhavam na Atenção Terciária, em ambulatórios de hospitais universitários. Foi aplicado o Inventário de Empatia (I.E.), que avalia os quatro fatores que compõe a habilidade empática: 1) Tomada de Perspectiva: capacidade de compreender o ponto de vista e os sentimentos da outra pessoa; 2) Flexibilidade Interpessoal: capacidade de aceitar perspectivas muito diferentes das próprias; 3) Altruísmo: capacidade de suspender temporariamente as próprias necessidades em função do outro; 4) Sensibilidade Afetiva: sentimento de compaixão e de preocupação com o outro. Os resultados mostraram que o grupo avaliado obteve médias semelhantes às apresentadas nos dados normativos do I.E. nos fatores Tomada de Perspectiva e Flexibilidade Interpessoal, enquanto superou a média no fator Altruísmo e ficou abaixo da média no fator Sensibilidade Afetiva. Esses dados indicam que a amostra de médicos avaliada possui uma capacidade mais acentuada de sacrificar suas próprias necessidades para atender ao outro, ainda que não associada necessariamente a um sentimento de compaixão equivalente. Isto pode estar relacionado com a reduzida importância dada ao aspecto emocional na formação médica. Em relação à avaliação da empatia por contexto de atenção em saúde, não foi encontrada diferença significativa entre os grupos com exceção do fator Tomada de Perspectiva. Neste componente, os médicos do Programa Saúde da Família destacaram-se significativamente do grupo da Atenção Secundária, o que parece estar relacionado com a proximidade do profissional com o contexto de vida do paciente e com a educação continuada que recebem através de treinamentos e capacitações onde são valorizadas as habilidades de comunicação desses profissionais. A partir desses resultados propõe-se que o desenvolvimento da empatia seja incluído nos cursos de formação médica e no planejamento das condições de trabalho nos diversos níveis de atenção à saúde.

MESA 8. TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS E SAÚDE

Fabio Biasotto Feitosa (Universidade Federal de Rondônia), Paula Almeida de Oliveira (UFSCar) e Josiane Rosa Campos (UFSCar)

Resumo geral: O referencial teórico-prático do Treinamento de Habilidades Sociais (THS) tem sido cada vez mais adotado por pesquisadores brasileiros em diferentes áreas da psicologia, cujos trabalhos trazem resultados promissores para a resolução de diferentes demandas interpessoais da comunidade, quer seja em população clínica ou não-clínica. Uma significativa parte desses trabalhos tem sido feita por profissionais vinculados ao grupo de pesquisa Relações Interpessoais e Habilidades Sociais (www.rihs.ufscar.br) da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), coordenado pelos professores Dr. Almir Del Prette e Dra. Zilda A. P. Del Prette. Nacionalmente, o grupo RIHS é composto por diferentes núcleos institucionais, cada um deles liderado por pesquisador sênior em diferentes estados brasileiros, tais como São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Goiás, Rondônia e Paraná, sem ignorar a importante participação de acadêmicos de iniciação científica, mestrandos e doutorandos ligados a esses núcleos, além dos pesquisadores de outros grupos de pesquisa que publicam interessantes trabalhos no campo das habilidades sociais. Apesar do volume de trabalhos publicados na referida área, nota-se uma necessidade de serem intensificadas pesquisas sobre as habilidades sociais na área da psicologia da saúde, pois esta se diferencia significativamente da área clínica, onde atualmente observa-se que estão muitos dos trabalhos envolvendo o THS, além da área escolar, da educação especial e da área organizacional. Sendo assim, o objetivo da presente mesa redonda será apresentar e discutir as diretrizes da área da psicologia da saúde, inserindo referências que virão a contribuir para a inserção do THS em trabalhos que envolvam as demandas próprias da psicologia da saúde, que também serão apresentadas e discutidas. Além disso, a presente mesa irá também desenvolver como um dos seus objetivos a temática da relação entre habilidades sociais e saúde mental, discutindo-se as associações entre déficits nessas habilidades e uma série de transtornos mentais, incluindo o desafio da atribuição de causalidade nessas correlações. Outro objetivo da mesa será trazer à pauta o tema da depressão associada a déficits de habilidades sociais, oferecendo a oportunidade de aprofundar as discussões sobre as questões de pesquisa envolvendo o THS e transtornos psicológicos, à medida que mais especificamente forem apresentados e debatidos modelos explicativos para a depressão, culminando no seu estado da arte dentro do campo do THS. Por fim, será aberto o debate final ampliando o foco das análises no sentido de elaborar coletivamente encaminhamentos para futuras pesquisas em modelos conceituais que possibilitem a expansão do THS como referencial teórico e prático a ser aplicado na área da psicologia clínica e da saúde, com novos olhares capazes de atender com mais propriedade as demandas dinâmicas e complexas presentes na comunidade, com o foco especialmente voltado para o processo de saúde e doença. Espera-se que esta proposta de mesa redonda resulte na divulgação do THS como promissor referencial teórico-prático e útil instrumento de trabalho ao psicólogo da área clínica ou da saúde, possibilitando igualmente a ampliação da rede de informação e de parcerias para a pesquisa.

8.1 TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS E PSICOLOGIA DA SAÚDE

Fabio Biasotto Feitosa (Universidade Federal de Rondônia)

Considerando que a literatura mostra a psicologia da saúde e a psicologia clínica como áreas distintas, porém interligadas, possuindo premissas fundadoras diferenciadas, torna-se necessário à formação e à atuação do psicólogo diferenciá-las conceitualmente. Além disso, o conceito de saúde é definido pela Organização Mundial da Saúde como “um estado completo de bem-estar físico, social e mental, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”, o que impulsiona o desenvolvimento da área da psicossomática (ou sócio-psicossomática), pois define saúde como um equilíbrio biopsicossocial. Os profissionais da psicologia da saúde ao incorporar o modelo biopsicossocial e utilizar a abordagem da psicossomática contribuíram significativamente para a compreensão de processos psicológicos relacionados à doença física e de processos fisiológicos relacionados a transtornos psicológicos, particularmente no estudo do estresse e de seus efeitos sobre o organismo. Embora a associação entre estresse e doenças esteja bem documentada na literatura científica, observa-se que, no campo teórico-prático do Treinamento de Habilidades Sociais, as pesquisas nacionais sobre o papel que as relações interpessoais teriam no processo de saúde e de doença, particularmente envolvendo as habilidades sociais com o mecanismo do estresse, são ainda incipientes. Sendo assim, o objetivo desta apresentação em mesa redonda será identificar algumas diretrizes definidoras da psicologia da saúde evidenciando o possível papel das relações interpessoais nos processos de saúde e de doença, a partir do modelo biopsicossocial preconizado pela Organização Mundial da Saúde. Serão revistos um conjunto de artigos na abordagem da psicossomática para discutir o envolvimento do estresse, da ansiedade e das emoções negativas como alguns dos fatores possivelmente relacionados aos processos de doença. Os mecanismos fisiológicos do estresse serão resumidamente apresentados, discutindo também o papel da ansiedade tanto na preservação da vida como na constituição da doença e dos transtornos psicológicos. A partir dessa análise da literatura, será desenvolvida a noção de que as relações interpessoais atuam como potencial fonte de estresse, de ansiedade, de emoções negativas ou, por outro lado, mesmo de qualidade de vida, referenciando por essa via a possibilidade das habilidades sociais servirem como fatores protetores da saúde. As habilidades sociais por possuírem o potencial de melhorar a qualidade de vida e proporcionar bem-estar, a partir das relações interpessoais cotidianas, estariam associadas à saúde. As habilidades sociais poderiam também ter um papel significativo no vínculo entre médico e paciente, no relacionamento entre profissionais de uma equipe de saúde, bem como nas relações dessa equipe com a comunidade. Dessa forma, é possível visualizar contextos e níveis diferenciados de intervenção em habilidades sociais na área da saúde, abrangendo a atenção primária, secundária e terciária, como será apresentado. Por fim, serão sugeridas hipóteses para futuras pesquisas ao mostrar que o referencial teórico-prático do Treinamento de Habilidades Sociais seria propício para o desenvolvimento de programas de intervenção em psicologia da saúde, podendo ser útil instrumento de trabalho aos psicólogos da referida área.

Apoio: CNPq.

8.2 TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS E SAÚDE MENTAL

Paula Almeida de Oliveira (UFSCar)

O campo teórico-prático do Treinamento de Habilidades Sociais, no qual a competência social faz parte tem se desenvolvido de forma impressionante nos últimos anos no cenário internacional, assim como no contexto brasileiro. É crescente o número de publicações e trabalhos dedicados a essa temática, em revistas nacionais e internacionais, em capítulos de livros e em obras completas. A crescente complexidade das demandas sociais, tanto no nível pessoal quanto profissional, requer cada vez mais das pessoas um repertório elaborado de habilidades sociais. Especificamente sobre a relação entre habilidades sociais e saúde ressalta-se a socialização e a importância das interações e relações sociais enquanto fatores de proteção para a saúde mental. Apontam-se ainda as conseqüências dos déficits de habilidades sociais comprometendo fases posteriores do ciclo vital. Essa inquietação é reforçada por evidências de correlação entre esses déficits e uma gama de problemas psicológicos como o suicídio, problemas conjugais além de síndromes como a depressão e a esquizofrenia. Adicionalmente ressalta-se que os manuais estatísticos de diagnóstico e classificação de doenças, como o DSM-IV e o CID-10, já conhecidos por profissionais de saúde, ao caracterizarem os sintomas e perturbações mentais afirmam que estes envolvem principalmente problemas de comunicação e de relações interpessoais com alta inadequação social, embora não seja afirmativo que os déficits em HS causem ou sejam causados por esses transtornos. A literatura da área do THS tem apontado também que as dificuldades em habilidades sociais apresentadas pelas pessoas têm sido, muitas vezes, associadas à presença de diversos distúrbios psicossociais ou psicossomáticos. A competência social é, desse modo, considerada um indicador bastante preciso do ajustamento psicossocial e de perspectivas positivas para o desenvolvimento, enquanto que um repertório social empobrecido pode constituir um sintoma ou correlato de perturbações mentais e comportamentais. Ressalta-se então o importante papel que as habilidades sociais ocupam na construção da qualidade de vida de um indivíduo, bem como no processo de saúde e adoecimento. Nesta mesa apresentar-se-á um levantamento de saúde mental realizado com bombeiros do Estado de Minas Gerais em que se demonstrou que a indicação para treinamento em habilidades sociais relacionou-se com alterações importantes na saúde mental geral – relacionaram-se com o Inventário de Habilidades Sociais (2001): os fatores stress psíquico, desejo de morte, desconfiança no desempenho, distúrbio do sono, alteração psicossomática e saúde mental geral (QSG); o inventário de stress (ISSL); os inventários de depressão e ansiedade (Beck). Embora este estudo, corroborando com a literatura, verifique correlação entre habilidades sociais e diversos indicadores de saúde mental não aponta qual a relação que estes construtos estabelecem apresentando-se como um aspecto a ser entendido e discutido. Desse modo, esta apresentação tem por objetivo contribuir com possíveis esclarecimentos para a relação THS e saúde mental embora não tenha por objetivo encerrar questões nem mesmo se pretende que as considerações feitas elucidem totalmente a área e encerrem as possibilidades de posições divergentes, pelo contrário, os conflitos podem ser importantes para que se aprimore o conhecimento na área, em especial do THS que ainda é incipiente em nosso país.

Apoio: CAPES.

8.3 RELAÇÕES ENTRE HABILIDADES SOCIAIS E DEPRESSÃO: UM PANORAMA GERAL

Josiane Rosa Campos (UFSCar)

Os Transtornos emocionais, como depressão, encontram-se entre os problemas de saúde mental de maior gravidade e incidência na atualidade. A literatura descreve vários sintomas presentes neste transtorno, como anedonia, alterações de apetite, alterações de sono, fadiga, sensação de cansaço, ideação suicida, aumento de autocrítica, por pelo menos duas semanas. Dificuldades no trabalho e de interação social também podem funcionar como critérios para a realização do diagnóstico. Diante das dificuldades de interações sociais presentes neste transtorno, alguns modelos explicativos sobre depressão e habilidades sociais surgiram ao longo de quarenta anos. Um dos modelos concebia que os déficits de habilidades sociais seriam antecedentes do desenvolvimento de um quadro depressivo. Outro modelo apresentava a hipótese de que o quadro depressivo constituía-se numa condição para produzir os déficits de habilidades sociais, e como consequência, interações com função aversiva poderiam reduzir o suporte social, produzindo sentimentos de solidão, mantendo o ciclo depressivo. Posteriormente, novas pesquisas surgiram e chegou-se à conclusão de que não havia evidências empíricas que possibilitassem afirmar uma relação causal entre déficits de habilidades sociais e desenvolvimento do quadro depressivo e sim, havia uma correlação entre déficits de habilidades sociais e presença de quadro depressivo. O pressuposto era de que um repertório elaborado de habilidades sociais poderia auxiliar no enfrentamento de situações estressantes, constituindo-se em fatores de proteção diante dos desafios cotidianos. Atualmente, estudos sobre os efeitos da baixa competência social assinalam que ela pode constituir-se: (a) como sintoma de transtornos psicológicos; (b) como parte dos efeitos destes transtornos; (c) como pistas para eventuais problemas em ciclos posteriores do desenvolvimento. Muitos estudos sobre os treinamentos de habilidades sociais em populações com diagnóstico de depressão vêm produzindo promissores resultados: algumas classes de habilidades sociais foram desenvolvidas e houve remissão dos sintomas. Pesquisas desta natureza subsidiam as evidências empíricas de que déficits de habilidades sociais estão relacionados ao quadro depressivo enquanto a presença de determinadas classes de habilidades sociais podem funcionar como fatores de proteção. No Brasil, estudos de levantamento têm apontado escassez de investigações referente a este tema, nas diversas populações: crianças, adolescentes, adultos e idosos. Diante da constatação da relação entre déficits de habilidades sociais e depressão e que um repertório elaborado dessas habilidades pode contribuir para maximizar a competência social, vem se constatando uma necessidade de incluir, tanto sob a forma preventiva, como de tratamento, programas de treinamento de habilidades sociais em diferentes segmentos populacionais. Investir em pesquisas referentes a este tema pode ser importante porque pode auxiliar o profissional psicólogo tanto em momentos de avaliação diagnóstica como em suas intervenções (tratamentos), bem como os dados produzidos podem assistir na criação de programas de prevenção para diversas populações, no âmbito da saúde pública.

Apoio: CAPES.

MESA 9. DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS LABORAIS E EM GRUPOS DE FÓBICOS SOCIAIS

Bernard Rangé (Universidade Federal do Rio de Janeiro)

9.1 DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS LABORAIS

Patrícia Maria de Azevedo Pacheco (Universidade Estácio de Sá)

Palavras chave: treino de habilidades sociais; relações interpessoais no trabalho; competência social.

A literatura tem mostrado que as habilidades sociais constituem um importante ingrediente das relações interpessoais satisfatórias e que a competência social é determinada por múltiplos fatores, incluindo-se aí as crenças e normas individuais ou coletivamente assimiladas. Esta competência social é marcadamente importante na inserção no mercado de trabalho, observando-se uma crescente valorização da competência para as relações interpessoais nesse contexto, em especial nas profissões que exigem maior contato interpessoal como é o caso da Psicologia, que envolve, em praticamente todas as suas modalidades, um contato interpessoal estreito exigindo, por parte do profissional em questão, habilidades específicas. Déficits no repertório de habilidades sociais do psicólogo podem comprometer o seu desempenho profissional colocando em risco o resultado de seu trabalho que envolve, diretamente, a qualidade de vida de terceiros. O ensino formal de habilidades sociais, apesar de relevante, tem sido negligenciado na formação de psicólogos. Ressalta-se a importância da preocupação com o desenvolvimento das habilidades sociais na formação do aluno do ensino superior, como elemento de formação, a fim de facilitar o seu desempenho tanto técnica como socialmente. Considerando que os déficits de competência social são críticos na formação do psicólogo por se tratar de uma profissão que possui um caráter basicamente interpessoal em sua atuação, desenvolveu-se uma atividade de avaliação e treinamento de habilidades sociais nos alunos ingressantes do curso de Psicologia da Universidade Estácio de Sá. Tal projeto objetivou o desenvolvimento de um repertório adequado de habilidades sociais profissionais que auxiliassem o futuro psicólogo em sua inserção no mercado de trabalho, contribuindo positivamente em sua prática profissional. Mais especificamente, os objetivos de intervenção incluíram a avaliação do repertório de habilidades sociais dos participantes da pesquisa, através da aplicação coletiva do IHS-Del Prette e Del Prette seguida por entrevistas e a proposta de participação em grupos de treinamento de habilidades sociais, dimensionados a partir dos déficits encontrados. Objetivou-se assim promover, no âmbito acadêmico, uma atividade de treinamento de habilidades sociais, notadamente das habilidades sociais laborais, a fim de favorecer o ingresso destes futuros psicólogos em seu mercado de trabalho, otimizando as possibilidades de sucesso em suas intervenções profissionais. Tal programa foi conduzido, inicialmente como estudo piloto, em grupos formados por 264 universitários na fase inicial da graduação em psicologia. Em um segundo momento o programa com modificações feitas a partir do projeto piloto, foi realizada com um grupo de 36 universitários da graduação em psicologia. O programa teve uma duração de trinta e seis horas, em duas sessões semanais de aproximadamente duas horas cada e foi planejado em módulos teórico e prático, que ocorriam em uma mesma sessão. A avaliação da intervenção foi realizada por meio da aplicação do IHS Del Prette e Del Prette, um inventário tipo auto-relato antes e depois da intervenção. Os resultados indicaram diferenças significativas entre os escores pré e pós-intervenção tanto nos

escores gerais de habilidades sociais, assim como nos escores específicos, demonstrando assim a possibilidade de se realizar programas breves e de baixo custo direcionados ao desenvolvimento do repertório de habilidades sociais da população citada.

9.2 TRATAMENTO COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM GRUPO PARA FOBIA SOCIAL: DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO DE UMA PROPOSTA COMBINANDO TEATRO DO OPRIMIDO E VIDEOFEEDBACK

Maria Amélia Penido (Universidade Veiga de Almeida); Bernard Rangé (UFRJ)

Palavras chave: fobia social, terapia cognitivo-comportamental, habilidades sociais

A fobia social é considerada um transtorno grave, de curso crônico, que pode chegar a ser incapacitante. É o segundo transtorno psiquiátrico mais comum, havendo estimativas de que possa atingir mais de 13% da população geral. É um transtorno cuja característica básica é o medo de ser avaliado negativamente em situações sociais. Os fóbicos sociais têm medo de agir, comportar-se ou mostrar sintomas de ansiedade de maneira que lhe seja embaraçoso ou humilhante, e procura evitar as situações sociais ou suportá-las com bastante desconforto. Não evitam apenas estar em situações sociais, mas também fogem de contato social desviando o olhar, falando baixo e o menos possível, com a cabeça baixa e os ombros para dentro. Atualmente o tratamento considerado mais efetivo para a fobia social é a terapia cognitivo-comportamental em grupo. O presente trabalho é a descrição dos resultados de uma pesquisa que teve como objetivo desenvolver um programa de tratamento psicológico estruturado para fobia social, aliando a terapia cognitivo-comportamental em grupo às técnicas do Teatro do Oprimido e também técnicas de *videofeedback* e avaliar a eficácia desse tratamento em comparação a um grupo controle em lista de espera. Também avaliou especificamente o uso do *videofeedback* no treinamento da habilidade social falar em público. Foram avaliados 35 sujeitos que participaram do tratamento e 21 sujeitos em lista de espera. As avaliações ocorreram antes do início da terapia, ao final da terapia e após um mês do término da terapia. Foram realizadas 17 sessões com duração de duas horas cada e uma sessão com duração de quatro horas, referente a avaliação do uso do *videofeedback* no desenvolvimento da habilidade social falar em público. As sessões ocorreram duas vezes na semana. Os instrumentos utilizados na pesquisa foram: ficha de identificação, Critério Brasil, Inventário Beck de Depressão; Inventário Beck de Ansiedade; Inventário de Ansiedade e Fobia Social (SPAI); Inventário de Habilidades Sociais (IHS); Escala de Fobia Social; Escala de Medo da Avaliação Negativa (FNE); Escala de Auto-Estima e os resultados referentes à sessão de *videofeedback*, avaliados pelos seguintes instrumentos: Escala de Avaliações Global de Desempenho da Habilidade de Falar em Público; Escala de Percepção de Sintomas de Ansiedade e, Escala de Avaliação de Desempenho da Habilidade de Falar em Público. Os instrumentos da sessão de *videofeedback* foram utilizados apenas no grupo experimental nos períodos pré e pós *videofeedback*. Foram realizadas duplas digitações dos dados de todos os instrumentos utilizados na pesquisa e posterior checagem das mesmas, com correções dos itens discordantes. Para a análise dos dados foi utilizado o pacote estatístico SPSS versão 8.0. Os resultados encontrados mostram uma diferença estatisticamente significativa entre os resultados do grupo controle e grupo experimental. O grupo experimental melhorou significativamente e o controle não. O *videofeedback* se mostrou uma técnica efetiva para desenvolver a habilidade social de falar em público, obtendo resultados estatisticamente significativos entre o pré e pós-teste nos instrumentos avaliados.

9.3 AVALIAÇÃO DAS HABILIDADES SOCIAIS EM CRIANÇAS PORTADORAS DE MUTISMO SELETIVO

Peixoto, Ana Cláudia de Azevedo (Universidade Estácio de Sá/RJ).

Palavras-chave: Avaliação, habilidades sociais, mutismo seletivo.

Este trabalho insere-se no âmbito de uma pesquisa exploratória e tem como objetivo estudar as relações entre habilidades sociais e o transtorno denominado mutismo seletivo. Para tal, desenvolveu-se uma avaliação da qual participaram 20 crianças que preencheram os critérios diagnóstico para o mutismo seletivo segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. O mutismo seletivo é um transtorno de ansiedade infantil caracterizado por uma incapacidade que a criança possui para falar em uma ou mais situações sociais apesar de ter habilidade e compreensão para a linguagem. Crianças que manifestam esse transtorno caracteristicamente se recusam a falar na escola e com pessoas estranhas. Segundo dados de pesquisas estrangeiras, mais de 90% das crianças com mutismo seletivo são acometidas de fobia social, um medo persistente em lidar com situações nas quais precisam falar em público ou interagir em novas situações. Por isso, atualmente o mutismo seletivo tem sido explicado por alguns teóricos como sendo um sintoma de fobia social. O processo de avaliação ocorreu nas dependências das escolas à qual as crianças pertenciam. A avaliação ocorreu invertendo-se o caminho convencional de atendimento psicológico, ao invés das crianças irem até o consultório, os pesquisadores foram até as crianças. A idade das crianças variou entre quatro e quatorze anos, estando as mesmas cursando desde a educação infantil ao primeiro segmento. Os instrumentos utilizados foram o Inventário Multimídia de Habilidades Sociais Infantis, este tem por objetivo a caracterização do desempenho social da criança em diferentes situações do contexto escolar, produzindo indicadores como empatia/civilidade, assertividade, autocontrole e participação para o planejamento e avaliação de programas educativos e terapêuticos de promoção do repertório social e o Questionário Comportamental CBCL (child behavior check list – relatório dos pais) que possibilita o levantamento do grau de competência social e cognitivo da criança e oferece índices relacionados a distúrbios internalizantes, externalizantes e totalizantes e o TRF (teachers report forms) questionário comportamental preenchido pelos professores das crianças que participaram do processo de avaliação. Os instrumentos foram aplicados dentro de um processo de avaliação cognitivo-comportamental, na qual constavam também outros instrumentos, como entrevistas e escalas. O inventário de habilidades sociais foi aplicado individualmente, na própria escola da criança. O segundo instrumento foi aplicado individualmente no pai e na mãe, seguido do cruzamento dos dados fornecido pelos dois responsáveis. Nosso intuito é fazer um cruzamento dos dados oferecidos por cada instrumento e conhecer melhor algumas características associadas ao mutismo seletivo, no intuito, de facilitar o tratamento desse transtorno conhecido como altamente resistente a qualquer tipo de tratamento e, dessa forma contribuir para o avanço do seu tratamento clínico.

MESA 10. O TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS EM DIFERENTES POPULAÇÕES

Ana Carolina Braz (Universidade Federal de São Carlos)

Ana Carolina Braz (UFSCar); Zilda Del Prette (UFSCar); Maria Isabel Santos Pinheiro (UFMG); Almir Del Prette (UFSCar); Paula Almeida de Oliveira (UFSCar)

Palavras-chave: Habilidades sociais, Treinamento de Habilidades sociais; diferentes populações

O referencial teórico-prático do Treinamento de Habilidades Sociais (THS) tem sido amplamente explorado para o tratamento e prevenção de problemas relacionados a déficits de habilidades sociais ou competência social e cada vez mais adotado por pesquisadores brasileiros em diferentes áreas da psicologia, produzindo resultados promissores para demandas interpessoais em diferentes populações. Uma significativa parte desses trabalhos tem sido feita por profissionais vinculados ao grupo de pesquisa Relações Interpessoais e Habilidades Sociais da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), coordenado pelos professores Dr. Almir Del Prette e Dra. Zilda A. P. Del Prette. O grupo RIHS é composto por diferentes núcleos institucionais, cada um deles liderado por pesquisador sênior em diferentes estados brasileiros, tais como São Paulo, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Goiás, Rondônia e Paraná, além dos parceiros do grupo em outros países como Argentina, Portugal, México, EUA que têm publicado interessantes trabalhos na área de THS. Sendo assim, o objetivo da presente mesa redonda será apresentar e discutir as diretrizes da área de Treinamento de Habilidades Sociais para intervenção em diferentes populações. Especificamente, avaliando e discutindo possíveis panoramas para três populações: (1) pais, (2) bombeiros e (3) idosos. Em relação ao treinamento com a primeira amostra citada discutem-se aspectos relevantes identificados em um Programa de Treinamento de Pais que conjugou princípios da análise do comportamento e procedimentos de Treinamento de Habilidades Sociais com ênfase nas Habilidades Sociais Educativas Parentais visto que no estado da arte os pais constituem um papel importante no desenvolvimento de seus filhos principalmente em áreas como, habilidades sociais, desempenho acadêmico, adaptação psicossocial, servindo de modelo, estabelecendo regras, fornecendo orientações, instruções, proporcionando recompensas e punições de acordo com o comportamento da criança. Além disso, a presente mesa terá também como um dos seus objetivos ressaltar a aplicação do THS como método terapêutico principal para transtornos de *ansiedade*, *depressão* e *uso abusivo de álcool*, e como coadjuvante para quadros de dificuldades interpessoais em uma população de bombeiros haja vista as especificidades dessa profissão que trabalha com atendimento emergencial. Outro objetivo da mesa será trazer à pauta aplicações do Treinamento de Habilidades Sociais Assertivas no exercício de direitos da Terceira Idade, bem como o processo de elaboração, planejamento e execução de sessões de intervenção. Por fim, será aberto o debate final ampliando o foco das análises no sentido de identificar e sistematizar tendências e possíveis lacunas de pesquisa que possibilitem a expansão do THS como referencial teórico e prático a ser aplicado na área da psicologia, além da discussão com vistas a sistematizar dados sobre as diferentes populações.

10.1 TREINAMENTO EM HABILIDADES SOCIAIS EDUCATIVAS PARENTAIS: IDENTIFICAÇÃO DAS DEMANDAS DE UM GRUPO DE PAIS

Autores: Maria Isabel Santos Pinheiro (Universidade Federal de Minas Gerais); Almir Del Prette (UFSCar)

Os problemas de comportamento na infância e adolescência constituem uma queixa freqüente em serviços de saúde mental e são multifacetados. Considerando que o repertório comportamental da criança é resultado de fatores genéticos, ambientais, psicossociais, é influenciado e também influencia os comportamentos de seus pais, essa inter-relação tem sido amplamente pesquisada na literatura internacional. Os pais constituem um papel importante no desenvolvimento de seus filhos principalmente em áreas como, habilidades sociais, desempenho acadêmico, adaptação psicossocial, servindo de modelo, estabelecendo regras, fornecendo orientações, instruções, proporcionando recompensas e punições de acordo com o comportamento da criança. Os pais participam do processo de aprendizagem dos filhos em uma decorrência quase lógica das premissas da abordagem comportamental. Devido ao papel das contingências ambientais podem tanto promover comportamentos socialmente adequados como favorecer e manter comportamentos inadequados dos filhos. Os Programas de Treinamento de Pais – PTP em caráter profilático ou de tratamento constituem uma alternativa aos enfoques tradicionais da terapia infantil e têm sido utilizados com bastante sucesso. Os estudos atuais sobre PTP sugerem que o alvo de mudança comportamental não deve ser apenas a criança mas também os pais e outros familiares. Esses estudos sugerem ainda: a profilaxia no papel central, os pais como parte da solução e não da causa dos problemas comportamentais infantis e que o objetivo terapêutico do treinamento parental seja de natureza multifacetada considerando, naturalmente, as demandas específicas de cada grupo. Procurando contribuir para o refinamento dessa base tecnológica este trabalho discute aspectos relevantes identificados em um PTP que conjugou princípios da análise do comportamento e procedimentos de Treinamento de Habilidades Sociais com ênfase nas Habilidades Sociais Educativas Parentais. O programa desenvolvido em uma escola pública na cidade de Belo Horizonte – MG, com duração de 11 semanas contou com a participação de 14 pais/mães. O grupo, proveniente de um aglomerado residencial próximo à escola pertence predominantemente aos níveis sócio-econômico C e D. O programa estruturado em uma seqüência de nove passos trabalhou o desenvolvimento de habilidades sociais educativas parentais seguindo a orientação da literatura da área. Para a análise dos resultados foram utilizados questionários de auto-relato, entrevistas e filmagens. A assiduidade próxima de 90%, indica alto índice de adesão e os relatos verbais dos pais durante as nove sessões de treinamento foram analisados a partir das filmagens. Dentre as Habilidades Sociais Educativas Parentais sugeridas: Manter Conversação e Dialogar com o Filho representou 34,4% das solicitações para ser trabalhada; Pedir Mudanças no Comportamento do Filho, 24,24%; Estabelecer Limites, 18,18%; Expressar Sentimentos Positivos e Negativos, 12,1%; Expressar Opiniões e Lidar com Críticas, 10,08%. A partir dessas considerações pode ser possível elaborar um programa mais condensado procurando: mais objetividade e aprimoramento do atendimento, redução de custo para as famílias e instituições e redução do índice de abandono.

10.2 APLICAÇÕES DO TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE EM BOMBEIROS

Autores: Paula Almeida de Oliveira (UFSCar); Almir Del Prette (UFSCar)

O Treinamento de Habilidades Sociais tem sido amplamente utilizado no tratamento e prevenção de problemas relacionados a déficits de habilidades ou competência social. Observa-se na literatura da área aumento nos relatos de aplicações do THS associadas à melhoria da qualidade de vida e ao desenvolvimento pessoal e profissional em contextos diversificados e, até mesmo, em contexto organizacional. Indicando, desse modo, que bons indicadores no repertório de habilidades sociais favorecem a qualidade de vida. Por constituir um campo teórico-aplicado com uma epistemologia própria apresentando-se como um método de tratamento, o THS reúne pesquisadores interessados em recursos para superação de déficits e dificuldades interpessoais e para a promoção de interações sociais mais satisfatórias de vida comunitária como família, escola e trabalho. A crescente complexidade das demandas sociais, tanto no nível pessoal quanto profissional, requer cada vez mais das pessoas um repertório elaborado de habilidades sociais. Há uma série de competências e habilidades sociais relevantes no contexto de trabalho e podem ser destacadas: resolução de conflitos interpessoais e intergrupais, expressão de sensibilidade e empatia ante as necessidades do interlocutor; automotivação para o trabalho, etc. Ressalta-se, então, o importante papel que as habilidades sociais ocupam na construção da qualidade de vida do trabalhador, bem como no processo de saúde e adoecimento. Desse modo, esta apresentação tem por objetivo ressaltar a aplicação do THS como método terapêutico principal para transtornos de *ansiedade, depressão e uso abusivo de álcool*, e como coadjuvante para quadros de dificuldades interpessoais em uma população bastante idiossincrática. O grupo em foco neste trabalho tem o reconhecimento na literatura de que constituem um grupo de risco susceptível ao desenvolvimento de transtornos haja vista que bombeiros lidam com situações de emergência em saúde. Além de dados na literatura apontarem que estes profissionais classificam o trabalho como altamente estressante. Assim, considerando as especificidades do trabalho de bombeiro, parecem raros contra-argumentos que essa população específica está exposta à tensão e, portanto, suscetível ao desenvolvimento das incapacitações mentais supracitadas. Os resultados apresentados a seguir referem-se à avaliação de 303 bombeiros do estado de Minas Gerais que participaram da pesquisa de levantamento respondendo aos inventários: *Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette)*, *Questionário de Saúde Geral de Goldberg (QSG)*, *Escalas Beck de Depressão (BDI)* e *Ansiedade (BAI)* e *Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT)*. Ressaltam-se os dados preocupantes encontrados neste estudo em que 23% da população estudada apresentavam necessidade de treinamento em habilidades sociais. Quanto à saúde mental, de modo geral, 42% dos avaliados apresentaram comprometimentos grave e gravíssimo. Alguns outros indicadores apresentados revelaram que 10% relataram indicativo de depressão e em relação ao consumo de álcool 27,1% fazia uso de risco ou eram dependentes. Portanto, a utilização do treinamento de habilidades sociais enquanto método terapêutico, em concordância com a literatura, pode prevenir ou melhorar a qualidade de vida dessa população em destaque em relação a transtornos que envolvem o relacionamento social como os depressivos ou ansiosos ou ainda aqueles que fazem uso abusivo de álcool.

10.3 O TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS ASSERTIVAS E O EXERCÍCIO DE DIREITOS EM IDOSOS: RELATOS SOBRE A CONSTRUÇÃO DE UM PROGRAMA

Autoras: Ana Carolina Braz (UFSCar); Zilda Del Prette (UFSCar)

O envelhecimento populacional constitui, atualmente, um fenômeno demográfico mundial e em plena expansão. Há uma tendência de se voltar à atenção a políticas referentes aos direitos do idoso e ao envelhecimento saudável, por meio da criação de legislações específicas a essa parcela da população. Embora essa população esteja em crescimento acelerado – e sem precedentes – produzindo, assim, uma demanda que perpassa diferentes setores, tais como social, econômico, urbano, arquitetônico, cultural, sanitário, notam-se pouca observância às iniciativas legais voltadas aos idosos. Não são raros os casos de idosos que foram vítimas de violência doméstica por parte de seus próprios familiares ou que tiveram seus rendimentos financeiros subtraídos ou que não são respeitados em espaços públicos como filas e meios de transporte coletivos. Torna-se fundamental que o idoso assuma um papel de agente ativo na defesa de seus direitos. O exercício de direitos consiste em um dos objetivos de estudo do campo teórico-prático das habilidades sociais (HS), mais especificamente das habilidades sociais assertivas (HSA). As HSA, fundamentadas na noção de igualdade e cidadania, voltam-se à reivindicação e a defesa de direitos. Embora tais habilidades sejam necessárias ao indivíduo, em muitos casos elas se encontram ausentes no repertório ou apresentam-se deficitárias, o que pode ser superado por meio de programas de Treinamento de Habilidades Sociais (THS). O campo teórico-prático das habilidades sociais vêm produzindo conhecimento sobre diferentes aplicações do THS em diferentes populações, tal como crianças, jovens, adultos e profissionais de diversas áreas. A análise e as eventuais replicações dessas experiências resultam em produção de materiais instrucionais, tais como livros, recursos multimídia, etc., e, conseqüentemente, podem ser considerados como referência a nortear outros programas de intervenção com populações análogas. No contexto específico da terceira idade é importante que os idosos possuam um repertório de habilidades sociais assertivas para o exercício de direitos violados no cotidiano das relações interpessoais. Ensinar os idosos sobre quais habilidades sociais assertivas estão relacionados com o exercício de direitos e como ele pode emitir esses comportamentos sociais possibilita um fortalecimento no repertório social do idoso e permite com que ele usufrua benefícios assegurados em legislação, restabeleça o equilíbrio em suas relações interpessoais e assumo seu papel na sociedade. O objetivo do presente trabalho é apresentar os relatos sobre a experiência de construção de um procedimento para um Treinamento de Habilidades Sociais Assertivas voltado ao exercício de direitos pela população idosa. Serão abordadas as etapas de (a) pré-avaliação dos participantes, (b) estruturação do treinamento, (c) planejamento das sessões, (d) seleção de vivências, (e) levantamento de materiais necessários às atividades, (f) criação de recursos audiovisuais, (h) elaboração de roteiros, (i) avaliações do desempenho do grupo e da facilitadora, (j) reestruturação em manejos, (k) avaliação pós-teste dos participantes em termos de efeitos da intervenção, (l) avaliação de seguimento dos participantes.

Apoio FAPESP

MESA 11. HABILIDADES SOCIAIS SOB OS ENFOQUES: COMPORTAMENTAL, COGNITIVO, E SOCIAL-COGNITIVO.

Zilda A. P. Del Prette (Universidade Federal de São Carlos)

Autores: Frank M. Gresham (Universidade de Louisiana, EUA)
Vicente E. Caballo (Universidade de Granada, Espanha)
Fabian Olaz (Universidade de Córdoba, Argentina)

O campo teórico-prático foi historicamente se configurando com base em estudos norteados por diferentes teorias ou modelos conceituais. Estes podem, grosso modo, ser resumidos em três enfoques predominantes: o cognitivo, o comportamental e o social-cognitivo de Bandura. Nesta Mesa Redonda, serão apresentados esses três enfoques, com representantes internacionais de cada uma dessas abordagens: **Frank M. Gresham** (Louisiana, EUA) abordará o tema **Análise so Comportamento Aplicada Ao Treinamento De Habilidades Sociais**; **Vicente E. Caballo** (Granada, Espanha), focalizará **Abordagem Cognitiva na Avaliação e Intervenção sobre as Habilidades Sociais** e **Fabián Olaz** (Córdoba, Argentina) apresentará **Contribuições da Teoria Social-Cognitiva de Bandura para o Treinamento de Habilidades Sociais**. Em cada apresentação, serão destacados os principais conceitos aplicados ao campo das habilidades sociais, bem como as implicações de cada enfoque para a avaliação e a promoção das habilidades sociais. Segue-se um breve resumo das apresentações de cada um dos participantes.

11.1 ANÁLISE DO COMPORTAMENTO APLICADA AO TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS - Frank M. Gresham (Universidade Estadual de Louisiana)

Palavras-Chave: Análise do Comportamento, Avaliação de Habilidades Sociais , Treinamento de Habilidades Sociais,

O desenvolvimento e a implementação de intervenções comportamentais para ensinar habilidades sociais e/ou para superar dificuldades interpessoais de crianças e adolescentes é um importante campo de atuação de psicólogos e educadores. Tradicionalmente, o Treinamento de Habilidades Sociais derivou-se de amplas categorias teóricas de intervenções comportamentais. O objetivo desta apresentação é discutir abordagens analítico-comportamentais aplicadas ao treinamento de habilidades sociais com crianças e jovens. As várias abordagens ao THS são baseadas em evidências e provêm de literaturas diversas incluindo psicologia clínica, aconselhamento psicológico e psicologia escolar. Inicialmente é apresentada uma visão geral da Análise Aplicada do Comportamento ao campo das habilidades sociais, com ênfase nos fundamentos conceituais, na definição de habilidades sociais e nas relações entre déficits de habilidades sociais e problemas de comportamento. Nesse caso, destacam-se os princípios derivados da Lei da Igualação (Matching Law) para a análise da noção de equivalência funcional entre habilidades sociais e problemas de comportamento. São apresentados os princípios básicos da AAC subjacentes à avaliação e promoção de habilidades sociais relacionadas a eventos conseqüentes, antecedentes e disposicionais e os principais métodos diretos e indiretos para a avaliação das habilidades sociais, com

ênfase na análise funcional. Focalizando-se a intervenção, são apresentados alguns estudos de metanálise sobre a efetividade do treinamento de habilidades sociais e procedimentos para aperfeiçoar o desempenho de habilidades e para reduzir problemas de comportamento. Considerando o papel dos problemas de comportamento concorrentes sobre aprendizagem e desempenho de habilidades sociais, as intervenções de habilidades sociais são conceitualizadas como *treinamento de comportamento substituto*: o comportamento-problema é substituído pelo comportamento pró-social que serve à mesma função. Ao final são discutidas algumas questões metodológicas e conceituais do Treinamento de Habilidades Sociais, tais como: validade social das intervenções, seleção de intervenções de acordo com os déficits, integridade do treinamento e generalização/manutenção dos efeitos do treinamento.

11.2 ABORDAGEM COGNITIVA NA AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO SOBRE AS HABILIDADES SOCIAIS - Vicente E. Caballo (Universidade de Granada)

Palavras-Chave: Abordagem Cognitiva, Avaliação de Habilidades Sociais, Treinamento de Habilidades Sociais

Os enfoques cognitivos da Terapia Comportamental começaram a ter maior aceitação e a serem aplicados de forma habitual na prática clínica na década de 70. Porém, não somente foram adotados como formulações globais para abordar diferentes problemas psicológicos, mas também passaram a fazer parte dos componentes constituintes de muitos procedimentos de intervenção. O Treinamento de Habilidades Sociais (THS), inicialmente conhecido como Treinamento Assertivo, não esteve alheio a esta corrente e muitos dos programas que se desenvolveram naquela época incluíram elementos cognitivos entre suas estratégias principais. Esta apresentação focaliza tanto a avaliação como a intervenção sobre habilidades sociais, sob enfoque cognitivo, mesmo reconhecendo-se que o campo do THS se compõe de diversos procedimentos comportamentais e cognitivos e que nenhum deles, considerados isoladamente, seria efetivo para tal treinamento. Dentre os componentes cognitivos das habilidades sociais, são abordadas e definidas cinco categorias, entendidas como interrelacionadas: (1) competências cognitivas, (2) estratégias de codificação e construtos pessoais, (3) expectativas, (4) valores subjetivos dos estímulos e (5) sistemas e planos de autorregulação. Para a avaliação, são apresentadas as principais medidas cognitivas de autorrelato da habilidade social (testes cognitivos, entrevistas e autorregistro), discutindo-se o alcance e limitações de cada um deles. Para o treinamento de habilidades sociais, são enfocados os procedimentos mais comumente utilizados, destacando-se: (1) procedimentos para o desenvolvimento de um sistema de crenças; (2) procedimentos para diferenciar comportamentos assertivos, agressivos e passivos; (3) procedimentos de reestruturação cognitiva, com ênfase naqueles associados à Terapia Racional Emotivo-Comportamental; (4) outros procedimentos cognitivos, com destaque para o treinamento em solução de problemas. São apresentados dados de efetividade desses procedimentos, discutindo-se, ao final a importância dos componentes cognitivos na compreensão, avaliação e promoção de habilidades sociais.

11.3 CONTRIBUIÇÕES DA TEORIA SOCIAL-COGNITIVA DE BANDURA PARA O TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS - Fabián O. Olaz (Universidade Nacional de Córdoba, Argentina)

Palavras-Chave: Bandura, Teoria Social-Cognitiva, Treinamento de Habilidades Sociais

Nas últimas décadas, a Teoria Social Cognitiva (TSC) de Albert Bandura tem se transformado em um dos movimentos psicológicos mais proeminentes da época. Em nossos dias, essa teoria constitui um marco conceitual útil para explicar o comportamento humano nos mais diversos âmbitos. A TSC representa uma abordagem *cognitiva* em termos de sua concepção de aprendizagem como aquisição de conhecimentos por meio de processamento de informação, e *social*, uma vez que enfatiza a origem social dos pensamentos e ações humanas. Dessa maneira, a teoria propõe um modelo interativo para a explicação do comportamento humano, que considera o papel das variáveis ambientais, as características pessoais e as interações entre elas. A TSC constitui, além disso, uma tentativa de abordagem do funcionamento humano que revaloriza o papel das autocrências na motivação e no comportamento e enfatiza o papel proativo e autorregulador da pessoa. Desde suas origens, a TSC tem sido um dos sistemas conceituais de maior importância na explicação do comportamento, e seus princípios sustentam, em grande medida, as estratégias de avaliação e intervenção do campo das Habilidades Sociais. Sem dúvida, no presente continua sendo necessária a elaboração de um modelo social-cognitivo da competência social. Assim, objetiva-se apresentar um modelo de análise que permite sistematizar os resultados da investigação de Habilidades Sociais (HS) na perspectiva Social-Cognitiva. São expostas as bases conceituais da TSC para a compreensão das habilidades e da competência social, explicitando-se a visão de natureza humana proposta pela teoria, na qual as pessoas são vistas como agentes proativos que autorregulam seu comportamento e modificam ativamente seu entorno social. Também são apresentados alguns conceitos teóricos fundamentais aplicados à explicação da competência social e suas relações conceituais, com o objetivo de esboçar um modelo causal explicativo da competência social. Finalmente, os conceitos apresentados são articulados com aplicações técnicas do Treinamento de Habilidades Sociais e se discute a relevância delas no modelo apresentado. Também são expostas algumas investigações cujos resultados evidenciam o impacto do Treinamento de Habilidades Sociais sobre algumas variáveis sócio-cognitivas, como, por exemplo, a autoeficácia social, dando suporte à capacidade explicativa e preditiva desta teoria no campo das Habilidades Sociais.

MESA 12. TREINAMENTO EM EMPATIA: SUA APLICABILIDADE EM DIFERENTES CONTEXTOS SOCIAIS

Eliane Mary de Oliveira Falcone; Celia Caldeira Kestenberg; Danielle da Cunha Motta; Patrícia de Souza Barros (Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

Palavras-chave: Empatia, habilidades sociais; treinamento

A empatia tem sido referida como uma habilidade de comunicação, identificada pela capacidade de perceber, de forma acurada, os pensamentos e emoções de outra pessoa, além de expressar essa compreensão de forma sensível e apropriada. Tal capacidade é referida na literatura como tomada de perspectiva ou leitura da mente. Conceitos como flexibilidade, compaixão e altruísmo têm sido também relacionados á empatia. Existem fortes evidências, a partir de diferentes níveis da escala filogenética, de que todos os animais são preparados biologicamente para desenvolver empatia. As experiências vividas a partir da relação parental, especialmente de apego seguro, bem como de contatos com pares, permitirão o aprimoramento ou a inibição dessas capacidades inatas. Entre os seres humanos, a capacidade de tomar a perspectiva do outro tem sido reconhecida como uma característica única desta espécie. Tal capacidade permite ao indivíduo aceitar pontos de vistas muito diferentes, facilitando a escuta empática, a qual provoca efeitos positivos, tanto para o que ouve quando para a outra pessoa, principalmente em situações de conflito, reduzindo a querela e a probabilidade de rompimento. Entretanto, compartilhar emoções e experimentar sentimentos de compaixão e de interesse pelos sentimentos e necessidades dos outros são imprescindíveis na experiência da empatia, assim como expressar entendimento acerca do estado interno da outra pessoa. A literatura da área sugere que, como toda a habilidade social, a empatia pode ser aprendida em diferentes estágios do desenvolvimento humano. Desse modo, mesmo que as relações parentais não tenham contribuído para o enriquecimento das capacidades cognitivas e afetivas que permitem reconhecer e valorizar as necessidades da outra pessoa, ainda assim os indivíduos podem aprender a reconhecer sentimentos e pensamentos dos outros de forma acurada, além de expressar sensivelmente esse reconhecimento, melhorando a comunicação interpessoal e favorecendo a solução de conflitos. Diante dessas constatações, muitos autores têm se dedicado a elaborar programas de desenvolvimento da empatia em indivíduos pertencentes a diferentes contextos sociais, visando o melhor desempenho interpessoal/profissional destes, ou até mesmo prevenindo futuros problemas psicossociais. Serão apresentadas, nesta mesa, três modelos de treinamento de empatia, elaborados como parte de pesquisas de doutoramento, no PPGPS-UERJ. O primeiro se refere a um programa de desenvolvimento da empatia em crianças com a Síndrome de Asperger; o segundo aborda o treinamento desta habilidade em contexto escolar. Finalmente, o terceiro enfoca um programa de desenvolvimento da empatia aplicado em enfermeiros. Serão discutidos os procedimentos envolvidos nos programas que visam desenvolver empatia, especialmente aqueles focalizados na literatura sobre habilidades sociais.

12.1 TREINAMENTO DA EMPATIA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM A SÍNDROME DE ASPERGER: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Patrícia de Souza Barros; Eliane Mary de Oliveira Falcone (Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

Palavras-chave: Empatia; Síndrome de Asperger; crianças e adolescentes.

Os estudos sobre a Síndrome de Asperger (SA) têm verificado a centralidade de seus déficits sociais, em especial em empatia. Por esse motivo, são inúmeros os trabalhos voltados para os treinamentos das habilidades em interações sociais com foco nestes indivíduos. Uma revisão da literatura, através da busca em bases de dados e nas principais obras sobre o assunto, apontou uma série de dados peculiares aos treinamentos para o desenvolvimento da socialização em crianças e adolescentes com a SA. Dentre eles, o fato de muitos desses programas incluírem as habilidades empáticas como módulos de programas mais abrangentes, sem, no entanto, aprofundarem os conceitos e as técnicas para este tipo de desenvolvimento. O impacto desse dado é grande, uma vez que os déficits em habilidades sociais destes indivíduos estão centrados na empatia e grande parte dos achados nesta área parece minimizar o papel das habilidades empáticas para o desempenho bem sucedido de crianças e adolescentes com SA. Com vista nesta observação, procurou-se, então, extrair dos treinamentos já existentes as principais estratégias utilizadas para o desenvolvimento da empatia, bem como vantagens e desvantagens de cada uma delas. Esses dados da literatura, ainda que não sejam muitos, permitem analisar os tipos de amostra mais utilizadas, as vantagens e desvantagens dos tratamentos em grupo em favor dos individuais, as principais técnicas utilizadas e o funcionamento de cada uma delas. Assim, o objetivo desse estudo é descrever e analisar os achados mais importantes encontrados na literatura da área, fornecendo dados para a formulação de programas de desenvolvimento em habilidades sociais, uma vez que esse tipo de treinamento é escasso. Os principais dados dessa revisão apontam que grande parte dos treinamentos foi realizada em grupo, fazendo interagir os indivíduos com Asperger com aqueles de desenvolvimento típico, ou ainda em grupos homogêneos, todos diagnosticados com a síndrome. Nesses treinamentos as crianças obtinham algum tipo de conseqüência pelos comportamentos emitidos diante de uma situação social (reforço) que, em grande parte das vezes era modelada em pequenos passos e em diversos contextos diferenciados, facilitando a generalização dos comportamentos. Várias técnicas foram utilizadas, como por exemplo, as “estórias sociais” e os jogos estruturados ou vivências. O uso de vídeos tem sido importante ferramenta no processo de treinamento dessas habilidades: ele parece favorecer a apresentação dos comportamentos em contextos similares aos reais e oferecem uma diversidade de estímulos para o desenvolvimento da percepção social. Alguns desses trabalhos têm verificado maior eficácia da combinação de métodos, ou seja, quanto mais variados os recursos, maior o desenvolvimento das habilidades de interação. Quanto às amostras, os treinamentos raramente ocorrem em crianças pré-escolares e sim, com crianças mais velhas e adolescentes. As habilidades empáticas mais treinadas são contato ocular, entonação de voz, expressão de sentimentos através da comunicação verbal e não verbal, além de identificação de sentimentos e pensamentos alheios, habilidades de convivência em grupo e habilidades de conversação, todos eles configurando a empatia como uma das principais habilidades sociais a serem desenvolvidas nestes indivíduos.

12.2 AVALIAÇÃO DE UM PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DA EMPATIA PARA CRIANÇAS EM CONTEXTO ESCOLAR.

Danielle da Cunha Motta; Eliane Mary de Oliveira Falcone; Alex Christian Manhães (Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

Palavras-chave: Empatia, desenvolvimento interpessoal, escola.

Empatia pode ser definida como uma habilidade social composta por três componentes: cognitivo, afetivo e comportamental. O componente cognitivo consiste na capacidade de adotar a perspectiva do outro e de inferir seus pensamentos e sentimentos; o afetivo se caracteriza por uma predisposição a experimentar compaixão, preocupação, ou consideração com o bem-estar dos outros; enquanto a habilidade de comunicar o reconhecimento dos sentimentos e perspectivas da pessoa alvo, de maneira acurada, caracteriza o componente comportamental. Estudos revelam que níveis elevados de empatia resultam em efeitos benéficos nas atitudes e no comportamento humano, enquanto os seus déficits geram efeitos prejudiciais tanto para o convívio social, como para a saúde mental. Embora partindo de uma base biológica inata, o desenvolvimento da empatia depende da estimulação social, das práticas educativas e do contexto em que as crianças crescem. Ao lado dos pais, a escola, onde as crianças passam grande parte do seu dia, ocupa um lugar de destaque na educação infantil. Considerando a importância da empatia para o desenvolvimento infantil, e a influência que a educação escolar pode ter sobre ela, propomos a realização de um programa com o objetivo de potencializar o seu desenvolvimento em crianças, no contexto escolar. Os objetivos deste estudo incluem verificar, ao final do programa: a) Se as crianças do grupo experimental apresentarão níveis significativamente mais elevados nas medidas de empatia, em comparação à linha de base; b) Se as crianças treinadas apresentarão níveis significativamente mais elevados nas medidas de empatia em comparação às crianças não treinadas; c) Se haverá diferenças nos níveis de empatia relacionadas ao gênero dos participantes; d) Se haverá diferenças nos níveis de empatia relacionadas à idade dos participantes. O treinamento será oferecido a 50 alunos do ensino fundamental. Participarão quatro turmas do primeiro ano (idade média de 6 anos), duas em cada turno, manhã e tarde. Cada turma, que tem em média 25 alunos, será dividida, aleatoriamente, em dois grupos, um deles experimental e o outro, placebo. Na primeira fase da pesquisa, cada grupo experimental participará de atividades orientadas para o desenvolvimento da empatia, enquanto o grupo placebo participará de atividades de artesanato. Na segunda fase, o grupo placebo receberá o mesmo treinamento oferecido ao grupo experimental, na primeira fase, vice-versa. Alguns procedimentos de intervenção em grupo serão apresentados. A implementação de programas de caráter preventivo para a promoção de competências, em contexto escolar tem sido fortemente recomendado por muitos autores, na área da Psicologia e da Educação. Uma vez que a empatia é considerada um fator de proteção que contribui para a formação de resiliência e para a adaptação, espera-se que este projeto de fato contribua para potencializá-la, prevenindo comportamentos desajustados e protegendo os que se encontram em risco.

12.3 PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DA EMPATIA PARA GRADUANDOS DE ENFERMAGEM: EFEITOS OBSERVADOS

Celia Caldeira Kestenberg; Eliane Mary de Oliveira Falcone (Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

Palavras chave: Empatia, desenvolvimento interpessoal, cuidado

Este estudo é um recorte de uma proposta de tese de doutorado que objetiva avaliar a eficácia de um programa de desenvolvimento da empatia para graduandos de enfermagem. Pretende-se abordar os efeitos do treinamento, observados: a) no decorrer dos encontros; b) a partir dos registros no diário de campo e c) através das avaliações realizadas pelos estudantes. A empatia é uma habilidade socialmente aprendida e fundamental para as relações interpessoais de ajuda, especialmente em profissões como a enfermagem, cujo objeto é o cuidado ao ser humano em suas diferentes dimensões. Assim, é substancial pensar em tecnologias que potencializem esta habilidade na formação profissional do enfermeiro. O programa foi desenvolvido na modalidade de atividade de grupo. A concepção de empatia adotada seguiu a perspectiva multidimensional: a dimensão cognitiva caracteriza-se pela capacidade de interpretar e compreender os pensamentos e sentimentos de alguém; a afetiva caracteriza-se por uma tendência a experimentar sinais de simpatia e de compaixão pelo outro, além de preocupação com o seu bem estar; a comportamental envolve a capacidade de comunicar reconhecimento explícito dos sentimentos e perspectiva da outra pessoa, de tal maneira que ela se sinta realmente compreendida. Procedimentos utilizados tiveram como foco a intensificação da capacidade de: (1) identificar sinais emocionais não-verbais no comportamento do outro; (2) ouvir e compreender a perspectiva e os sentimentos, sem julgar; (3) demonstrar comportamento empático através de comunicação não-verbal; (4) verbalizar de maneira sensível o entendimento da perspectiva e dos sentimentos do outro. Essas habilidades foram treinadas em 16 encontros semanais com duração média de três horas cada. Estratégias didático-pedagógicas empregadas na capacitação incluíram: exposição oral, diálogo circular, vivências, recurso multimídia, desempenho de papéis, vídeo-gravação e prática das habilidades aprendidas no contexto relacional dos estudantes. Com base em avaliação qualitativa, foram verificados alguns efeitos tais como: (a) redução da angústia pessoal, do desgaste emocional; (b) aumento da sensação de bem estar, e maior clareza para atuar, principalmente nas situações de intenso sofrimento ou conflito; (c) generalização da habilidade empática para outros contextos interacionais, além da relação com o paciente.; (d) aumento da autoconsciência e do autoconhecimento, correção de crenças distorcidas sobre o cuidado de enfermagem, permitindo redução de culpa; (d) maior percepção e monitoramento da impulsividade, das mímicas faciais e das sensações fisiológicas, levando à mudança de comportamento. Todos os achados encontram ressonância na literatura sobre habilidades sociais. O estudo ressalta a importância de programas de treinamento voltados para o desenvolvimento do comportamento empático na formação de enfermeiros. Sugere-se que a enfermagem muito tem a se beneficiar com esse programa, já que é uma das profissões de ajuda que mais próxima está do sofrimento humano.

MESA 13. DELINEAMENTOS EXPERIMENTAIS NA ÁREA DO TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS.

Bárbara Carvalho Ferreira; Daniele Carolina Lopes; Lucas Cordeiro Freitas; Zilda Del Prette (Universidade Federal de São Carlos)

Palavras-chaves: Delineamento experimental, Treinamento de Habilidades Sociais, revisão de literatura, intervenção.

Atualmente, na área de Treinamento de Habilidades Sociais (THS), tem crescido a preocupação em realizar pesquisas que utilizam delineamento experimental, uma vez que esse tipo de estudo envolve a manipulação direta, que permite ao pesquisador discutir os dados em termos da direção de causa e efeito e controle das variáveis. Em programas de treinamento de habilidades sociais destacam-se a utilização de delineamento de linha de base múltipla e o delineamento com pré-teste e pós-teste. Ambos os delineamentos, se preocupam com o controle experimental e permitem que a partir de seus dados sejam tiradas conclusões sobre causa e efeito das variáveis dependente e independente e sobre relações funcionais entre variáveis de intervenção e mudanças de comportamento. Nesse sentido, a eficácia de um programa de treinamento de habilidades sociais pode ser demonstrada quando um comportamento muda apenas após a introdução da manipulação (variável independente). Considerando as vantagens do delineamento experimental, torna-se relevante analisar a produção nacional sobre o tema, mais especificamente na interseção com a área do Treinamento de Habilidades Sociais, buscando identificar tendências metodológicas e possíveis lacunas nos estudos. Dessa forma, os trabalhos apresentados nessa mesa pretendem discutir sobre as questões relativas a delineamentos experimentais na área do Treinamento de Habilidades Sociais. Ferreira e Del Prette apresentam as possibilidades e a importância na utilização de delineamentos experimentais, destacando o delineamento pré-teste e pós-teste e o delineamento de linha de base múltipla, na área do Treinamento de Habilidades Sociais. Freitas busca caracterizar os estudos experimentais publicados em periódicos nacionais na área do Treinamento de Habilidades Sociais, com base nos 10 estudos experimentais citados na revisão de literatura de Bolsoni-Silva e cols. (2006) e em uma busca no banco de dados SCIELO, compreendendo o período entre 2006 e 2008. Para a caracterização desses estudos, foi realizada uma classificação quanto a duas categorias de análise (bibliográfica e metodológica), cada qual composta de subcategorias. Lopes e Del Prette apresentam uma pesquisa-intervenção na área de Treinamento de Habilidades Sociais que utilizou delineamento experimental pré-teste e pós-teste com grupo de crianças com dificuldades de aprendizagem, cujo objetivo foi identificar os efeitos de um programa de intervenção em habilidades sociais que teve como base do procedimento a utilização das vinhetas de vídeo do RMHSC-Del-Prette (2005), sobre o repertório de habilidades sociais e acadêmico. O conjunto desses trabalhos indicam o interesse de pesquisadores da área de Treinamento de Habilidades Sociais em realizar estudos com maior rigor metodológico, tal como o controle de variáveis, garantindo assim maior confiabilidade dos dados e validade interna.

13.1 CONTRIBUIÇÕES DOS DELINEAMENTOS EXPERIMENTAIS PARA ESTUDOS NA ÁREA DO TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS

Bárbara Carvalho Ferreira; Zilda Del Prette (Universidade Federal de São Carlos)

Palavras-chave: Habilidades sociais, delineamento com pré-teste e pós-teste, delineamento de linha de base múltipla

Pesquisas com propostas de intervenção na área do Treinamento de Habilidades Sociais (THS) têm se empenhado cada vez mais em controlar as variáveis estudadas. Nesse sentido, tem crescido a preocupação em realizar pesquisas que utilizam delineamentos experimentais. O método experimental envolve a manipulação direta, que permite ao pesquisador discutir os dados em termos da direção de causa e efeito, e controle das variáveis (todas as variáveis estranhas são mantidas constantes). Por meio dos delineamentos experimentais o pesquisador atribui com segurança os resultados de um experimento ao efeito de uma variável independente (validade interna). Dentre os delineamentos experimentais utilizados em programas de treinamento de habilidades sociais destaca-se aqui o delineamento com pré-teste e pós-teste e o delineamento de linha de base múltipla. Ambos os delineamentos, se preocupam com o controle experimental e permitem que a partir de seus dados sejam tiradas conclusões sobre causa e efeito das variáveis dependente e independente e sobre relações funcionais entre variáveis de intervenção e mudanças de comportamento. O delineamento com pré-teste e pós-teste pode ser caracterizado por: (a) assegurar grupos equivalentes desde o início do experimento; (b) medir o grau de mudança do grupo; (c) controlar os efeitos de vieses, por exemplo, história, maturação, teste, desgaste de instrumento, mortalidade. Neste tipo de estudo a eliminação das variáveis estranhas ocorre por meio da randomização, assim assegura-se que a covariável tenha a mesma probabilidade de afetar tanto o grupo experimental como o controle. A designação aleatória dos participantes de uma pesquisa às condições experimentais é uma diferença importante entre os estudos experimentais e não experimentais. Nesses últimos, não é possível afirmar qual variável causa a outra (direção de causa e efeito) e também não é possível resolver o problema da terceira variável. Já no delineamento de linha de base múltipla não há grupo controle, ou seja, cada sujeito passa pelas fases de intervenção e não intervenção (linha de base), sendo, portanto, o sujeito o seu próprio controle. Este tipo de delineamento (linha de base múltipla) pode ser caracterizado pela observação do comportamento antes e depois de uma manipulação em diferentes circunstâncias, envolvendo diferentes sujeitos, comportamentos ou situações. A eficácia de uma intervenção, por exemplo, um programa de treinamento de habilidades sociais, pode ser demonstrada quando um comportamento muda apenas após a introdução da manipulação (variável independente). Algumas vantagens do delineamento de linha de base múltipla seriam: (a) possibilidade para estudar variáveis de intervenção em populações que apresentam alguma necessidade educacional especial, tendo-se em vista a dificuldade de encontrar participantes com alguns diagnósticos; (b) possibilidade de conduzir estudos com um número menor de sujeitos. Considerando o panorama exposto acima, o presente trabalho tem como objetivo apresentar as possibilidades e importância da utilização de delineamentos experimentais na área de Treinamento de Habilidades Sociais.

13.2 ANÁLISE DE ESTUDOS EXPERIMENTAIS NA ÁREA DO TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS PUBLICADOS EM PERIÓDICOS BRASILEIROS.

Lucas Cordeiro Freitas (Universidade Federal de São Carlos)

Palavras-chave: Habilidades sociais; estudos experimentais; revisão de literatura.

O presente trabalho buscou caracterizar os estudos experimentais publicados em periódicos nacionais na área do Treinamento de Habilidades Sociais (THS) e identificar tendências metodológicas e possíveis lacunas nas pesquisas encontradas. Foram recuperados, na íntegra, os 10 estudos experimentais citados na revisão de literatura de Bolsoni-Silva e cols. (2006) e foi realizada uma busca no banco de dados SCIELO, compreendendo o período entre 2006 e 2008. Os artigos selecionados foram classificados quanto a duas categorias de análise (bibliográfica e metodológica), cada qual composta de subcategorias. A totalidade dos estudos experimentais encontrados (N=10) foi desenvolvida, de forma independente ou em parceria, em universidades públicas da região sudeste. Além disso, os estudos foram publicados principalmente em periódicos das regiões sudeste e sul. Quanto aos aspectos metodológicos, observou-se que a grande maioria dos estudos buscou caracterizar componentes específicos de habilidades sociais de grupos clínicos (sujeitos psicóticos e/ou com transtornos afetivos graves) em comparação com a população em geral. As pesquisas focalizaram diferentes componentes das habilidades sociais e da competência social. Com relação à *competência social*, foram enfocadas sua avaliação global, assim como seus componentes moleculares verbais, não-verbais, paralinguísticos, de expressividade emocional e de solução de problemas. Nos estudos que focalizaram *habilidades sociais* específicas, foram analisados os componentes molares e moleculares das habilidades de *assertividade, empatia, alternância da fala, olhar, falar, interromper a fala, fazer movimentos verticais de cabeça e dar feedback positivo*. Com relação às características sociodemográficas, observou-se que todos os estudos foram realizados com sujeitos adultos e que o gênero predominante foi o masculino. As amostras selecionadas para os estudos variaram entre 17 e 70 participantes, destacando a tendência da área no Brasil de utilizar delineamentos com populações relativamente grandes. Todos os estudos utilizaram delineamentos grupais e nenhum foi realizado com sujeito único. A observação sistemática do comportamento em situações estruturadas de desempenho de papéis foi o procedimento de coleta de dados principal de todos os estudos encontrados. Notou-se uma lacuna de conhecimento com relação a estudos experimentais na área do THS que envolvam outros grupos clínicos, tais como sujeitos com depressão, ansiedade e fobia social, assim como populações sem características clínicas. Os estudos analisados apresentam contribuições para a área do THS em termos da caracterização do repertório de habilidades sociais e da competência social de pacientes psiquiátricos psicóticos e da verificação da efetividade de programa de intervenção com estudantes universitários. Sugere-se que sejam empregados delineamentos experimentais, grupais e de sujeito único, em uma diversidade maior de populações e faixas etárias, englobando diferentes objetivos, além dos encontrados nos estudos descritos no presente trabalho.

13.3 EFEITOS DE UM PROGRAMA DE TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS COM UTILIZAÇÃO DE RECURSOS MULTIMÍDIA

Daniele Carolina Lopes; Zilda Del Prette (Universidade Federal de São Carlos)

Palavras-chave: Delineamento experimental; Treinamento de Habilidades Sociais; dificuldade de aprendizagem

Como uma possibilidade de delineamentos experimentais na área de Treinamento de Habilidades Sociais será apresentada uma pesquisa na qual se utilizou delineamento pré-teste-pós-teste. Esta pesquisa pode ser considerada experimental porque envolveu a manipulação direta de uma variável (Programa de THS) e controle das variáveis (história, maturação) por meio da formação de um grupo controle e um experimental por meio da distribuição aleatória dos participantes. A pesquisa teve como suporte teórico estudos que sugerem a relação entre habilidades sociais e dificuldades de aprendizagem, indicando que o Treinamento em Habilidades Sociais (THS) pode favorecer o desempenho acadêmico e que os programas de THS para escolares constituem uma alternativa relevante de ser investigada, principalmente em seus efeitos para o rendimento acadêmico. Considerando os indicadores negativos da dificuldade de aprendizagem na qualidade de vida e a relação exposta entre habilidades sociais e dificuldades de aprendizagem, esta pesquisa envolveu a elaboração de um programa de intervenção em habilidades sociais em contexto escolar e teve como objetivo a identificação dos efeitos de um programa de THS, que teve como base do procedimento a utilização das vinhetas de vídeo do RMHSC-Del-Prette (2005), sobre o repertório de habilidades sociais e acadêmico de crianças com dificuldade de aprendizagem. Os participantes foram 14 crianças com dificuldade de aprendizagem com idade média 9,4 anos, sendo nove meninas e cinco meninos, que foram alocados aleatoriamente em dois grupos, o Experimental (GE) e o Controle (GC). Antes da intervenção (pré-teste), as crianças foram avaliadas por meio do Critério Brasil, Teste de Desempenho Escolar, Sistema de Avaliação de habilidades sociais (SSRS-BR) nas três versões de avaliação (pais, professores e auto-avaliação). Após a intervenção (pós-teste), as crianças foram reavaliadas somente com SSRS-BR nas três versões. Na intervenção utilizou-se como instrumento o RMHSC-Del-Prette (2005b) que contém vinhetas de vídeo para a promoção de habilidades sociais, conforme sugestão de uso dos autores. O procedimento de intervenção incluiu a apresentação das vinhetas de vídeo com discussões, atividades lúdicas e utilização de técnicas cognitivo-comportamentais como reforçamento, modelagem, modelação, role-play etc. Foram realizadas 22 sessões de intervenção, todas com duração de 70 minutos. Como resultado, as análises inferenciais indicaram que GE apresentou ganhos estatisticamente maiores em habilidades sociais e competência acadêmica quando comparado ao GC, segundo os três informantes. Concluiu-se que o procedimento de intervenção com a utilização das vinhetas de vídeo foi capaz de produzir mudanças no repertório de habilidades sociais e competência acadêmica de crianças com dificuldade de aprendizagem e pode ser sugerido como base para intervenções preventivas do tipo universais em salas de aulas.

MESA 14. AVALIAÇÃO DE HABILIDADES SOCIAIS: MÉTODOS E POSSIBILIDADES

Daniele Carolina Lopes (Universidade Federal de São Carlos)

Bárbara Carvalho Ferreira; Carina Luiza Manolio; Daniele Carolina Lopes; Almir Del Prette; Zilda Del Prette (Universidade Federal de São Carlos)

Palavras-chave: habilidades sociais, método de observação, avaliação de habilidades sociais, treinamento de habilidades sociais.

As habilidades sociais podem ser avaliadas por meio de métodos observacionais e de relato, sendo mais comuns os de relato. A importância da avaliação do desempenho dos participantes antes, durante e após programas de intervenção em programas de Treinamento de Habilidades Sociais (THS) e os problemas conceituais, técnicos e práticos nela imbricados, tem sido destacados por alguns autores. Essa mesa redonda focalizará com especial destaque os métodos de observação direta em situação natural e em situação estruturada de avaliação contínua por meio de *role-play* breve. O trabalho de **Ferreira e Del Prette** faz uma revisão teórica e crítica sobre os diferentes métodos de avaliação de habilidades sociais. O de **Manolio e Del Prette** descreve um processo de avaliação por meio da observação direta, em situação natural, do repertório de habilidades sociais educativas (HSE) de professores do Ensino Fundamental. O estudo de **Lopes e Del Prette** descreve um processo de avaliação contínua por meio de *role-play* breve, utilizado em um programa de intervenção em habilidades sociais para crianças e os resultados decorrentes desta avaliação. Em cada trabalho serão discutidos os aspectos metodológicos e práticos que precisam ser cuidados no planejamento e condução da avaliação. Segue-se um breve resumo das apresentações de cada um dos participantes

14.1 AVALIAÇÃO DAS HABILIDADES SOCIAIS: REVISÃO E ANÁLISE A PARTIR DA PERSPECTIVA DO DELINEAMENTO MULTIMODAL

Bárbara Carvalho Ferreira; Zilda Del Prette (Universidade Federal de São Carlos)

Palavras-chave: avaliação multimodal das habilidades sociais, métodos de observação, métodos de relato

Uma pessoa é considerada socialmente habilidosa quando ela apresenta, no seu repertório, diferentes classes de comportamentos sociais que lhe permite usufruir de relações reforçadoras, saudáveis e produtivas com outras pessoas em determinada situação e cultura. Dado o caráter multidimensional do comportamento socialmente competente, a avaliação desse repertório requer um delineamento multimodal que envolve avaliação por diferentes métodos, em diferentes ambientes e com diferentes informantes. Uma avaliação multimodal das habilidades sociais é importante na condução e aperfeiçoamento de programas de intervenção, pois permite: (a) caracterizar as habilidades avaliadas por meio de uma ampla variedade de indicadores do desempenho social da criança; (b) identificar os déficits e recursos comportamentais da criança, e; (c) monitorar e avaliar a efetividade de uma intervenção. Os métodos de avaliação do repertório de habilidades sociais podem ser divididos em dois grandes grupos: os de relato e os observacionais. Os métodos de relato permitem um acesso indireto aos desempenhos sociais da criança e compreendem as avaliações por meio de escalas, inventários, entrevistas, testes sociométricos, que possibilitam a avaliação tanto pelos significantes (pais, professores, pares) como pela própria criança (auto-avaliação). A avaliação pelos significantes, no ambiente familiar e escolar, pode ser considerada de alta validade social porque reflete comportamentos valorizados nos principais ambientes em que a criança está inserida. Já os dados fornecidos pelas próprias crianças sobre o seu repertório de habilidades sociais, também são importantes, pois a auto-avaliação é um indicador crucial do julgamento da criança sobre seus comportamentos. No entanto, os dados obtidos por meio da avaliação indireta apresentam limitações, por exemplo, quanto à influência da desejabilidade social e a escassez de estudos de validade, confiabilidade e padronização. Quanto aos métodos observacionais, esses englobam registros cursivos de eventos em situações naturais e análogas, auto-registros e videogravação, permitindo o acesso direto aos comportamentos sociais. Os registros de observação naturalística são considerados os mais sensíveis aos efeitos imediatos da intervenção, ou seja, produzem dados confiáveis sobre o controle de variáveis característico da análise funcional, mas requerem mais tempo para a coleta de dados. Um outro tipo de técnica observacional muito utilizada na avaliação das habilidades sociais é o de desempenho de papéis (*role-play*) em situações estruturadas ou análogas. Esta técnica se define pela simulação de situações, estruturadas pelo pesquisador, para o desempenho de papéis, sejam estes breves ou extensos. O uso de desempenhos de papéis (*role-play*), mesmo diante de alguns questionamentos sobre a generalização para a situação natural, permite: (a) maior controle sobre as demandas ambientais, com possibilidade de eliciar comportamentos que ocorrem com baixa frequência; (b) observação de desempenhos semelhantes aos do cotidiano que são difíceis de observar de outro modo; (c) registro em vídeo que viabiliza uma análise mais acurada do desempenho do participante; (d) avaliar a capacidade de discriminação e latência das respostas sociais frente às demandas ambientais. Considerando o panorama exposto acima, o presente trabalho tem como objetivo apresentar uma revisão teórica e crítica sobre os métodos de avaliação de habilidades sociais.

14.2 OBSERVAÇÃO DIRETA EM SITUAÇÃO NATURAL: HABILIDADES SOCIAIS EDUCATIVAS DE PROFESSORES

Carina Luiza Manolio; Almir Del Prette (Universidade Federal de São Carlos)

Palavras-chave: avaliação de habilidades sociais, observação direta, habilidades sociais educativas

A avaliação das habilidades sociais pode ser realizada por meio de métodos diretos (observação) e indiretos (inventários, entrevistas). Essa avaliação tem sempre como objetivo geral, identificar os déficits e excessos comportamentais e realizar uma análise funcional dos comportamentos sociais da pessoa avaliada. A observação direta é um dos métodos que fornece dados mais confiáveis para a caracterização do repertório do indivíduo, para a realização de análise funcional dos comportamentos, verificação da generalização e manutenção dos comportamentos e identificação dos tipos de déficits. Entretanto, é um método que exige muitos cuidados metodológicos e que demanda tempo e por isso, ainda são poucos os relatos de observação descritos na literatura. O objetivo desse trabalho será descrever um processo de avaliação por meio da observação direta do repertório de habilidades sociais educativas (HSE) de professores do Ensino Fundamental. Foram participantes desse estudo 22 professores de primeira a quarta série, com idades variando de 22 a 54 anos, de três escolas municipais de uma cidade do interior do Estado de São Paulo. Foi utilizado o *Sistema de Habilidades Sociais Educativas (SHSE – Del Prette & Del Prette, 2008)*, constituído pela descrição operacional das 32 subclasses de HSE divididas em quatro classes gerais e um protocolo de registro de frequência. Foi utilizado o método de observação direta por meio de filmagens com registro de frequência dos comportamentos. As filmagens foram feitas nas salas de aula de cada professor participante em três dias. O primeiro dia foi destinado à adaptação do professor e dos alunos aos equipamentos e à presença da pesquisadora em sala de aula. No segundo e o terceiro dia, foram filmados trechos da aula totalizando uma hora de filmagem para cada participante. Em seguida, todas as filmagens foram transcritas na íntegra e a frequência dos comportamentos observados foi registrada no protocolo de registro. Para que os dados fossem considerados fidedignos, três juízas cegas quanto aos objetivos da pesquisa, receberam um treinamento de 84 horas para observarem as HSE dos professores filmados. Para que o treinamento fosse encerrado era preciso obter um índice de concordância (IC) de 85% ou mais entre as observações feitas pela pesquisadora e cada uma das juízas, em três filmagens consecutivas. Depois de atingido esse índice, as juízas observaram 20% da amostra, que seria o equivalente a nove filmagens de 30 minutos cada. Em todas as observações feitas dessa amostra o IC foi maior que 85%. Por meio das observações, foi possível verificar a existência de um padrão de comportamento comum à maioria dos professores, a prevalência de emissão de algumas subclasses de HSE e a dificuldade dos participantes em emitir outras subclasses. A partir desses dados, foi possível verificar também, certa ritualização das atividades e procedimentos realizados em sala de aula e uma ênfase dada exclusivamente para a transmissão de conteúdo, sem considerar os aspectos sócio-afetivos envolvidos no processo de aprendizagem. Foi observado também que o comportamento dos professores parece estar mais sobre o controle do comportamento imediato dos alunos do que das demandas que surgem durante as aulas.

14.3 MONITORAMENTO DO PROGRESSO DOS PARTICIPANTES AO LONGO DO THS: UMA PROPOSTA DE AVALIAÇÃO CONTÍNUA

Daniele Carolina Lopes; Zilda Del Prette (Universidade Federal de São Carlos)

Palavras-chave: avaliação contínua; habilidades sociais; Treinamento de Habilidades Sociais

Em Treinamentos de Habilidades Sociais comumente as habilidades sociais são avaliadas antes e após a intervenção por meio método de relato como as escalas, inventários, entrevistas, testes sociométricos e métodos observacionais que englobam registros cursivos de eventos em situações naturais e análogas, auto-registros e videogravação. Alguns autores têm destacado a importância de avaliar o desempenho durante programas de intervenção, principalmente em Treinamento de Habilidades Sociais (THS). O propósito da avaliação contínua dos participantes é determinar os progressos da intervenção, ou seja, se está ocorrendo como o planejado e se os participantes estão aprendendo ou não comportamentos novos, permitindo a tomada de decisões quanto à continuidade, alteração e término do programa de intervenção. Entre os métodos para avaliar continuamente os progressos dos comportamentos dos participantes ainda existem muitos problemas conceituais, técnicos e práticos e, por isto, estudos de investigação são necessários. Os métodos que têm sido propostos para o monitoramento contínuo são: (a) observação direta; (b) avaliação direta dos comportamentos e; (c) escalas de avaliação do comportamento. A observação direta apresenta a vantagem de ser mais sensível em detectar os efeitos da intervenção ou das mudanças. A avaliação direta do comportamento é uma forma mais prática e barata que a de observação direta, no entanto, exige medidas mais frequentes quando comparadas às escalas. E as escalas de avaliação são medidas indiretas que são geralmente usadas em medidas repetidas entre longos períodos de tempo e não, ainda, como ferramentas de avaliação contínua. O objetivo deste trabalho será descrever um processo de avaliação contínua utilizado em um programa de intervenção em habilidades sociais para crianças e os resultados decorrentes desta avaliação. Participaram deste estudo dois grupos de crianças com dificuldade de aprendizagem que receberam um THS, sendo um composto por sete crianças (G1) e outro composto por nove (G2). Como materiais foram utilizados os *Protocolos de avaliação de habilidades sociais em situações para role-play breve* compostos, cada um, por seis cenas diferentes que demandavam o uso específico de uma habilidade social específica característica das classes que foram ensinadas na intervenção e *Protocolos de observação*, compostos cada um por uma escala que avaliava a dimensão comportamental das habilidades sociais requeridas na situação de role-play breve, em termos dos componentes não-verbais, paralingüísticos e verbais. Antes e ao final do ensino de cada classe de habilidades sociais as crianças foram avaliadas, individualmente, nas seis classes, o que se denominou Avaliação por role-play breve (RPB). As Avaliações RPB eram filmadas e depois encaminhadas para dois juízes que faziam a análise do desempenho das crianças com a utilização do Protocolo de Observação. Como resultados foi possível verificar para ambos os grupos que à medida que as habilidades sociais eram ensinadas os participantes as adquiriram e as mantiveram ao longo do THS. Além disto, foi possível detectar quais habilidades já estavam presentes antes da intervenção e quais não. A avaliação do progresso dos participantes com o método observacional permitiu uma visão mais detalhada sobre a intervenção, destacando-se como um importante recurso para ser utilizado em programas de intervenção.

MESA 15. RELACIONAMENTO INTERPESSOAL E APRENDIZADO

Lidia Natalia Weber (Universidade Federal do Paraná)

Marcia Helena da Silva Mello (Universidade de São Paulo)

Suzane Schmidlin Löhr (Universidade Federal do Paraná)

Palavras chave: habilidades sociais e educação; relacionamento interpessoal; desenvolvimento social

Aprender envolve olhar de uma forma diferente para o conhecido, transformar a informação em conhecimento e, quando necessário ou possível, fazer uso deste conhecimento em outras situações do que as de origem do mesmo. O aprendizado da criança pode dar-se de forma sistemática através dos conteúdos e atividades propostos pela escola, ou de forma assistemática na família e em outros contextos de vida. As relações sociais e a habilidade da criança em interagir com pares ou com outras pessoas de seu contexto desempenham importante papel no processo de aprendizado. A família e a escola são fundamentais para o desenvolvimento de habilidades sócio-cognitivas, mas também para a formação integral da criança. Na presente mesa será discutido um trabalho de pesquisa e duas propostas de intervenção psicológica. A base da discussão constitui a interface entre aprendizado formal e informal e o papel da escola e da família na formação acadêmica da criança, mas também o papel destas duas grandes agências socializadoras na formação ética e moral do educando. Apresentar-se-á o programa de qualidade na interação familiar desenvolvido na UFPR, o qual é apoiado na psicologia positiva. Pais que participaram do programa relataram maior autoconhecimento e aprendizagem de novas técnicas para serem empregadas na educação dos filhos substituindo as coercitivas previamente empregadas. O programa contribui para o desenvolvimento moral e incremento das relações interpessoais produtivas das crianças. Mudando o foco para a escola, os estudos que focalizam o comportamento social vêm demonstrando relação entre interações sociais deficitárias na infância e baixo desempenho acadêmico, sendo fonte de preocupação social recorrente. Uma pesquisa cujo objetivo era avaliar um programa de estimulação para o desenvolvimento das habilidades sociais em crianças apontadas como de risco por professores de uma escola pública de São Paulo, apresentou como resultado indireto do trabalho, melhora no desempenho acadêmico das crianças que participaram da intervenção. Tais achados fortalecem a importância da inclusão de atividades visando estimular relações interpessoais produtivas nas escolas, uma vez que tais habilidades, quando presentes, propiciam, além de melhora na qualidade de vida das crianças, melhora no seu desempenho acadêmico. A característica da psicologia, como uma profissão que conta com recursos que permitem propor ações antes que problemas sejam evidenciados, adotando uma perspectiva de prevenção, constitui o pano de fundo da presente reflexão. Professores conscientes da relação entre domínio produtivo das relações interpessoais e melhora no desempenho acadêmico das crianças, podem dar mais atenção às relações que os educandos, sob sua responsabilidade, desenvolvem com pares e com as demais pessoas presentes no contexto escolar, contribuindo para o desenvolvimento social saudável das crianças. Descrever-se-á a experiência baseada na oferta de um curso para

professores do ensino básico público o qual tem como meta fornecer informações sobre as habilidades sociais, assim como estratégias para que os professores atuem como mediadores no desenvolvimento das habilidades sociais dos educandos sob sua responsabilidade, favorecendo a formação integral das crianças, solidamente apoiada na moral e na ética.

15.1 HABILIDADES SOCIAIS PARENTAIS: PROGRAMA DE QUALIDADE NA INTERAÇÃO FAMILIAR PARA PAIS

Lidia Natalia Dobrianskyj Weber (Universidade Federal do Paraná)

Palavras chave: habilidades sociais; qualidade na interação familiar; análise funcional do comportamento

As interações pais e filhos são uma fonte inesgotável de dúvidas e polêmicas tanto entre especialistas quanto leigos. Ao longo de milênios a associação de disciplina infantil com coerção, medo, culpa e punição corporal, vem sendo transmitida no decorrer das gerações como verdades inquestionáveis, consideradas modelos a serem seguidos por pais na educação de seus filhos, fazendo com que a questão da punição, como estratégia disciplinar ultrapasse o conhecimento da ciência e chegue à ética. Existem outras maneiras de disciplinar e socializar uma criança além de estratégias coercitivas. Atualmente a tarefa dos pais abrange uma série de habilidades sociais importantes e, a pesquisa ressalta a importância da "psicologia positiva", com base nos princípios da análise do comportamento.

OBJETIVOS - Levando-se em conta que a Psicologia já tem um corpo de conhecimento suficiente para responder questões sobre a melhor forma de utilizar estratégias educativas, foi elaborado, no Núcleo de Análise do Comportamento da Universidade Federal do Paraná, um programa para promover a qualidade na interação familiar, com caráter preventivo e dirigido a pais.

METODOLOGIA - Os principais temas abordados no programa de qualidade na interação familiar são: princípios da aprendizagem, demonstração de afeto e envolvimento, regras, reforçamento, punição, comunicação positiva, autoconhecimento e modelo. Diversos recursos didáticos são utilizados, como tarefas de casa, auto-registro, vídeos, vivências, transparências e material apostilado. A ênfase é colocada nos princípios de aprendizagem, ou seja, na compreensão de que, tanto os comportamentos adequados quanto os inadequados, são determinados pelos eventos antecedentes e consequentes. Em vista disso, é apresentada aos pais, a oportunidade para aprendizagem e utilização dos princípios da análise funcional para entender o seu próprio comportamento e as atitudes de seus filhos. São utilizados treinamentos específicos de algumas de habilidades sociais essenciais para a boa utilização de práticas educativas: observação, operacionalização e registro do comportamento; reforçamento positivo; consequências lógicas e coerentes para o comportamento inadequado; importância das regras claras e sistemáticas e da monitoria; ênfase na demonstração de afeto e na participação na vida dos filhos.

RESULTADOS- Os resultados de diferentes grupos de pais que passaram pelo programa de qualidade na interação familiar mostram que pais e mães relatam um processo de autoconhecimento e de aprendizagem de novas técnicas em lugar de práticas coercitivas.

CONCLUSÕES – Os princípios da aprendizagem mostram a efetividade do uso de recursos positivos na interação de pais com seus filhos estimulando tais princípios no lugar das práticas coercitivas, caracterizando um novo momento na educação de crianças. O medo e a culpa associados à punição, a qual constituía estratégia básica educativa precisam ser substituídos pelo diálogo e estreitamento das relações pais e filhos, as quais são fundamentadas no domínio de habilidades sociais.

15.2 AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO ACADÊMICO EM ESCOLARES APÓS UM PROGRAMA DE TREINAMENTO EM HABILIDADES SOCIAIS

Márcia Helena da Silva Mello (Universidade de São Paulo)

Palavras-chave: habilidades sociais, competência social, desempenho acadêmico

OBJETIVOS- O presente trabalho teve por objetivo verificar o efeito de um programa para desenvolver habilidades sociais sobre o desempenho acadêmico em escolares. **MÉTODOLOGIA** - Participaram crianças do 3º ano do ensino fundamental (N=26), suas professoras (N=7) e responsáveis (N=13). Das crianças indicadas para atendimento psicológico por suas professoras, 13 compuseram o grupo de tratamento (oito meninos e cinco meninas) e outras 13 (seis meninos e sete meninas), consideradas por estas como sem dificuldades, formaram o grupo de validação social. No que tange aos motivos para indicação dos alunos para atendimento psicológico, as professoras apontaram, predominantemente, os déficits acadêmicos – envolvendo referências à falta de requisitos – como ler e escrever – assim como comportamentos de dispersão, seguido de problemas comportamentais externalizantes (p.ex. brigar, bater, xingar, chutar) e internalizantes (p.ex. timidez, retraimento social), evidenciando dificuldade de adaptação desses alunos às demandas escolares e sociais. Foram utilizados o *Child Behavior Checklist* (CBCL), o *Teacher's Report Form* (TRF) e *observações* dos comportamentos infantis expressos em sala de aula. Os instrumentos foram utilizados anterior e posteriormente à intervenção e, ainda, após nove meses de seguimento. As professoras foram treinadas para desenvolver um programa de habilidades sociais com todos os alunos de suas respectivas turmas e, concomitantemente, as crianças indicadas e seus responsáveis receberam tratamento psicológico voltado exclusivamente para aquisição de comportamentos pró-sociais (Terapia infantil e Orientação de Pais). **RESULTADOS** - O grupo de tratamento infantil, na linha de base, mostrou-se menos hábil socialmente e com maiores dificuldades acadêmicas do que o grupo de validação social. Ressalte-se que todas as 13 crianças do grupo de tratamento obtiveram baixos escores na escala competência social do CBCL e 11/13 mostraram um desempenho aquém das demandas escolares, no TRF, indicando necessidade de intervenção psicológica. Após a intervenção, foram observadas alterações significativas no desempenho acadêmico – com aumento do escore médio de 37,38 (dp=4,31) para 41,84 (dp=5,49). Isso significa que, nesta fase, 7/11 crianças conseguiram superar questões relativas ao domínio de conteúdo, aproximando-se do nível das crianças do grupo de validação. Ao mesmo tempo, constatou-se melhora expressiva na competência social – com incremento do escore médio de 28,77 (dp=3,81) para 35,23 (dp=5,34), na percepção dos responsáveis. A análise da observação direta do comportamento corrobora estes dados, demonstrando tanto um maior engajamento dos alunos nas tarefas de sala de aula como um aumento de interações pró-sociais. Todos os ganhos obtidos mantiveram-se no seguimento de nove meses. **CONCLUSÕES** - Tais resultados indicam que o programa para treinamento de habilidades sociais mostrou-se efetivo não só para desenvolver um repertório social mais habilidoso como também para superação da defasagem escolar, mesmo sem qualquer elemento na intervenção direcionado para este aspecto, ratificando, assim, os dados relatados na literatura de que interações sociais positivas são requisitos necessários para o sucesso acadêmico.

15.3 FORMAÇÃO DE PROFESSORES – CAPACITAÇÃO EM MANEJO DE HABILIDADES SOCIAIS. Suzane Schmidlin Löhr (Universidade Federal do Paraná)

Palavras chave: habilidades sociais; treinamento de professores: formação continuada de professores

OBJETIVOS - Valores essenciais para o convívio interpessoal, como respeito, reconhecer e apontar as qualidades de outras pessoas contribui para a formação moral da criança e precisa ser reforçado por diferentes agentes educativos. A família é o primeiro núcleo responsável por tal ênfase, mas se contar com o apoio da escola para a formação integral da criança. Quando família e escola atuam de forma articulada, há maior incorporação dos valores, o que pode contribuir para a construção de uma sociedade mais humana e que não só respeite, mas também estimule o desenvolvimento dos vínculos interpessoais. Educar é ir além da mera transmissão de informação e conhecimento. Ao criar espaço para a reflexão e desenvolvimento de atitudes que contribuam para uma cultura da paz o professor cria espaço para que o aluno questione os conteúdos acadêmicos e respeite os colegas que formulam questionamentos, fortalecendo as oportunidades de aprendizado. **METODOLOGIA** - Com tal compreensão do significado da educação desenvolvemos, desde 2007, um programa de capacitação de professores na área do relacionamento interpessoal. O programa apóia-se em discussão de textos, vivências, exposições orais e análise de filmes. Através de dinâmicas e discussões o professor é levado a refletir sobre a importância e a necessidade do apoio do professor para o desenvolvimento das habilidades sociais na criança. É estimulado a aliar-se à família complementando a formação propiciada pela mesma, ou evocando pontos que sejam necessários para o desenvolvimento integral da criança. **RESULTADOS** - o programa que no início era dirigido a professores da rede pública de ensino, fazendo parte de uma proposta de capacitação dos professores da rede pública estadual de ensino do Paraná, recentemente expandiu-se em decorrência de busca do mesmo por parte de escolas particulares. Ou seja, embora percebamos que ações preventivas são menos procuradas pela comunidade, estamos vivendo experiência distinta, com interesse da comunidade escolar (professores, gestores de escolas...) em serem instrumentalizados para melhor gerenciarem as relações interpessoais no contexto escolar, sejam elas entre os profissionais, profissionais e alunos, ou dos alunos entre si. **CONCLUSÕES** – se no passado a escola era vista como o contexto do aprendizado formal, espaço para a passagem de informações, vivemos hoje um momento em que as informações são disponibilizadas amplamente em todos os espaços, dificultando muitas vezes para a criança o estabelecimento de filtros apropriados da informação, ou a análise crítica e reflexiva de tudo o que está disponível. A escola precisa, diante desta nova conjuntura, rever seu papel. Professores conhecedores de estratégias para favorecer o relacionamento interpessoal dos educandos entre si e com as demais pessoas criam espaço para que as redes sociais possam agir e fornecer suporte para a criança, complementando o processo educativo, além de estimular o desenvolvimento de valores que venham a construir uma sociedade futura mais integrada e com isto fortalecida.

MESA 16. AS RELAÇÕES ENTRE ESTILOS DE APEGO, HABILIDADES SOCIAIS E TRANSTORNOS PSICOLÓGICOS

Eliane Mary de Oliveira Falcone; Conceição Santos Fernandes; Juliana Furtado D'Augustin (Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

Palavras chave: Estilos de apego, habilidades sociais, transtornos psicológicos

O homem é um ser gregário e faz parte de sua essência ser capaz de se relacionar. De acordo com a perspectiva evolucionista, os animais são biologicamente preparados para compreender e transmitir sinais sociais, sendo essas capacidades fundamentais para a sobrevivência. Na espécie humana essa preparação biológica se refina a partir da relação com as figuras parentais e posteriormente com os pares e professores, na escola, contribuindo para o desenvolvimento social e intelectual do indivíduo. Assim, o meio social constitui o ambiente que irá facilitar ou não o desenvolvimento de habilidades que permitam relações interpessoais satisfatórias e efetivas. A capacidade para perceber, entender, decifrar e responder às demandas interpessoais, de modo a favorecer a obtenção de ganhos pessoais (através de um padrão de comportamento assertivo) e, ao mesmo tempo, de maior vínculo e satisfação nas relações com os outros (através de atitudes empáticas) tem sido referida como habilidades sociais. Indivíduos socialmente habilidosos desenvolvem e mantêm interações satisfatórias com os outros, o que contribui fortemente para os seus sentimentos de realização pessoal, afetiva e profissional, além de saúde física e mental. Por outro lado, deficiências nessas habilidades estão associadas a muitos problemas interpessoais, bem como a comprometimentos para a saúde e transtornos psicológicos. Alguns estudos propõem que estilos seguros de apego são precursores do desenvolvimento de habilidades sociais. Do mesmo modo, indivíduos com estilos inseguros de apego apresentam deficiências na capacidade para entender os sinais sociais transmitidos pelos outros, bem como na expressão adequada dos próprios sinais. Tais constatações sugerem que problemas nas relações de apego em fase precoce da vida podem prever o desenvolvimento de habilidades sociais deficitárias (distorções na percepção dos sinais sociais, evitação social, hostilidade, problemas de autorregulação etc.), contribuindo para a construção de esquemas interpessoais desadaptativos e consequente prejuízo das relações sociais e interpessoais. Pretende-se apresentar, nesta mesa-redonda, dados teóricos e empíricos que fundamentam as relações entre estilos de apego, habilidades sociais e transtornos psicológicos. O primeiro trabalho propõe que os estilos inseguros de vinculação e ausência de empatia são preditivos de experiência de raiva mais intensa, frequente e disfuncional, presentes em muitos transtornos psicológicos. Estilos inseguros de apego e deficiências em habilidades sociais, especialmente na expressão assertiva, serão apontados no segundo trabalho como fatores de vulnerabilidade à depressão. Finalmente, o terceiro trabalho irá relacionar estilos inseguros de apego e habilidades sociais deficitárias como fatores de vulnerabilidade para transtornos alimentares. Pretende-se, a partir dessa apresentação, discutir a importância dos estudos sobre apego e habilidades sociais como contribuições poderosas para o desenvolvimento de intervenções que visem prevenir ou modificar os padrões interpessoais disfuncionais em indivíduos com transtornos psicológicos.

16.1 A EVOLUÇÃO E AS RELAÇÕES ENTRE OS ESTILOS DE VINCULAÇÃO, A EMPATIA E A RAIVA.

Eliane Mary de Oliveira Falcone (Universidade do Estado do Rio de Janeiro); Vera Silvia Raad Bussab (Universidade de São Paulo); Maria Cristina Ferreira – (Universidade Salgado de Oliveira)

Palavras chave: estilos de apego; empatia; raiva; psicologia evolucionista

A partir da história evolutiva, o apego, a empatia e a experiência de raiva são programados biologicamente e possuem função de sobrevivência. Relações de apego seguras em fases precoces do desenvolvimento contribuem para a formação de modelos internos de funcionamento interpessoal, os quais irão produzir estilos seguros de relacionamento na vida adulta. A capacidade para reconhecer as emoções, componente fundamental da experiência da empatia, também é identificada na maioria das espécies. Nos seres humanos esta capacidade é mais complexa e envolve processos cognitivos sofisticados tais como a tomada de perspectiva, a auto-regulação, a autoconsciência e a consciência dos outros. A raiva corresponde a uma emoção primária que evoluiu para aumentar a sobrevivência das espécies, através da autodefesa e da regulação de comportamentos sociais. Uma vez que os estilos de apego, a empatia e a experiência de raiva se manifestam de diferentes formas entre os indivíduos, estes também sofrem a influência dos fatores desenvolvimentais e das experiências de vida, interferindo na qualidade das relações, assim como na saúde física e mental das pessoas. Além disso, revisões teóricas e empíricas sugerem haver relações entre os estilos de apego, a empatia e a experiência de raiva. Estilos de apego seguros promovem na criança o desenvolvimento de capacidades para reconhecimento e compartilhamento das emoções, assim como para a auto-regulação, a autoconsciência e a consciência do outro. Assim, o apego seguro é apontado como um precursor precoce da empatia, a qual, por sua vez, funciona como um elemento facilitador do vínculo afetivo. Por outro lado, estilos inseguros de vinculação, assim como deficiências em empatia, têm sido relacionados à raiva disfuncional, expressa por frequência elevada de reações hostis, explosões de raiva, ruminações etc. O presente estudo teve como objetivo avaliar as relações entre os estilos de vinculação, a empatia e a raiva. Como participantes da pesquisa, 537 indivíduos (133 homens e 404 mulheres), com idades variando entre 18 e 79 anos, responderam a três medidas de auto-relato: O Inventário de Expressão de Raiva como Estado-Traço (STAXI), o Inventário de Empatia (IE) e a Escala de Apego Adulto (EAA). As análises estatísticas apontaram correlações positivas entre níveis elevados de empatia e estilos seguros de apego. Correlações negativas entre empatia elevada e raiva disfuncional, bem como estilos seguros de apego e raiva disfuncional foram também encontradas. A análise de regressão confirmou o poder preditivo da empatia e dos estilos seguros de apego sobre a raiva, sugerindo que ambas as variáveis independentes possuem um efeito na moderação da raiva. O estudo também apontou maior participação dos componentes cognitivos da empatia do que os componentes afetivos na moderação da raiva. Verificou-se também que o altruísmo elevado prediz maiores níveis de raiva disfuncional. Espera-se que os resultados dessa pesquisa possam contribuir para a realização de futuros estudos visando à construção de programas de intervenção que promovam o desenvolvimento de habilidades parentais (na obtenção de padrões de apego seguros) e de habilidades empáticas (como recurso facilitador da qualidade das relações interpessoais e do manejo da raiva disfuncional).

16.2 ASPECTOS CONCEITUAIS E EMPÍRICOS DAS RELAÇÕES ENTRE HABILIDADES SOCIAIS, DEPRESSÃO E ESTILOS DE VINCULAÇÃO.

Conceição Santos Fernandes, Eliane Mary de O. Falcone (Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

Palavras-Chave: Habilidades Sociais; depressão; estilos de apego.

O presente trabalho pretende apresentar dados teóricos e empíricos sobre as relações existentes entre habilidades sociais, depressão e estilos de vinculação. Esses dados originaram-se de busca por artigos sobre os temas, visando uma revisão bibliográfica para posterior elaboração de um estudo empírico. A depressão apresenta uma etiologia multifatorial, e traz graves conseqüências para o indivíduo, dentre eles déficits em habilidades sociais e dificuldades nos relacionamentos interpessoais. A literatura aponta que um repertório deficitário em habilidades sociais pode constituir um fator de vulnerabilidade para esse transtorno. Um estudo prévio mostrou relação significativa entre as deficiências em habilidades sociais e a depressão, principalmente nos aspectos assertivos, sugerindo ainda a relevância de estressores interpessoais para o desencadeamento da mesma. Estudos recentes mostram também uma relação entre estilos de apego inseguro e depressão. Estilos de apego inseguro são associados ainda nestes estudos com fatores de vulnerabilidade para o quadro depressivo, como a baixa auto-estima, pobre suporte social, uma infância cercada por adversidades e atitudes disfuncionais. Neste caso, o apego não seria o único responsável pela depressão, mas seria um fator mediador. Além disso, o desenvolvimento de habilidades interpessoais pode estar relacionado a estilos de vinculação desenvolvidos na infância. Estudos sugerem, por exemplo, que a expressão e compreensão de emoções de crianças, em idade pré-escolar, estariam associadas às relações estabelecidas com as figuras de vinculação. Os resultados destes estudos parecem indicar que experiências negativas com as figuras de apego geram apego inseguro e podem contribuir para a formação de esquemas cognitivos desadaptativos que, que por sua vez poderiam promover um desenvolvimento inadequado de comportamentos sociais. Os pressupostos enunciados por Bowlby e Ainsworth em sua teoria indicam que a qualidade da vinculação interfere no desenvolvimento cognitivo, emocional e social, o que afetaria a compreensão do estado interno do outro e expressão das próprias necessidades. As dificuldades interpessoais geradas por essa qualidade de apego poderiam acarretar ou exercer um fator de vulnerabilidade para transtornos psicológicos, dentre eles a depressão. Sugere-se ainda a existência de uma relação de duas vias entre esses fatores, observando-se que deficiências em habilidades sociais nos cuidadores primários promoveriam nas crianças uma qualidade pobre de vinculação, a qual, por sua vez, estaria associada a deficiências em habilidades sociais. Dessa forma, indivíduos com habilidades sociais deficientes e estilos de apego inseguro apresentariam vulnerabilidade para depressão. Do mesmo modo, indivíduos com estilos de apego inseguro revelariam mais deficiências em habilidades sociais. Uma discussão sobre essas relações constitui uma importante contribuição para a promoção de estilos seguros de apego e a prevenção da depressão, através do desenvolvimento de habilidades parentais.

16.3 AS RELAÇÕES ENTRE ESTILOS DE APEGO E HABILIDADES SOCIAIS EM INDIVÍDUOS COM TRANSTORNOS ALIMENTARES

Juliana Furtado D'Augustin; Eliane Mary de Oliveira Falcone (Universidade do Estado do Rio de Janeiro); Mônica Duchesne (GOTA-IEDE/IPUB)

Palavras-chave: transtornos alimentares; estilos de apego; habilidades sociais.

Os Transtornos Alimentares (T.A.) são caracterizados por graves perturbações no comportamento alimentar. Entre eles, incluímos a anorexia nervosa, a bulimia nervosa e o transtorno da compulsão alimentar periódica. Embora sejam condições relativamente raras, os T.A. geram um grande impacto na saúde física e psíquica. Suas causas são múltiplas, estando envolvidos no seu desenvolvimento aspectos biológicos, psicológicos, familiares e sociais. Além das complicações clínicas associadas ao transtorno, encontramos também graves dificuldades interpessoais. Após uma revisão da literatura foi possível perceber que pacientes com T.A. apresentam uma série de dificuldades interpessoais que afetam a qualidade de seus relacionamentos, favorecendo o isolamento social. Deficiências em habilidades sociais e dificuldades na vinculação com o outro estão geralmente associadas a transtornos psicológicos. Segundo a teoria do apego, as primeiras relações de apego estabelecidas na infância afetam o estilo de apego do indivíduo ao longo de sua vida. Desse modo, cada indivíduo forma um esquema interno a partir das primeiras experiências com as figuras de apego e essa imagem interna, instaurada com os cuidadores primários, é considerada a base para todos os relacionamentos íntimos futuros. Experiências negativas com a figura de apego vão contribuir para a formação de modelos internos de funcionamento interpessoal disfuncionais. Tais modelos interferem na expressão adequada de sentimentos, necessidades, bem como na leitura acurada do estado interno dos outros, contribuindo, por sua vez, para um pobre repertório de habilidades sociais. Vários estudos apontam uma relação entre estilos de apego inseguro e T.A. Além disso, propõem que deficiências em habilidades sociais estão relacionadas aos T.A. e, finalmente, existem algumas provas sugerindo a relação entre estilos de apego inseguro e deficiências em habilidades sociais. A criança que não tem suas necessidades atendidas a partir de um padrão parental não apegado irá construir estilos de apego caracterizados por uma forma insegura, com estratégias de evitação ou de supercompensação. Tais padrões irão favorecer o desenvolvimento de comportamentos sociais inadequados. Junto a isso, a influência cultural, favorecendo uma valorização pessoal através de um corpo magro e esbelto, poderá contribuir para que esses indivíduos acreditem que essa é a forma mais viável de se obter apego e afeto. É plausível que eles possam aprender que o vínculo afetivo pode se formar através de um corpo esbelto e não de habilidades de expressão, etc. Tais dados sugerem a existência de relação entre estilos de apego inseguro, deficiências em habilidades sociais e T.A. No presente trabalho serão apresentados alguns dados empíricos que sustentam essas relações.

COMUNICAÇÃO LIVRE

1. AVALIAÇÃO DAS HABILIDADES SOCIAIS DE ESTUDANTES DE PSICOLOGIA: MEDIDAS DE OBSERVAÇÃO SISTEMÁTICA DE DURAÇÃO DO OLHAR E DE DURAÇÃO DA FALA.

Marina Bandeira, Diego Costa Lima e Yane Cerqueira de Sá (Universidade Federal de São João Del Rei)

Palavras-chave: Habilidades Sociais; Observação Sistemática do Comportamento; Estudantes de Psicologia

Objetivos: Tendo em vista a importância das habilidades sociais para o desempenho adequado das funções envolvidas no exercício de diversas categorias de profissões, é necessário avaliar essas habilidades e identificar as principais dificuldades apresentadas pelos estudantes universitários, em particular do curso de psicologia. O objetivo dessa pesquisa é fazer a observação sistemática das habilidades sociais de uma amostra dessa população alvo de início e de final de curso, em situações sociais filmadas, visando identificar as principais dificuldades verbais e não verbais dos sujeitos e comparar os resultados com dados obtidos por meio de instrumentos de auto-avaliação.

Metodologia: A amostra é composta de 75 estudantes do curso de Psicologia sendo 54,7% de início e 45,3% de final do curso. Desses estudantes, 25,3% eram do sexo masculino e 74,7% do sexo feminino, com idade média de 21,7 anos. Os sujeitos participaram, com interlocutores previamente treinados, de seis situações de desempenho de papéis que requeriam habilidades sociais de receber e fazer elogios, defender seus direitos, recusar pedidos abusivos, receber e fazer críticas com solicitação de mudança de comportamento. A observação sistemática do comportamento verbal e não-verbal dos sujeitos está sendo realizada por dois observadores independentes, previamente treinados, utilizando o software The Observer da Noldus. O grau de competência social de cada sujeito foi avaliado por um observador, logo após a filmagem, o qual atribuiu cotas de 1 (muito incompetente) a 5 (muito competente), ao desempenho dos sujeitos em cada situação social. Foi utilizada ainda uma escala semelhante a esta, com cotas de 1 a 5, com a qual os próprios sujeitos se auto-avaliaram com relação à sua competência social, logo após as filmagens. Foram aplicados também dois questionários de avaliação das habilidades sociais: O Inventário de habilidades sociais IHS-Del Prette e a Escala de Assertividade de Rathus.

Resultados: Foram realizadas, até o momento, as seguintes etapas da pesquisa: a elaboração das réplicas dos interlocutores, a montagem dos cenários de interação social, o recrutamento dos sujeitos, as gravações de seus desempenhos nas situações sociais, a transcrição dos diálogos, treinamento dos juizes para a observação da duração da fala e do olhar. Foram obtidas porcentagens de acordo inter-observadores de 94% para a observação da duração da fala e de 93% para a duração do olhar. Está em andamento a coleta de dados de observação sistemática do comportamento destes dois componentes.

Conclusões: Observou-se um grau de concordância inter-observadores satisfatória e acima das normas pré estabelecidas pela literatura que é de 85%, concluindo-se, com isso, que os dados que estão sendo obtidos através das observações, provavelmente, serão fidedignos. Os resultados poderão ser úteis para o estudo da correspondência e/ ou complementaridade dos diferentes tipos de medidas das habilidades sociais utilizadas.

2. PERCURSOS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: SEGUNDO ESTUDO DE SEGUIMENTO LONGITUDINAL APÓS UMA DÉCADA DA GESTAÇÃO

Nancy Ramacciotti de Oliveira-Monteiro (Universidade Federal de São Paulo - Campus Baixada Santista)

Palavras-chave: gravidez na adolescência; fatores de risco e proteção; resiliência

O estudo refere-se a uma pesquisa psicossocial longitudinal com oito mães que na adolescência tiveram seus primeiros filhos numa maternidade pública da Baixada Santista (SP); a pesquisa investigou-as quando as crianças: 1) tinham menos de cinco meses; 2) tinham três anos e meio; e 3) tinham 10 anos. O objetivo foi acompanhar dados psicossociais no desenvolvimento dessas díades: mães e primeiros filhos nascidos na adolescência delas. Observações nas moradias e uso de entrevistas de discurso livre autobiográfico foram realizadas nas três etapas do estudo, privilegiando a narrativa das investigadas sobre suas percepções acerca das próprias vidas em contextos de vulnerabilidade social. Na terceira etapa, também foram aplicadas as escalas ASR e CBCL (da Bateria ASEBA), para avaliação de competência e problemas psicológicos. A teoria ecológica de desenvolvimento foi utilizada para delimitação de fatores de proteção e de risco, e possíveis indicadores de resiliência. Alguns resultados encontrados foram: 1) no momento em que as crianças estavam com 10 anos e as mães na metade da terceira década de vida, a referência de responsabilidade continuava a definir papéis maternos; 2) todas as mães permaneciam com as crianças e sete delas centralizavam os cuidados principais dos filhos; 3) duas das oito investigadas tinham tido somente aqueles filhos nascidos na adolescência, as outras seis haviam tido outras crianças; 4) todas as mães referiam uma percepção valorizada de seus filhos, e indiretamente da maternidade, apresentando qualidades das crianças, e ressaltando o significado positivo da existência dos filhos para suas vidas; 5) nas três etapas do estudo, os filhos indicavam possuir condições diversificadas de desenvolvimento cognitivo, social e emocional; todos freqüentavam escola onde três deles apresentavam dificuldades; 6) com o passar dos anos, houve pouca alteração quanto às posições dos pais das crianças no tocante à presença, ausência e/ou apoio; a situação de relacionamento com o parceiro presente na época do bebê pequeno tendeu a se manter no desenrolar de uma trajetória de formação da nova família; 7) dificuldades com a educação formal existiam anteriormente à gravidez, o que manteve ou se aprofundou na maioria dos casos, especialmente quando associadas à instabilidade de moradia; e 8) referências a abusos sexuais havidos na infância e início da adolescência, sempre com padrastos, estiveram presentes em três dentre as oito mães investigadas. A maternidade - entendida em seus aspectos de presença e dedicação ao cuidado da criança - indicou em graus diferentes, mas sempre referidos ou sugeridos, constituir-se escudo forçado que protegeu as investigadas diante de graves riscos de territórios violentos. Também pareceu entrave para melhor desenvolvimento escolar e conseqüentemente profissional, das investigadas. Outras condições ambientais destacaram-se na dinâmica de fatores de proteção e de risco envolvidos no desenvolvimento das díades estudadas - positividade ou dano presente nas relações com o pai da criança, com as famílias (pais, irmãos e parentes), com os vizinhos e com os equipamentos públicos sociais, escolares, e de saúde. Houve indicadores de que a maternidade, em alguns contextos de vulnerabilidade, pode funcionar tanto como fator de risco como de proteção no desenvolvimento da díade.

3. O QUE PENSAM OS FUNCIONÁRIOS DE ESCOLAS SOBRE PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA ESCOLAR?

Ana Carina Stelko-Pereira (UFSCar)

Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams (UFSCar)

Palavras-Chave: violência escolar; prevenção; programas preventivos.

Um dos maiores problemas brasileiros é a violência. Conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2004), o fenômeno da violência vem aumentando ao longo da década de 1990, em quase todas as regiões brasileiras, havendo uma maior preocupação em preveni-la. Em outubro de 2003, houve a reformulação da Lei do Fundo Nacional de Segurança Pública (Brasil, 2003), que amplia a possibilidade de financiamento de ações municipais de prevenção da violência e criminalidade.

Diante da perspectiva de prevenção primária da violência, as crianças e adolescentes devem ser o principal foco de atuação. Conforme Cairns, Cairns, Neckerman, Ferguson e Gariepy (1989), comportamentos agressivos durante o período infantil predizem a delinquência subsequente, o abuso de substância, a depressão, a evasão escolar e a gravidez precoce. A escola, enquanto ambiente pelo qual se tem acesso a muitas crianças ao mesmo tempo e em um mesmo contexto, acaba por ter um papel essencial para a prevenção. Contudo, mesmo nesse ambiente, é comum a ocorrência de violência entre pares e entre alunos e funcionários da escola (professores, diretor, inspetores), conforme apontaram diversas pesquisas brasileiras (Abramovay & Rua, 2002; Codo, 2006; Neto & Saavedra, 2003; UNESCO, 2005).

Realizar prevenção de violência escolar é essencial, pois agressões físicas e verbais entre alunos e entre alunos e educadores está relacionado à menor rendimento acadêmico, evasão escolar, desenvolvimento de transtornos depressivos e ansiosos e absenteísmo (Codo, 2006, Due et al., 2005; Gerberick et al., 2006; Huizinga, Loeber, Thornberry, & Cothorn, 2000; Kumpulainen et al., 1998).

Dentre as estratégias de prevenção de violência escolar, o treinamento em habilidades sociais e a participação de funcionários do processo de ensino dessas habilidades são essenciais. Contudo, a prevenção só se realiza se for possível a aceitação e compromisso da instituição escolar com o programa que se pretende por em prática. Diante dessa necessidade, o presente trabalho, parte da dissertação de mestrado da primeira autora, buscou investigar a percepção de funcionários de três escolas da cidade de Curitiba sobre como deveria ser um programa preventivo de violência escolar para que fosse efetivo e a importância concedida para a realização de um programa desse cunho.

As escolas participantes diferiam quanto ao risco de violência em que estavam expostas. Uma escola, a qual denominaremos de MAR, localizava-se em um bairro mais desfavorável economicamente do que o das outras escolas, pois possuía mais analfabetos e a taxa de homicídio era superior às demais, sendo considerada pelo estudo como a escola de maior risco para a violência escolar. Outra escola, a MER encontrava-se em um bairro mais favorável do que o da escola MAR, sendo que 42,46% dos seus habitantes pertenciam à classe social A ou B. Adicionalmente, a maior porcentagem dos seus habitantes era alfabetizada e a taxa de homicídio era inferior, sendo, então, a escola MER considerada de menor risco para a violência escolar. Em contraste, a terceira escola, INR, encontrava-se mais desfavorável nos aspectos sócio-econômico e educacional do que a escola MER e mais favorável do que a escola MAR quanto a índices de segurança, sendo considerada, no presente estudo, como escola de intermediário risco para a violência escolar.

Ao total, participaram da pesquisa 78 funcionários, sendo 35 funcionários da escola MAR (32 professores, um inspetor, um diretor e um vice-diretor), 27 funcionários da escola INR (20 professores, cinco inspetores, um diretor e uma pedagoga) e 18 funcionários da escola MER (15 professores, dois inspetores e uma pedagoga). Os funcionários responderam ao Questionário de Levantamento de Opinião sobre Formas de Prevenção a Violência Escolar (QLOPVE), o qual passou por aplicação em teste piloto.

Como resultado, percebeu-se que os funcionários consideraram relevante prevenir violência nas escolas. Na escola MAR 97% afirmaram acreditar ser muito importante, 100% assim afirmaram na escola INR e 88% na escola MER. Destaca-se que na escola MER um funcionário opinou não ser nada importante prevenir a violência na escola e outro afirmou ser isso pouco importante, porém não houve diferença significativa entre as escolas ($p=0,136$).

Na pergunta do questionário “Enumere por nível de importância crescente os seguintes objetivos de mudança para essa escola”, existiam os seguintes objetivos: aumentar a aprendizagem dos alunos de conteúdos acadêmicos; diminuir a violência na escola (agressões entre alunos, alunos e funcionários e entre funcionários), conseguir verbas para comprar materiais para a escola e/ou melhorar a estrutura física e “outros”. Já nessa questão ocorreu uma diferença de opiniões entre os funcionários das escolas, pois, em geral, reduzir violência nas escolas foi apenas o objetivo mais importante na escola MAR, enquanto que nas outras escolas houve outros objetivos assinalados como de igual importância. Tal resultado está consoante com a percepção de funcionários da violência entre alunos, do porte de armas por estudantes e da existência de gangues no ambiente escolar, em que a escola de MAR teve os maiores indicadores dessas ocorrências, conforme exposto em maior detalhe em outro estudo (Stelko-Pereira, submetido) o que justificaria seus funcionários considerarem mais do que os das outras escolas ser importante prevenir violência escolar.

Quanto a quais deveriam ser os participantes de um programa de prevenção da violência na escola, na opinião dos funcionários, verificou-se que o padrão de respostas entre as escolas foi semelhante (coeficientes de correlação $\geq 0,8$ e significativos – $p's < 0,050$). Nas escolas MAR e INR os funcionários (coordenação pedagógica, inspetores e professores) em maior porcentagem apontaram os alunos como participantes, já na escola MER os primeiros foram os diretores e coordenadores pedagógicos, seguido das opções “todos os alunos”, “professores” e “inspetores” que foram apontados em igual frequência.

Notou-se, também, conforme Tabela 1, que nas três escolas os funcionários preferiram que as intervenções fossem aplicadas a grupos mais universais do que específicos, sendo que a porcentagem dos que marcaram a “todos os professores” foi maior nas três instituições do que os marcaram aos “professores interessados”, assim como a porcentagem dos que assinalaram a “todos os alunos” foi maior do que assinalaram a “alunos agressivos” e “alunos vítima”, o que também foi verificado em relação a atuações junto a pais, com exceção da escola MER. Portanto, percebeu-se que programas mais restritos em que somente participariam uma parcela de alunos, de professores e de pais não seriam tão efetivos, de acordo com a opinião dos respondentes.

Tabela 1
 Percentagem de Quem Deveriam ser os Participantes e os Aplicadores de Atividades Preventivas de Violência Escolar Segundo os Funcionários

Porcentagem	Escola		
	MAR	INR	MER
Pessoas que deveriam ser participantes			
Diretores e Coord. Pedagógicos	81	79	87
Professores interessados	3	21	7
Todos os professores	84	75	80
Inspetores	68	71	80
Outros funcionários	68	67	67
Alunos agressivos	32	46	53
Alunos vítima	23	25	27
Todos os alunos	87	79	80
Pais dos alunos agressivos	48	54	60
Todos os pais	84	67	60
Outros	16	8	7
Pessoas que deveriam executar atividades preventivas			
Profissionais	84	88	81
Pais	84	67	69
Coordenadores Pedagógicos	81	71	56
Professores	68	71	50
Alunos	61	50	44
Voluntários	35	63	38
Outros	3	17	6

Nota. Como os informantes poderiam marcar mais de uma alternativa de resposta os percentuais da tabela não somam 100%

Quanto a quais pessoas deveriam colocar em prática atividades de prevenção de violência escolar, verificou-se um padrão de respostas semelhante (correlações $\geq 0,8$ e significativas, pois $p's < 0,050$) entre as escolas. No geral, a ordem de importância (mais importante para menos importante) observada foi: 1) profissionais que são de fora da escola, como psicólogos, policiais, etc; 2) pais ou responsáveis por alunos dessa escola; 3) diretor e coordenação pedagógica dessa escola; 4) professores dessa escola; 5) alunos dessa escola; 6) pessoas voluntárias e 7) outros.

Por essas respostas quanto a quem deveria executar atividades preventivas na escola, percebe-se que os funcionários, em sua maioria, colocam-se no seguinte papel diante de situações de violência: a) como não responsável pela situação de violência, apenas notando como causas da violência escolar as variáveis externas a eles (família dos alunos e sociedade) e b) como vítimas da situação, pouco podendo fazer.

Tal lógica é contrária a da UNESCO (2001), que afirma que a escola é o local onde se pode e se devem transmitir valores humanitários por meio das vivências cotidianas da sala de aula e da escola. Contudo, o que geralmente é percebido é a ausência de responsabilização da escola acerca do problema da violência. Comumente, acredita-se que o aluno com comportamentos violentos, assim age, somente devido à falta de “estrutura familiar e dificuldades financeiras”. Abramovay e Rua (2002) afirmam que a externalização das causas da violência é conveniente do ponto de vista

político e institucional, na medida em que esta lógica retira do sistema de ensino sua responsabilidade sobre o processo de produção e enfrentamento da violência.

Diante disso, constata-se que é essencial empoderar esses educadores, sensibilizando-os para a responsabilidade da escola diante de situações de violência e expondo quais variáveis da instituição escolar que propiciam situações violentas. É importante, também, que os educadores se organizem enquanto classe social, exigindo com sindicatos que os “governantes” lembrem deles.

Um outro aspecto a ser levado em consideração é a formação dos educadores, a qual deve incluir a aprendizagem de como ensinar habilidades de sociais aos alunos e como eles podem desenvolver as suas habilidades interpessoais, uma vez que sem serem competentes socialmente dificilmente poderão ser modelos aos alunos e mediar relações entre alunos. Pesquisas desse cunho já foram realizadas no Brasil (Del Prette & Del Prette, 2006; Del Prette & Del Prette, 2008) e condições para a expansão de estratégias desse tipo devem ser analisadas.

Além disso, contribuições de outros profissionais devem ser bem vindas, porém faz-se necessário que ocorram conjuntamente com atuações dos educadores, uma vez que são esses que passam a maior parte do tempo com os alunos, que estão mais próximos dos mesmos quando as situações de violência acontecem, podendo atuar no “aqui e agora” da situação, e que tem maior intimidade com o estudante para que esse possa contar problemas relacionados à violência.

Quanto às medidas preventivas avaliadas como mais importantes para a prevenção de violência escolar, o padrão das respostas das escolas MAR e MER foram semelhantes (coeficiente de correlação= 0,9 e significativo, pois $p=0,032$). A medida preventiva citada como mais importante seriam atuações com a família dos alunos, seguido de atuações na escola como um todo e, esta, por atuações com os alunos. A última medida mais citada como importante seriam atuações com funcionários. O padrão de respostas da escola INR foi diferente das demais, sendo atuações na escola como um todo a primeira mais citada, a segunda valorização de comportamentos adequados dos alunos e a terceira atuações com a família dos alunos. Em penúltima colocação estão atuações com funcionários e, em último, utilização de punição aos comportamentos inadequados.

Diante desses dados, ressalta-se a necessidade de sensibilizar os funcionários das escolas para a responsabilidade dos mesmos diante de situações de violência escolar, convencendo-os de que devem ter um treinamento específico e acompanhamento contínuo para lidar com questões de violência na escola. Além disso, pesquisas futuras devem analisar como desenvolver programas preventivos escolares que consigam integrar o que os funcionários acreditam como mais efetivo e o que a literatura tem apontado como mais adequado.

Na análise dos padrões de resposta dos funcionários (professores, inspetores, diretores e pedagogos) sobre as barreiras para realizar atividades de prevenção da violência na escola, verificou-se um padrão de respostas semelhante (correlações $\geq 0,8$ e significativas, pois $p's < 0,050$) entre os funcionários das escolas que consideraram haver barreiras (em média 65% dos funcionários). As principais barreiras citadas pelos funcionários das escolas foram: parte dos professores não estaria interessada; diretor e coordenação pedagógica não estariam interessados; se fossem feitas atividades com pais, estes não participariam e os professores não trabalham em conjunto nessa escola.

Esses resultados foram similares ao que afirmam Vernberg e Gamm (2003), os quais referem que, comumente, professores e dirigentes se omitem com relação à prevenção de violência, por acreditarem que não são responsáveis e para que não se sintam culpados, externalizam as causas da violência. Esses mesmos autores expõem

que para que haja intervenções preventivas, os educadores devem: a) acreditar que o aluno tenha o direito de conviver em um ambiente de paz, livre de opressões, medos e agressões, b) independentemente de etnia, sexo, orientação sexual e credo, reconhecer que todos são iguais com relação aos seus direitos, c) não se deve prevalecer a “lei do mais forte” em que se acredita ser comum que alguns alunos tenham maior poder do que outros e os dominem e d) atos violentos não devem ser considerados como parte do desenvolvimento normal do indivíduo.

Havendo consenso com essas premissas, para que os educadores se interessem por implantação de intervenções, deve-se: a) reconhecer que existe o problema na instituição, b) acreditar em mudanças, mesmo quando outras tentativas já tenham sido realizadas, c) pensar que a escola tem obrigações com relação à violência que nela ocorre, d) o combate à violência deve ser percebido como um objetivo tão importante e essencial para que tal aprendizagem ocorra quanto ensinar conteúdos acadêmicos. Além desses aspectos, Vernberg e Gamm (2003) ressaltam que os professores podem se sentir isolados, sem o apoio da administração escolar e inseguros a respeito de como intervir diante de situações violentas. Portanto, é essencial que sejam feitas pesquisas de desenvolvimento de programas preventivos de violência escolar que prevejam essas barreiras e utilizem de estratégias para superá-las.

Por fim, o presente estudo foi importante ao buscar medir de modo objetivo como os funcionários (professores, inspetores e diretores) acreditam que deveria ocorrer a prevenção de violência escolar e quais seriam as dificuldades para a realização de atividades preventivas. Tal investigação deveria ser replicada em outras instituições, para verificar se o padrão de respostas se repete. Além disso, esse estudo como os com esse cunho, a serem desenvolvidos, poderiam dar subsídios para pesquisas de intervenção com professores, de modo que estes incluíssem um módulo de sensibilização dos educadores para o problema e de motivação para que se sintam responsáveis e capazes de evitá-lo. Em conclusão, o treinamento em habilidades sociais, estratégia comumente utilizada em programas de prevenção de violência escolar, pode se favorecer com a presente pesquisa, ao ter um maior conhecimento do que funcionários de escolas pensam a respeito de prevenção de violência nas escolas.

Um dos maiores problemas brasileiros é a violência. Conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2004), o fenômeno da violência vem aumentando ao longo da década de 1990, em quase todas as regiões brasileiras, havendo uma maior preocupação em preveni-la. Em outubro de 2003, houve a reformulação da Lei do Fundo Nacional de Segurança Pública (Brasil, 2003), que amplia a possibilidade de financiamento de ações municipais de prevenção da violência e criminalidade.

Diante da perspectiva de prevenção primária da violência, as crianças e adolescentes devem ser o principal foco de atuação. Conforme Cairns, Cairns, Neckerman, Ferguson e Garipey (1989), comportamentos agressivos durante o período infantil predizem a delinquência subsequente, o abuso de substância, a depressão, a evasão escolar e a gravidez precoce. A escola, enquanto ambiente pelo qual se tem acesso a muitas crianças ao mesmo tempo e em um mesmo contexto, acaba por ter um papel essencial para a prevenção. Contudo, mesmo nesse ambiente, é comum a ocorrência de violência entre pares e entre alunos e funcionários da escola (professores, diretor, inspetores), conforme apontaram diversas pesquisas brasileiras (Abramovay & Rua, 2002; Codo, 2006; Neto & Saavedra, 2003; UNESCO, 2005).

Realizar prevenção de violência escolar é essencial, pois agressões físicas e verbais entre alunos e entre alunos e educadores está relacionado à menor rendimento acadêmico, evasão escolar, desenvolvimento de transtornos depressivos e ansiosos e

absenteísmo (Codo, 2006, Due et al., 2005; Gerberick et al., 2006; Huizinga, Loeber, Thornberry, & Cothorn, 2000; Kumpulainen et al., 1998).

Dentre as estratégias de prevenção de violência escolar, o treinamento em habilidades sociais e a participação de funcionários do processo de ensino dessas habilidades são essenciais. Contudo, a prevenção só se realiza se for possível a aceitação e compromisso da instituição escolar com o programa que se pretende por em prática. Diante dessa necessidade, o presente trabalho, parte da dissertação de mestrado da primeira autora, buscou investigar a percepção de funcionários de três escolas públicas da cidade de Curitiba sobre como deveria ser um programa preventivo de violência escolar para que fosse efetivo e a importância concedida para a realização de um programa desse cunho.

As escolas participantes diferiam quanto ao risco de violência em que estavam expostas. Uma escola, a qual denominaremos de MAR, localizava-se em um bairro mais desfavorável economicamente do que o das outras escolas, pois possuía mais analfabetos e a taxa de homicídio era superior às demais, sendo considerada pelo estudo como a escola de maior risco para a violência escolar. Outra escola, a MER encontrava-se em um bairro mais favorável do que o da escola MAR, sendo que 42,46% dos seus habitantes pertenciam à classe social A ou B. Adicionalmente, a maior porcentagem dos seus habitantes era alfabetizada e a taxa de homicídio era inferior, sendo, então, a escola MER considerada de menor risco para a violência escolar. Em contraste, a terceira escola, INR, encontrava-se mais desfavorável nos aspectos sócio-econômico e educacional do que a escola MER e mais favorável do que a escola MAR quanto a índices de segurança, sendo considerada, no presente estudo, como escola de intermediário risco para a violência escolar.

Ao total, participaram da pesquisa 78 funcionários, sendo 35 funcionários da escola MAR (32 professores, um inspetor, um diretor e um vice-diretor), 27 funcionários da escola INR (20 professores, cinco inspetores, um diretor e uma pedagoga) e 18 funcionários da escola MER (15 professores, dois inspetores e uma pedagoga). Os funcionários responderam ao Questionário de Levantamento de Opinião sobre Formas de Prevenção a Violência Escolar (QLOPVE), o qual passou por aplicação em teste piloto.

Como resultado, percebeu-se que os funcionários consideraram relevante prevenir violência nas escolas. Na escola MAR 97% afirmaram acreditar ser muito importante, 100% assim afirmaram na escola INR e 88% na escola MER. Destaca-se que na escola MER um funcionário opinou não ser nada importante prevenir a violência na escola e outro afirmou ser isso pouco importante, porém não houve diferença significativa entre as escolas ($p=0,136$).

Na pergunta do questionário “Enumere por nível de importância crescente os seguintes objetivos de mudança para essa escola”, existiam os seguintes objetivos: aumentar a aprendizagem dos alunos de conteúdos acadêmicos; diminuir a violência na escola (agressões entre alunos, alunos e funcionários e entre funcionários), conseguir verbas para comprar materiais para a escola e/ou melhorar a estrutura física e “outros”. Já nessa questão ocorreu uma diferença de opiniões entre os funcionários das escolas, pois, em geral, reduzir violência nas escolas foi apenas o objetivo mais importante na escola MAR, enquanto que nas outras escolas houve outros objetivos assinalados como de igual importância. Tal resultado está consoante com a percepção de funcionários da violência entre alunos, do porte de armas por estudantes e da existência de gangues no ambiente escolar, em que a escola de MAR teve os maiores indicadores dessas ocorrências, conforme exposto em maior detalhe em outro estudo (Stelko-Pereira,

submetido) o que justificaria seus funcionários considerarem mais do que os das outras escolas ser importante prevenir violência escolar.

Quanto a quais deveriam ser os participantes de um programa de prevenção da violência na escola, na opinião dos funcionários, verificou-se que o padrão de respostas entre as escolas foi semelhante (coeficientes de correlação $\geq 0,8$ e significativos – $p's < 0,050$). Nas escolas MAR e INR os funcionários (coordenação pedagógica, inspetores e professores) em maior porcentagem apontaram os alunos como participantes, já na escola MER os primeiros foram os diretores e coordenadores pedagógicos, seguido das opções “todos os alunos”, “professores” e “inspetores” que foram apontados em igual frequência.

Notou-se, também, conforme Tabela 1, que nas três escolas os funcionários preferiram que as intervenções fossem aplicadas a grupos mais universais do que específicos, sendo que a porcentagem dos que marcaram a “todos os professores” foi maior nas três instituições do que os marcaram aos “professores interessados”, assim como a porcentagem dos que assinalaram a “todos os alunos” foi maior do que assinalaram a “alunos agressivos” e “alunos vítima”, o que também foi verificado em relação a atuações junto a pais, com exceção da escola MER. Portanto, percebeu-se que programas mais restritos em que somente participariam uma parcela de alunos, de professores e de pais não seriam tão efetivos, de acordo com a opinião dos respondentes.

Quanto a quais pessoas deveriam colocar em prática atividades de prevenção de violência escolar, verificou-se um padrão de respostas semelhante (correlações $\geq 0,8$ e significativas, pois $p's < 0,050$) entre as escolas. No geral, a ordem de importância (mais importante para menos importante) observada foi: 1) profissionais que são de fora da escola, como psicólogos, policiais, etc; 2) pais ou responsáveis por alunos dessa escola; 3) diretor e coordenação pedagógica dessa escola; 4) professores dessa escola; 5) alunos dessa escola; 6) pessoas voluntárias e 7) outros.

Por essas respostas quanto a quem deveria executar atividades preventivas na escola, percebe-se que os funcionários, em sua maioria, colocam-se no seguinte papel diante de situações de violência: a) como não responsável pela situação de violência, apenas notando como causas da violência escolar as variáveis externas a eles (família dos alunos e sociedade) e b) como vítimas da situação, pouco podendo fazer.

Tal lógica é contrária a da UNESCO (2001), que afirma que a escola é o local onde se pode e se devem transmitir valores humanitários por meio das vivências cotidianas da sala de aula e da escola. Contudo, o que geralmente é percebido é a ausência de responsabilização da escola acerca do problema da violência. Comumente, acredita-se que o aluno com comportamentos violentos, assim age, somente devido à falta de “estrutura familiar e dificuldades financeiras”. Abramovay e Rua (2002) afirmam que a externalização das causas da violência é conveniente do ponto de vista político e institucional, na medida em que esta lógica retira do sistema de ensino sua responsabilidade sobre o processo de produção e enfrentamento da violência.

Tabela 1

Porcentagem de Quem Deveriam ser os Participantes e os Aplicadores de Atividades Preventivas de Violência Escolar Segundo os Funcionários

Porcentagem	Escola		
	MAR	INR	MER
Pessoas que deveriam ser participantes			
Diretores e Coord. Pedagógicos	81	79	87
Professores interessados	3	21	7
Todos os professores	84	75	80
Inspetores	68	71	80
Outros funcionários	68	67	67
Alunos agressivos	32	46	53
Alunos vítima	23	25	27
Todos os alunos	87	79	80
Pais dos alunos agressivos	48	54	60
Todos os pais	84	67	60
Outros	16	8	7
Pessoas que deveriam executar atividades preventivas			
Profissionais	84	88	81
Pais	84	67	69
Coordenadores Pedagógicos	81	71	56
Professores	68	71	50
Alunos	61	50	44
Voluntários	35	63	38
Outros	3	17	6

Nota. Como os informantes poderiam marcar mais de uma alternativa de resposta os percentuais da tabela não somam 100%

Diante disso, constata-se que é essencial empoderar esses educadores, sensibilizando-os para a responsabilidade da escola diante de situações de violência e expondo quais variáveis da instituição escolar que propiciam situações violentas. É importante, também, que os educadores se organizem enquanto classe social, exigindo com sindicatos que os “governantes” lembrem deles.

Um outro aspecto a ser levado em consideração é a formação dos educadores, a qual deve incluir a aprendizagem de como ensinar habilidades de sociais aos alunos e como eles podem desenvolver as suas habilidades interpessoais, uma vez que sem serem competentes socialmente dificilmente poderão ser modelos aos alunos e mediar relações entre alunos. Pesquisas desse cunho já foram realizadas no Brasil (Del Prette & Del Prette, 2006; Del Prette & Del Prette, 2008) e condições para a expansão de estratégias desse tipo devem ser analisadas.

Além disso, contribuições de outros profissionais devem ser bem vindas, porém faz-se necessário que ocorram conjuntamente com atuações dos educadores, uma vez que são esses que passam a maior parte do tempo com os alunos, que estão mais próximos dos mesmos quando as situações de violência acontecem, podendo atuar no “aqui e agora” da situação, e que tem maior intimidade com o estudante para que esse possa contar problemas relacionados à violência.

As medidas preventivas avaliadas como mais importantes para a prevenção de violência escolar, foram avaliadas agrupando-se a pontuação de várias alternativas para a redução de violência escolar, da seguinte maneira:

No escore **valorização de comportamentos adequados dos alunos** foram agrupadas as alternativas: elogiar o bom comportamento; premiar as turmas que diminuam atos violentos e avisar os pais sobre atos adequados. No escore **utilização de punição aos comportamentos inadequados** foram reunidos os itens: avisar os pais sobre atos inadequados; abaixar a nota e/ou deixar sem recreio e suspender e/ou expulsar. Na categoria **atuações com a família dos alunos**: avisar aos pais quando os alunos são vítimas; pedir apoio aos pais e treinar habilidades parentais. Na categoria **atuações com os alunos**: aumentar a supervisão dos mesmos; ter atividades individuais de aconselhamento; treinar habilidades de convivência e autocontrole; realizar atividades de relaxamento; realizar atividades esportivas ou de lazer; ter atividades de fins de semana na escola e ouvir a opinião de alunos sobre temas escolares. Para o escore de **atuações com funcionários**: treinar para manejarem melhor os alunos e ter atividades individuais de aconselhamento. Por fim, o escore de **atuações na escola como um todo foi composto das alternativas**: realizar um evento de um dia sobre violência; estabelecer normas sobre violência nas salas; criar guia para situações de crise; criar comitê para prevenção de violência escolar e realizar palestras sobre violência e drogas.

A Tabela 2, a seguir, apresenta os escores medianos padronizados das medidas de prevenção de violência de acordo com funcionários.

Tabela 2

Escores do Quanto as Medidas de Prevenção de Violência Seriam Efetivas de Acordo com Funcionários

Escore de Prevenção da Violência	Escores Padronizados - Medianas		
	MAR	INT	MER
Valorização de comportamentos adequados dos alunos	73	80	63
Punição de comportamentos inadequados	67	53	63
Atuações com a família dos alunos	93	77	70
Atuações com os alunos	74	66	67
Atuações com funcionários	70	60	60
Atuações na escola como um todo	82	82	68

Nota. Quanto mais próximo de 100 é o escore, mais importante a medida foi considerada para redução de violência escolar

Percebeu-se que, conforme Tabela 2, a medida preventiva citada como mais importante seriam atuações com a família dos alunos, seguido de atuações na escola como um todo e, esta, por atuações com os alunos. A última medida mais citada como importante seriam atuações com funcionários. O padrão de respostas da escola INR foi diferente das demais, sendo atuações na escola como um todo a primeira mais citada, a segunda valorização de comportamentos adequados dos alunos e a terceira atuações com a família dos alunos. Em penúltima colocação estão atuações com funcionários e, em último, utilização de punição aos comportamentos inadequados.

Diante desses dados, ressalta-se a necessidade de sensibilizar os funcionários das escolas para a responsabilidade dos mesmos diante de situações de violência escolar, convencendo-os de que devem ter um treinamento específico e acompanhamento contínuo para lidar com questões de violência na escola. Além disso, pesquisas futuras

devem analisar como desenvolver programas preventivos escolares que consigam integrar o que os funcionários acreditam como mais efetivo e o que a literatura tem apontado como mais adequado.

Na análise dos padrões de resposta dos funcionários (professores, inspetores, diretores e pedagogos) sobre as barreiras para realizar atividades de prevenção da violência na escola, verificou-se um padrão de respostas semelhante (correlações $\geq 0,8$ e significativas, pois $p's < 0,050$) entre os funcionários das escolas que consideraram haver barreiras (em média 65% dos funcionários). As principais barreiras citadas pelos funcionários das escolas foram: parte dos professores não estaria interessada; diretor e coordenação pedagógica não estariam interessados; se fossem feitas atividades com pais, estes não participariam e os professores não trabalham em conjunto nessa escola.

Esses resultados foram similares ao que afirmam Vernberg e Gamm (2003), os quais referem que, comumente, professores e dirigentes se omitem com relação à prevenção de violência, por acreditarem que não são responsáveis e para que não se sintam culpados, externalizam as causas da violência. Esses mesmos autores expõem que para que haja intervenções preventivas, os educadores devem: a) acreditar que o aluno tenha o direito de conviver em um ambiente de paz, livre de opressões, medos e agressões, b) independentemente de etnia, sexo, orientação sexual e credo, reconhecer que todos são iguais com relação aos seus direitos, c) não se deve prevalecer a “lei do mais forte” em que se acredita ser comum que alguns alunos tenham maior poder do que outros e os dominem e d) atos violentos não devem ser considerados como parte do desenvolvimento normal do indivíduo.

Havendo consenso com essas premissas, para que os educadores se interessem por implantação de intervenções, deve-se: a) reconhecer que existe o problema na instituição, b) acreditar em mudanças, mesmo quando outras tentativas já tenham sido realizadas, c) pensar que a escola tem obrigações com relação à violência que nela ocorre, d) o combate à violência deve ser percebido como um objetivo tão importante e essencial para que tal aprendizagem ocorra quanto ensinar conteúdos acadêmicos. Além desses aspectos, Vernberg e Gamm (2003) ressaltam que os professores podem se sentir isolados, sem o apoio da administração escolar e inseguros a respeito de como intervir diante de situações violentas. Portanto, é essencial que sejam feitas pesquisas de desenvolvimento de programas preventivos de violência escolar que prevejam essas barreiras e utilizem de estratégias para superá-las.

Por fim, o presente estudo foi importante ao buscar medir de modo objetivo como os funcionários (professores, inspetores e diretores) acreditam que deveria ocorrer a prevenção de violência escolar e quais seriam as dificuldades para a realização de atividades preventivas. Tal investigação deveria ser replicada em outras instituições, para verificar se o padrão de respostas se repete. Além disso, esse estudo como os com esse cunho, a serem desenvolvidos, poderiam dar subsídios para pesquisas de intervenção com professores, de modo que estes incluíssem um módulo de sensibilização dos educadores para o problema e de motivação para que se sintam responsáveis e capazes de evitá-lo. Em conclusão, o treinamento em habilidades sociais, estratégia comumente utilizada em programas de prevenção de violência escolar, pode se favorecer com a presente pesquisa, ao ter um maior conhecimento do que funcionários de escolas pensam a respeito de prevenção de violência nas escolas.

Referências Bibliográficas

- Abramovay, M., & Rua, M. das G. (2002). *Violência nas escolas*. Brasília: UNESCO no Brasil.
- Brasil (2003). *Lei nº 10.746, de 10 de outubro de 2003*. Acessado em 20 de maio, 2007, em <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/Leis/2003/L10.746.htm>.
- Cairns, R. B., Cairns, B. D., Neckerman, H. J., Ferguson, L. L., & Garipey, J. L. (1989). Growth e aggression: Childhood to early adolescence. *Developmental Psychology*, 25, 320-330.
- Codo (2006). *Educação: Carinho e Trabalho* (4th ed.). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Del Prette, A. & Del Prette, Z. A. P. (2006). Treinamento de habilidades sociais na escola: O método vivencial e a participação do professor. In M. Bandeira, Z. A. P. Del Prette & A. Del Prette (Eds.), *Estudos sobre habilidades sociais e relacionamento interpessoal* (pp. 143-160). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Del Prette, A. & Del Prette, Z. A. P. (2008). Pais e professores contribuindo para o processo de inclusão: Que habilidades sociais educativas devem apresentar? In: E. G. Mendes, M. A. Almeida, & M. C. P. I. Hayashi (Eds.), *Temas em Educação Especial: Tendências e perspectivas* (pp.239-254). Araraquara, SP: Junqueira & Marin.
- Due, P., Holstein, B. E., Lynch, J., Diderichsen, F., Gabhain, S. N., Scheidt, P., et al. (2005). Bullying and symptoms among school-aged children: International comparative cross sectional study in 28 countries. *European Journal of Public Health*, 15 (2), 128-132.
- Gerberick, S. G., Nachreiner, N. M., Ryan, A. D., Church, T. R., McGovern, P.M., Geisser, M. S., et al. (2006). Violence against teachers: Magnitude, consequences and causes. *XVII Meeting of International Society for Research on Aggression*, Minneapolis, MN, USA. Recuperado em 12 de agosto de 2008, de www.israsociety.com/2006meeting/abstracts/27pstp1b.pdf.
- Huizinga, D., Loeber, R., Thornberry, T. P., & Cothorn, L. (2000). Co-occurrence of delinquency and other problem behaviors. *Juvenile Justice Bulletin*, 1-8.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2004). Estatísticas do Registro Civil, 31. Acessado em 20 de março, de 2008, em http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/registrocivil/2004/registrocivil_2004.pdf
- Kumpulainen, K., Räsänen, E., Henttonen, I., Almqvist, F., Kresanov, K., Linna, S., et al. (1998). Bullying and psychiatric symptoms among elementary school-age children. *Child Abuse and Neglect*, 22 (7), 705-717.
- Neto, A. L.; Saavedra, L. H.(2003). *Diga não para o Bullying: Programa de Redução do Comportamento Agressivo entre Estudantes*. Rio de Janeiro: ABRAPIA.
- Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (2001). *Abrindo Espaços: Educação e Cultura para a Paz*. Acessado em 10 de dezembro, 2008, em: http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001253/1253_70m.pdf
- Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (2005). *Cotidiano das escolas: entre violências*. Acessado em 20 de abril, de 2007, em <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001452/145265POR.pdf> .
- Stelko-Pereira, A. C. (2009). *Violência em escolas com características de risco contrastantes* (Dissertação de mestrado em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos, 2009).
- Vernberg, E. M., & Gamm, B. K. (2003). Resistance to violence prevention interventions in schools: Barriers and solutions. *Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 5 (2), 2003.

4. THS E O TRANSTORNO DE ASPERGER

Maurício Canton Bastos (CPAF-RJ), Flávia Monteiro (CPAF-RJ), Flávia Ribeiro (CPAF-RJ), Luci Resique (CPAF-RJ) e Bruno Ferraz (CPAF-RJ)

Palavras-chave: Treinamento em Habilidades Sociais, Transtorno de Asperger, Desenvolvimento Emocional

O Transtorno de Asperger compartilha com o Autismo prejuízos na interação social e interesses restritos. Ao contrário do Autismo, não revela, no curso do desenvolvimento precoce, qualquer retardo significativo na linguagem falada, na percepção da linguagem, no desenvolvimento cognitivo, nas habilidades de autocuidado e na curiosidade sobre o ambiente. Pacientes com esse transtorno desenvolvem comportamentos e intenções orientados para o outro, mas revelam inabilidades para a interação fluida e mutuamente satisfatória com seus pares, apesar de serem mais bem sucedidos nas relações familiares e com adultos que se demonstram capazes de se moldar às idiosincrasias desses pacientes. O treinamento de habilidades sociais (THS) é uma necessidade consensualmente reconhecida para esses pacientes e diversos estudos têm formulado estratégias e programas com esse fim. Os objetivos deste trabalho são: 1) Discutir e discriminar os atributos importantes de um THS para pacientes com Asperger, levando em consideração 4 fatores determinantes: as dificuldades em relação ao diagnóstico claro desta desordem; os déficits em relação às funções executivas típicos desses pacientes; o modelo de desenvolvimento das relações sociais, ou seja, a hipótese adotada para entender de que modo se dá a construção das relações sociais; os conceitos importantes da psicologia do desenvolvimento e dos estágios em que se desenvolvem os relacionamentos afetivos. 2) Apresentar uma experiência-piloto de THS levada a cabo em nossa instituição. Essa experiência se realizou com 5 pacientes do sexo masculino, entre 13 e 16 anos, incluindo 4 jovens com diagnóstico de Transtorno de Asperger e um jovem sem déficits de habilidades ou diagnóstico psiquiátrico, que nos serviu de colaborador para esse treinamento. O objetivo dessa experiência-piloto foi observar e selecionar diferentes tipos de vivências, levando em consideração seu grau de estrutura, o objetivo buscado, seu caráter instrutivo ou experiencial, e o potencial de suscitar motivação grupal. Concluímos que a observância dos estágios de desenvolvimento das relações afetivas, a partir de um modelo que mescla estratégias instrutivas, em menor grau, e estratégias voltadas a suscitar experiências de compartilhamento emocional, em maior grau, são componentes essenciais para o treinamento. Além disso, devemos levar em consideração as motivações individuais que trazem esses pacientes ao treinamento, a participação de jovens com habilidades sociais e a importância dos exercícios e vivências que focalizam a flexibilidade cognitiva e a resolução de problemas. Tais observações nos podem conduzir ao desenvolvimento de um programa definido para estudos posteriores de validação.

5. APRENDIZAGEM DE HABILIDADES SOCIAIS PARA PRÉ-ESCOLARES: RECURSO DE VÍDEO

Comodo, Camila N.; Del Prette, Almir e Del Prette, Zilda A.P. (Universidade Federal de São Carlos)

Palavras-chave: Habilidades Sociais, Pré-escolares, Recurso de vídeo.

O processo de desenvolvimento da socialização é importante para crianças pré-escolares uma vez que previne diversos problemas de comportamento, além de propiciar um desenvolvimento saudável e um relacionamento adequado com os indivíduos. As habilidades sociais se configuram como uma importante área a ser aprendida para o sucesso da socialização, pois podem ser relacionadas a uma melhor qualidade de vida sendo um fator de proteção de déficits em relações interpessoais e problemas de comportamento. O aprendizado de habilidades sociais pode ocorrer de forma natural. Contudo, problemas no desenvolvimento aumentam os fatores de risco a déficits. Nesse caso, pode ser necessário um Treinamento de Habilidades Sociais com as crianças, de uma forma que seja atrativa e motivadora aos pré-escolares. Uma alternativa encontrada em diversos estudos são os recursos audiovisuais, que prendem a atenção da criança e propiciam um aprendizado significativo. O presente estudo pretende elaborar um recurso audiovisual que propicie o aprendizado de habilidades sociais relevantes na infância por meio de modelação, de acordo com a Teoria Social de Bandura, possibilitando o ensino habilidades sociais aos pré-escolares. Para tal, foram necessárias etapas de procedimento desde a pré-produção, a produção, as filmagens e a pós-produção para que o recurso audiovisual fosse produzido. O material contém seis cenas nas quais a personagem principal se depara com situações que exigem um comportamento socialmente habilidoso (fazer pedidos, recusar oferta de carona, solucionar uma briga entre amigas, ajudar uma senhora a atravessar a rua, fazer pedidos e fazer convites). A narradora expõe as alternativas de comportamento e a criança emite uma resposta sendo consequenciada de acordo com ela. Por fim, na tentativa de testar o método de aprendizagem proposto, foi realizada a aprovação do mesmo por 14 juízes com grande conhecimento na área e 86 crianças da faixa etária da população alvo (três a seis anos) de uma escola de uma cidade do interior de São Paulo. Em relação aos juízes, em cinco das seis cenas, houve concordância entre o que a pesquisadora colocou como sendo os objetivos da situação e o que os juízes relataram serem as habilidades sociais relacionadas com a cena. Em relação à aprovação pela população alvo, a maioria das crianças aprovou o recurso, sendo que 95,3% afirmou ter gostado muito do vídeo; além disso a maioria dos pré-escolares mencionou que já havia passado por alguma situação semelhante às mostradas no recurso e que aprendeu com a personagem. Discute-se a pertinência desse material junto a população-alvo bem como a sua utilização.

6. HABILIDADES SOCIAIS E IDOSOS: A NECESSIDADE E A IMPORTÂNCIA DE UM ENFOQUE ESPECÍFICO

Branco, F. Renata¹; Comodo, Camila N.¹; Del Prette, Almir¹; Del Prette, Zilda A.P.¹; Bandeira, Marina B. (co-autora)².

¹ Universidade Federal de São Carlos.

² Universidade Federal de São João Del-Rei.

Palavras-chave: Habilidades Sociais, Inventário, Idosos.

A literatura aponta que a população de idosos vem crescendo gradativamente e aumentando sua expectativa de vida devido aos avanços medicinais e tecnológicos e ao maior acesso dessa faixa etária a serviços de saúde e bem-estar. Sendo assim, diversas pesquisas e intervenções têm sido realizadas visando compreender e melhorar a qualidade de vida dessas pessoas. Tendo isso em vista, o presente estudo tem como objetivo analisar as habilidades sociais dos idosos por meio do Inventário de Habilidades Sociais de Idosos (IHSI – Del-Prette), uma adaptação do Inventário de Habilidades Sociais (IHS – Del-Prette) para a população acima de 60 anos. O instrumento em questão contém 38 itens que avaliam a frequência com que os idosos emitem comportamentos socialmente habilidosos por meio de uma escala likert de cinco níveis de resposta, variando de nunca ou raramente até sempre ou quase sempre. Participaram dessa pesquisa 157 idosos, sendo 26 (16,6%) do sexo masculino e 131 (83,4%) do sexo feminino, provenientes de cinco cidades da região Sudeste do país, com idades variando entre 60 e 92 anos. As informações coletadas foram analisadas por meio de estatística descritiva e comparadas com os dados normativos para os escores fatoriais e o escore geral, em percentis obtidos nas amostras masculina e feminina do IHS-Del-Prette. Os resultados apontam que em relação à média do Escore Global e do Fator Autocontrole da agressividade a situações aversivas, as mulheres da amostra possuem um repertório de habilidades sociais abaixo da média enquanto os homens, que obtiveram média inferior, têm um repertório deficitário. Em relação ao Fator de Enfrentamento com risco, as mulheres encontram-se acima da média e os homens abaixo dela. Já em relação ao Fator de Auto-afirmação na expressão de afeto positivo, são os idosos do sexo masculino que estão acima da média e as idosas abaixo. Nos Fatores Conversação e desenvoltura social e Auto-exposição a desconhecidos ou a situações novas o desempenho de ambos os sexos foi igual, tendo repertório deficitário no primeiro fator e abaixo da média no segundo. Considerando que a maioria dos resultados indica um repertório de habilidades sociais abaixo da média ou deficitário, e que a amostra constitui-se de idosos e o percentil utilizado para comparação provém de uma amostra de adultos jovens, discute-se acerca das situações específicas enfrentadas por essa população, com demandas diferenciadas que podem exigir um repertório de habilidades sociais próprio. Passar a existir, portanto, a necessidade e a importância da elaboração de um manual de aplicação, apuração e interpretação específico para essa faixa etária.

7. O USO DE RECURSOS AUDIOVISUAIS E MULTIMÍDIA NA PROMOÇÃO DE HABILIDADES SOCIAIS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Adriana Augusto Raimundo de Aguiar (Universidade Federal de São Carlos)

Zilda Aparecida Pereira Del Prette (Universidade Federal de São Carlos)

Palavras-chave: Intervenção, Habilidades sociais, Recursos audiovisuais e multimídia

O campo teórico-prático das Habilidades Sociais destaca-se pela diversidade de técnicas e procedimentos utilizados para a promoção de habilidades em diferentes contextos e com diferentes populações. Contudo, embora estudos indiquem importantes avanços no processo de ensino-aprendizagem a partir de recursos tecnológicos, em especial na Educação, ainda são escassas na literatura pesquisas voltadas para a construção de recursos tecnológicos auxiliares na intervenção mesmo neste campo da Psicologia.

Este trabalho faz parte de um estudo desenvolvido pela primeira autora e que tem como objetivo a construção de um DVD Educativo para a ilustração e promoção de diferentes classes de habilidades sociais em adultos. O estudo está sendo desenvolvido junto ao Grupo de Pesquisa Relações Interpessoal e Habilidades Sociais (RIHS), coordenado pelos Professores Doutores Zilda A. P. Del Prette e Almir Del Prette, na categoria de Pós-Doutorado, com apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP), sob número de processo 07/55850-8.

Neste recorte teve-se como objetivo investigar o uso de recursos audiovisuais e multimídia em programas de THS. A investigação embasou-se: em um levantamento bibliográfico da literatura nacional sobre o tema, considerando o período de 1990 e 2007 e envolvendo as bases de dados PsycLIT, PsycINFO e o site de busca Google Acadêmico; e em dois estudos nacionais descrevendo programas de THS. O primeiro estudo investigou o período de 1967 a 2003, a partir das Bases de dados PsycINFO, LILACS, em periódicos brasileiros indexados, em anais de encontros da Associação Brasileira de Psicoterapia e Medicina Comportamental, e em livros produzidos por grupos nacionais de pesquisa sobre relações interpessoais. O segundo estudo analisou o período de novembro de 2002 a janeiro de 2003, a partir das bases de dados LILACS, INDEXPSI, PSICOINFO e SCIELO e de editores de periódicos, bibliotecas e autores/pesquisadores.

Os resultados permitiram verificar pouca exploração do uso de recursos audiovisuais e multimídia por esse campo, sendo, contudo, possível identificar alguns estudos já focalizando essa temática, tais como na aplicação do vídeo-*feedback* e no uso de recurso multimídia, a partir do uso do Sistema Multimídia de Habilidades Sociais para a avaliação do repertório social de crianças.

Considerando: a) que a investigação específica sobre o uso de recursos audiovisuais e multimídia em programas de THS não identificou nenhuma pesquisa com enfoque direto sobre essa temática; e b) a potencialidade desses recursos para a modelação do desempenho social e, portanto, da promoção de habilidades sociais por meio dessa técnica, acredita-se que o investimento no desenvolvimento de recursos audiovisuais e multimídia para uso em programas de THS seria de suma importância como mais um instrumento desse campo.

Apoio: FAPESP

8. AVALIAÇÃO ASSISTIDA INFORMATIZADA EM PRÉ-ESCOLARES: INDICADORES DO POTENCIAL COGNITIVO

Jucineide Della Valentina de Oliveira (Universidade Federal do Espírito Santo)

Kely Maria Pereira de Paula (Universidade Federal do Espírito Santo)

Palavras-chaves: 1) Avaliação Psicológica 2) Avaliação Assistida Computadorizada 3) Pré-escolares

A avaliação assistida inclui em seu processo avaliativo uma situação de ensino-aprendizagem, na qual há suporte instrucional temporário e ajustável durante a aplicação das provas. Assim, o avaliando pode atingir um grau crescente de autonomia, sendo possível verificar, por esta avaliação o seu potencial cognitivo. A utilização do computador na avaliação psicológica viabiliza um processo mais rápido, na aplicação e na tabulação dos resultados. Além disso, o computador pode se apresentar como um motivador, despertando curiosidade e interesse nas crianças durante a avaliação. Os estudos relativos à avaliação assistida estão se expandindo gradativamente no país, contudo ainda existem poucas pesquisas que utilizam as provas no modelo informatizado. Considerando-se a importância de expandir os estudos na área da avaliação assistida informatizada, esta pesquisa visa obter dados por meio da avaliação psicológica informatizada – nas modalidades psicométrica e assistida, verificando se a modalidade assistida fornece diferentes indicadores do potencial cognitivo nas crianças em idade pré-escolar. Buscou-se também analisar se a informatização de três provas assistidas era adequada para crianças em idade pré-escolar, para posteriormente, em outro estudo, utilizar estas provas em crianças com deficiência.

Participaram 15 crianças com idade de 5 a 6 anos e 11 meses, matriculadas em escolas da rede regular de ensino, localizadas em dois municípios do Espírito Santo. Para a avaliação psicométrica informatizada aplicou-se a Escala Columbia de Maturidade Intelectual (*EMMCcomp*) e o Teste de Vocabulário por Imagens *Peabody* (*TVIPcomp*). Na avaliação assistida, as provas de Exclusão de Objetos, de Exclusão de Figuras Geométricas e o Jogo de Analogias de Figuras, informatizadas para esta pesquisa. Para avaliar o comportamento aplicou-se o Child Behavior Checklist (CBCL) – respondido pelas mães. Utilizou-se também anamnese e o questionário de classificação econômica do Brasil. De acordo com o critério de classificação econômica a maior parte da amostra (73%) pertence às classes A e B, sendo que 53% são de famílias da classe B. Nos testes psicométricos informatizados 80% das crianças obtiveram índices acima da média no Colúmbia e permaneceram dentro da média no TVIP, de acordo com a escala de padronização adotada para cada teste, respectivamente. Nas provas assistidas informatizadas as crianças obtiveram bons resultados. Na prova de Exclusão de Objetos 93% da amostra obteve perfil de desempenho de alto-escore, ou seja, apresentou 75% de acerto ou mais, na fase sem ajuda, e no mínimo, 60% de acerto na fase de manutenção. Na prova de Exclusão de Figuras Geométricas as 15 crianças obtiveram índice de alto-escore. Já no Jogo de Analogias de Figuras 67% das crianças alcançou o índice alto-escore e 33% o perfil ganhador. No perfil ganhador a criança melhora o desempenho na fase de assistência e o mantém, pelo menos, na proporção de 50% de acertos após a suspensão da ajuda do mediador. Conclui-se que as provas assistidas informatizadas possibilitam a verificação do potencial cognitivo das crianças, através de uma análise específica e individualizada. Percebeu-se também, que a informatização dos testes assistidos está adequada, pois os sujeitos conseguiram obter êxito nas tarefas propostas, alcançando bons resultados nos testes psicométricos e assistidos.

9. HABILIDADES DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN SOCIAL Y HABILIDADES SOCIALES EN NIÑOS DE 5 Y 7 AÑOS

Reyna, C.E. y Brussino, S.A.

(Universidad Nacional de Córdoba, Argentina)

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas, Argentina

habilidades sociales, procesamiento de la información, niños

El desarrollo social infantil comprende múltiples factores. En diversos estudios se ha relacionado el comportamiento social con el procesamiento de la información social (PIS) y el desarrollo emocional. El modelo de PIS propuesto por Lemerise y Arsenio (2000) considera de manera explícita la participación de procesos emocionales, brindando así una mayor integración de aspectos emocionales y cognitivos para comprender el desarrollo social. Los objetivos de este estudio fueron examinar el comportamiento social (habilidades sociales y problemas de conducta) y las habilidades de PIS en niños de 5 y 7 años de la ciudad de Córdoba (Argentina); y analizar la relación entre las variables comportamentales y las habilidades de PIS. La muestra estuvo formada por 184 niños de 5 (n= 95, 43 varones) y 7 años (n= 89, 32 varones). Se utilizó un muestreo accidental, la participación estuvo sujeta al consentimiento de los padres. Los docentes completaron el cuestionario de Comportamiento Social. Los niños observaron viñetas de situaciones de interacción social donde predominaba la expresión de enojo, alegría o tristeza en el provocador. Se evaluaron cuatro pasos del PIS: decodificación de señales sociales y emocionales, interpretación, generación y evaluación de respuestas. En base a otros estudios (Teague, 2005) se creó una medida compuesta de PIS para cada una de las emociones a partir de las respuestas agresivas, la evaluación positiva de estrategias agresivas, las respuestas competentes y el número total de respuestas. Las diferencias comportamentales y de habilidades de PIS se analizaron a través de un ANOVA con dos factores (sexo y edad). Las asociaciones entre las variables se analizaron con correlación parcial. En las variables de comportamiento social las mujeres de 5 años evidenciaron mejores habilidades sociales (cooperación, interacción e independencia) y menos problemas de conducta (externalizante e internalizante). Por otra parte, las mujeres mostraron mejores habilidades de PIS que los varones en los reactivos correspondientes a las tres emociones, mientras que sólo se observaron diferencias de edad en la habilidad de PIS cuando el provocador exhibía emoción de alegría, los niños de 5 años presentaron un mejor desempeño. Se evaluó la relación entre las habilidades de PIS y las variables comportamentales para cada emoción. Mayores puntuaciones de habilidades de PIS se asociaron con mejores habilidades sociales (en las tres emociones) y con menos problemas de conducta (alegría y tristeza). Los resultados de este estudio avalan las diferencias de sexo reportadas en la literatura sobre comportamiento social y PIS. La relación entre la medida compuesta de PIS y las variables comportamentales están en línea con las investigaciones que utilizan la puntuación de cada uno de los pasos de PIS, siendo el puntaje compuesto más simple de analizar.

10. PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA ESCALA DE COMPORTAMIENTO PREESCOLAR Y JARDÍN INFANTIL (VERSIÓN ARGENTINA ABREVIADA)

Reyna, C.E. y Brussino, S.A.

(Universidad Nacional de Córdoba, Argentina)

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas, Argentina

comportamiento social, propiedades psicométricas, niños

La Escala de Comportamiento Preescolar y Jardín Infantil (Merrell, 2003) comprende dos grandes escalas: una correspondiente a habilidades sociales (HHSS) y otra a Problemas de Conducta, posee versión para padres y docentes. La relevancia de la evaluación por parte de los docentes del comportamiento social radica en la posibilidad de observar a los niños fuera del hogar y construir normas relativas al desarrollo infantil producto de la interacción de los niños con sus pares (Saudino, Ronald, & Plomin, 2005). Teniendo en cuenta la importancia de contar con instrumentos adaptados a la población, este estudio se propuso analizar las propiedades psicométricas (estructura factorial y consistencia interna) de la Escala de Comportamiento Preescolar y Jardín Infantil en una muestra de niños argentinos de 3 a 7 años. La muestra estuvo conformada por docentes de 222 niños, 97 varones y 125 mujeres, entre 3 y 7 años de la ciudad de Mendoza. Se utilizó un muestreo accidental. Los docentes participaron de manera voluntaria y completaron los cuestionarios de los niños con el consentimiento de los padres. Previo a la aplicación, 3 padres y 4 docentes evaluaron la comprensión de los ítems. Se examinó la presencia de casos atípicos uni y multivariados, y se evaluó la claridad semántica y asimetría de los ítems, se eliminaron los reactivos con valores inadecuados que pudieran afectar la distribución normal de las puntuaciones. En la escala de HHSS 27 ítems fueron factoranalizados, se utilizó el método de extracción de Componentes Principales. En base a la interpretación del scree plot se determinó la extracción de 3 factores que fueron rotados mediante rotación Varimax. La escala mostró una estructura factorial semejante a la obtenida en estudios de la versión original, pero con menor cantidad de reactivos, los tres factores (interacción social, cooperación social e independencia social) explicaron el 56.76% de la varianza. La escala total mostró muy buena consistencia interna ($\alpha = .88$) y el alfa de Cronbach por factor fue de .74 a .86. Con respecto a la escala de Problemas de Conducta, se utilizaron 33 ítems para el análisis factorial exploratorio y se obtuvieron dos factores. La solución factorial, con menor cantidad de ítems, fue semejante a la de estudios originales, los dos factores explicaron el 62.08% de la varianza. En cuanto a la fiabilidad, la escala total mostró muy buena consistencia interna ($\alpha = .94$), el alfa de Cronbach por factor fue de .69 a .96. Las diferencias entre la versión original de la escala y la que resultó en este estudio dan cuenta de la importancia de adaptar los instrumentos elaborados en países de lengua y cultura diferente a la población de interés (Poortinga, 2000; Hambleton, 2001). Producto del análisis de las propiedades psicométricas, resultó una versión abreviada aunque con estructuras factoriales semejantes a las obtenidas para la versión original y buenos índices de fiabilidad.

11. IMPLICAÇÕES DE UM PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO INTERPESSOAL-PROFISSIONAL SOBRE AS HABILIDADES SOCIAIS DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA

Camila de Sousa Pereira; Almir Del Prette (Universidade Federal de São Carlos)

Palavras-chave: habilidades sociais, pessoas com deficiência física, desenvolvimento profissional.

Muitas empresas possuem dificuldade de contratar pessoas com deficiência porque nem sempre encontram um perfil compatível com as exigências do mercado de trabalho, implicando em maiores investimentos na profissionalização dessa população. Dentre os requisitos valorizados pelos empregadores, destaca-se a capacidade de se relacionar satisfatoriamente com as pessoas no trabalho. Diante desses pressupostos e do intuito de diminuir as dificuldades que essa população pode enfrentar ao lidar com as diversas demandas das situações interpessoais, presentes no contexto profissional, este estudo tem como objetivo avaliar a efetividade de um Programa de Treinamento de Habilidades Sociais para o Trabalho (PTHST) em pessoas com deficiência física. Participaram do estudo 16 pessoas com deficiência física, que formaram dois grupos em função da localização das instituições as quais pertenciam. Para a coleta de dados foi utilizado o Checklist de Dificuldades Interpessoais (CDI), instrumento elaborado pelos autores para identificar a dificuldade dos participantes nas 28 habilidades sociais especificadas. O indivíduo é instruído a circular o seu grau de dificuldade em cada item, numa escala de: 0 (nenhuma), 1 (pouca), 2 (média), 3 (bastante) e 4 (total). O Checklist de Dificuldades Interpessoais foi aplicado em quatro momentos diferentes, avaliando os participantes tanto antes da implementação do PTHST como depois e também na fase de seguimento. Baseando-se no campo teórico-prático das habilidades sociais, a estrutura do PTHST foi em formato grupal, com 16 sessões distribuídas duas vezes por semana, com 90 minutos de duração. O objetivo do PTHST foi promover habilidades sociais relevantes para a entrevista de emprego e o desempenho profissional. Considerando que a amostra dos dois grupos era pequena e nem todos os dados estavam distribuídos normalmente, foi utilizada a mediana como medida de tendência central. Os principais resultados mostraram que: (a) antes da implementação do PTHST, os dois grupos relataram dificuldades em emitir as habilidades sociais, embora o G2 tenha relatado dificuldades mais elevadas do que o G1; (b) ambos os grupos relataram redução das dificuldades interpessoais após o encerramento do PTHST; (c) na fase de seguimento, o G1 relatou que as dificuldades continuaram a diminuir, enquanto no G2 os resultados praticamente mantiveram-se estável em relação à fase em que o PTHST havia sido concluído. Os resultados revelam que o PTHST proposto para a melhoria de habilidades sociais importantes na entrevista de emprego e no desempenho profissional atingiu seus objetivos e promoveu a manutenção da aprendizagem. Além disso, este estudo sugere a generalização dos resultados do PTHST para o aprimoramento de habilidades sociais, especialmente de enfrentamento e conversação, entre pessoas com deficiência física.

Apoio: FAPESP

12. HABILIDADES SOCIAIS DE ADOLESCENTES DOTADOS E TALENTOSOS

Altemir José Gonçalves Barbosa (Universidade Federal de Juiz de Fora)

Sílvia Brilhante (Universidade Federal de Juiz de Fora)

Palavras-chaves: habilidades sociais, superdotação, adolescência.

É bastante difundida a crença de que pessoas com altas habilidades/superdotação têm mais dificuldades nas relações sociais que os pares. Características como egoísmo, solidão, desajustamento social, instabilidade emocional, prepotência e arrogância são comumente associadas a esses indivíduos. Chega-se a afirmar que são ineptos para a vida social. Contudo, a literatura científica a esse respeito, ainda que bastante reduzida, tem constatado que esses adjetivos compõem mitos associados ao longo da história à superdotação. Algo semelhante ocorre em relação à adolescência, ou seja, é descrita como uma fase de turbulência, de conflitos etc. Ao fazer isso, associam-se características de um pequeno grupo de adolescentes a todos os indivíduos que estão nessa fase do ciclo de vida. Sabe-se, atualmente, que os problemas de adaptação social apresentados pelos adolescentes não são tão frequentes quanto o senso comum acredita e que parcela significativa deles têm origem em fases anteriores do desenvolvimento. No Brasil, há pouca produção científica sobre as habilidades sociais na adolescência e quase nada, especialmente estudos empíricos, publicado sobre as capacidades sociais de pessoas talentosas. Assim, com o objetivo de comparar as habilidades sociais de adolescentes com e sem altas capacidades, aplicou-se o Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes (IHSA) em 179 estudantes do ensino fundamental de uma escola pública. Destaca-se que 19 deles foram rastreados como indivíduos talentosos. A idade média em anos da amostra foi 13, sendo que o mais jovem tinha 12 anos e o mais velho 17 anos na ocasião da coleta de dados. Verificou-se que 52,51% (n = 94) dos participantes eram do gênero masculino e, conseqüentemente, os demais (47,49%; n = 85) eram do feminino. O IHSA usado, além de um escore total, mede as habilidades sociais relativas a seis domínios: empatia; autocontrole; civilidade; assertividade; abordagem social/sexual; e desenvoltura social. O IHSA avalia tanto a frequência das habilidades sociais quanto a dificuldade que os adolescentes apresentam para manifestá-las. Com base nos percentis propostos pelo inventário, constatou-se que, na maioria das vezes, os estudantes com características de superdotação não diferem dos pares. Quando se trata da frequência, os adolescentes talentosos apresentam mais autocontrole e maior desenvoltura social. Eles também possuem menos dificuldades no que se refere ao total das habilidades sociais, bem como quando se trata de apresentar comportamento de empatia e desenvoltura social. A interpretação dos percentis revelou que os estudantes sem altas habilidades necessitam mais que os alunos talentosos de treinamento para aumentar a frequência de comportamentos de autocontrole e desenvoltura social. Ressalta-se que em nenhuma das comparações efetuadas os discentes com características de superdotação foram inferiores aos pares. Devido às características da amostra, os resultados obtidos devem ser considerados com cautela. Da mesma forma que não é adequado afirmar que as pessoas dotadas e talentosas não são hábeis socialmente, não há evidências suficientes que permitam afirmar que elas são superiores nesse aspecto. Recomendam-se a realização mais pesquisas e a divulgação no meio educacional dos mitos que são comumente associados às pessoas talentosas.

13. RELAÇÕES ENTRE O NÍVEL DE ESCOLARIDADE E A HABILIDADE EMPÁTICA

Vanessa Dordron de Pinho; Rafael Vera-Cruz de Carvalho; Eliane Mary de Oliveira Falcone (Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

Palavras-chave: empatia, prossociabilidade, escolaridade

Ao longo dos anos de desenvolvimento, os indivíduos passam por várias mudanças nas estruturas cognitivas, decorrentes da maturação biológica e do processo de socialização. Tais mudanças marcam diferenças no modo de compreender o fenômeno social e de operar sobre a realidade. Um dos processos psicológicos que se complexificam com o desenvolvimento é a empatia, a habilidade de compreender a perspectiva e as emoções do outro e de interessar-se genuinamente pelo bem-estar alheio, o que conduz a comportamentos prossociais. Muitos autores concebem a empatia como um fenômeno multidimensional, que envolve aspectos cognitivos, afetivos e comportamentais. Na literatura científica, encontram-se estudos que abordam o impacto da vida acadêmica sobre o desenvolvimento cognitivo, afetivo, social e técnico dos indivíduos. A partir disso, o presente estudo objetivou investigar o efeito da escolaridade superior sobre os níveis de empatia. Este estudo contou com 537 participantes que responderam ao Inventário de Empatia (IE) e a perguntas referentes à caracterização da amostra. O IE é composto por 40 itens distribuídos em quatro sub-escalas: Tomada de Perspectiva (TP), que se refere à compreensão da perspectiva e dos sentimentos do outro; Flexibilidade Interpessoal (FI), que denota a tolerância para com comportamentos e atitudes diferentes ou que causem frustração; Altruísmo (AL), que é a capacidade de sacrificar os próprios interesses em prol de alguém; e Sensibilidade Afetiva (SA), que reflete sentimentos de compaixão e interesse pelo bem-estar emocional de outros. A idade média da amostra foi de 32,06 anos. Dentre os participantes, 133 eram homens e 404 eram mulheres. Quanto à escolaridade, 100 tinham nível médio completo, 215 estavam cursando o nível superior e 220 já eram graduados. Para o tratamento dos dados, foi feita a Análise Univariada de Variância (Anova), com o intuito de observar diferenças entre os grupos de escolaridade quanto aos fatores do IE. Os resultados mostraram que houve diferença significativa entre pessoas de nível médio completo e superior incompleto ($p=2,02$) no fator FI e ($p=2,99$) no fator AL. O grupo com nível médio completo também se diferenciou significativamente do grupo com nível superior completo nas sub-escalas FI ($p=2,45$) e AL ($p=1,83$). Os resultados apontam que pessoas de nível superior completo ou incompleto têm melhor desempenho que pessoas de nível médio completo em duas dimensões da empatia: no aspecto cognitivo referente à tolerância para com opiniões divergentes ou frustrantes e no componente afetivo que indica a capacidade de abrir mão dos próprios objetivos para auxiliar outros. Esses resultados corroboram estudos anteriores sobre o impacto da vida acadêmica no desenvolvimento cognitivo e afetivo dos indivíduos. Sugere-se que a vida acadêmica possibilite o aprimoramento da flexibilidade cognitiva por permitir contato estreito com pessoas de diferentes valores, credos e opiniões, além de oportunizar acesso a discussões sobre temas polêmicos. Além disso, as atividades acadêmicas colocam os graduandos em contato com reflexões e discussões de cunho moral, que acabam por conduzir ao aprimoramento da prossociabilidade humana, na qual o altruísmo desempenha importante papel.

14. TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS E PSICOTERAPIA ANALÍTICA FUNCIONAL EM GRUPO

Giovana Del Prette; Sonia Beatriz Meyer; Victor Mangabeira Cardoso dos Santos; Ana Carolina Trousdell Franceschini; Daniela Tsubota Roque; Renata Ferreira dos Santos Coelho (Universidade de São Paulo)

PALAVRAS-CHAVE: Treinamento de Habilidades Sociais, Psicoterapia Analítica Funcional, categorização de sessão

O presente trabalho tem como objetivo descrever um processo terapêutico em grupo para promoção de habilidades sociais, organizado em dois formatos: (1) Treinamento de Habilidades Sociais (THS), da primeira à sétima sessão e (2) THS e Psicoterapia Analítica Funcional em Grupo (PAF), da oitava à décima segunda sessão. As sessões eram conduzidas por uma terapeuta analítico-comportamental e um aluno de graduação, estagiário, que alternava a participação com outros (totalizando cinco alunos). As sessões eram filmadas e assistidas pelos demais alunos através de um espelho unidirecional. Na primeira sessão, foi aplicado o Inventário de Habilidades Sociais, que indicou déficits em diferentes fatores a depender do cliente e, a partir dos resultados, foram elencadas as seguintes habilidades, em ordem crescente de dificuldade e que foram utilizadas como foco central em algumas das sessões: iniciar e manter conversação, falar com desconhecidos, *feedback* positivo, receber críticas, *feedback* negativo e discordar. As sessões do primeiro formato tinham a seguinte estrutura: (1) relato da tarefa interpessoal de casa realizada durante a semana; (2) *role-play* e debate sobre a habilidade social foco da sessão; (3) apresentação da tarefa interpessoal de casa a ser executada para a próxima sessão. A partir da oitava sessão, foi introduzida a PAF, em que todas as oportunidades para discutir o comportamento de cada cliente na relação com os membros do grupo eram escolhidas em detrimento do uso de *role-play* e/ou do relato de tarefas interpessoais de casa (TICs). Com a PAF, foi solicitado que os participantes descrevessem os comportamentos uns dos outros e as conseqüências destes no próprio grupo; que imitassem os comportamentos adequados uns dos outros e fizessem análises de contingências da sessão, comparando com contingências do cotidiano deles. As TICs passaram a ser personalizadas a cada participante e, assim, diferentes habilidades eram enfocadas simultaneamente em cada sessão, e os principais focos para cada cliente foram: C1 = expressão de sentimentos; C2 = *feedback* negativo; C3 = expressar opinião; C4 = modificar volume de voz e C5 = autocontrole diante de críticas. Foram categorizadas as verbalizações dos clientes e dos terapeutas, a fim de comparar os dois formatos, em termos de semelhanças e diferenças na estrutura das sessões e características da participação de cada membro do grupo. Além disso, discutiram-se as triagens dos clientes inscritos, provenientes de duas clínicas-escola da cidade de São Paulo, selecionando-se aqueles que apresentavam queixas de problemas de relacionamento interpessoal, sem diagnósticos psiquiátricos. A análise dos dois formatos mostrou que ambos propiciaram que os clientes emitissem comportamentos habilidosos na própria sessão, relatassem e observassem uns aos outros. Entretanto, no THS as situações eram mais artificiais. Também confirmou-se a hipótese de que o bom andamento das sessões em grupo, independente dos formatos utilizados, depende de uma triagem criteriosa e cautelosa realizada no princípio do trabalho.

15. HABILIDADES SOCIAIS E ALCOOLISMO – UM ESTUDO EXPLORATÓRIO EM INDIVÍDUOS ACOMPANHADOS EM UNIDADES DE ALCOOLOGIA

Helder António Henriques Marques (Hospital do Espírito Santo de Évora E.P.E. – Portugal)

Maria Madalena Vaz Pereira de Melo (Universidade de Évora – Portugal)

Palavras-chave: Habilidades sociais; Relações interpessoais; alcoolismo; auto-apreciação; Saúde.

Quando falamos de habilidades sociais, dizemos que a pessoa é capaz de executar um comportamento de inter-relação, com resultados favoráveis.

A vida social de um indivíduo dependente do álcool é na maioria das vezes um factor de risco para continuar ou aumentar o consumo excessivo de bebidas alcoólicas. Um dos grandes fracassos do alcoólico, é não cumprir adequadamente um papel social desejado, o que resulta em prejuízos para si mesmo e para os outros. O indivíduo que abusa no consumo, depressa perde a sua reputação junto de colegas, amigos e familiares, o que o deixa mais intolerante à frustração e aumenta o consumo.

Os programas de tratamento habitualmente propostos para a abordagem dos problemas derivados do consumo de álcool centram a sua atenção, quase exclusivamente, no comportamento aditivo como guia orientador da intervenção e como indicador objectivo do êxito do próprio programa. Parece assim, que a simples extinção do comportamento aditivo resolve os problemas que o geraram e mantêm. Isso será possível, quando o comportamento não passa de um mero hábito sem valor adaptativo. Mas na maioria dos casos o comportamento aditivo é sim a manifestação mais objectiva de um profundo desajuste ente o sujeito consigo mesmo e com o seu meio ambiente.

Identificar os problemas sociais dos quais o indivíduo padece, é fundamental para planear melhor uma estratégia de intervenção, quer seja ela de prevenção, de psicoterapia ou de reabilitação, sendo que o treino de habilidades sociais constitui uma parte importante dos tratamentos para os sujeitos com problemas de abuso de álcool e drogas. Foi nesse sentido que nos propusemos a identificar o nível de habilidades sociais em pessoas dependentes de álcool.

O estudo que desenvolvemos é de carácter exploratório/descritivo, para o qual optámos por utilizar uma metodologia quantitativa. A amostra foi constituída por 229 indivíduos, do sexo masculino, dependentes de álcool, em instituições nacionais de referência na área da alcoologia.

O instrumento de recolha de dados é constituído por um Questionário de dados sócio demográficos, uma Escala de Habilidades Sociais e uma Escala de Auto-apreciação Pessoal.

Constatamos que a amostra constituída por indivíduos dependentes de álcool apresenta uma pontuação média na Escala de Habilidades Sociais de 89.96, equivalente ao percentil 55 na tabela de parametrização de Gismero. Este valor é claramente inferior ao conseguido por qualquer uma das outras amostras analisadas, seja a do estudo preliminar, seja a do estudo comparativo, constituída por indivíduos da população em geral e que conseguiram um percentil 70.

16. REDE DE RELAÇÕES SOCIAIS DOS IDOSOS RESIDENTES EM LARES

Marcelina Teodora Marques Ramalho (Hospital do Espírito Santo de Évora E.P.E. – Portugal)

Palavras-chave: Idosos; Institucionalização de idosos; Rede de relações sociais.

É reconhecido que as relações entre gerações se alteraram, que existe uma acentuada desvinculação dos filhos em relação aos diversos apoios necessários aos idosos e que com a institucionalização do idoso as relações familiares e sociais ficam comprometidas.

Partindo da questão inicial: Será que a família e os amigos se envolvem o necessário e prestam o apoio afectivo, instrumental e informativo aos seus idosos, de modo a garantir a satisfação com a rede de relações sociais após a institucionalização? Efectuou-se este estudo onde se investigou a rede de relações sociais de um grupo alvo constituído por 30 idosos, com idades compreendidas entre os 71 e os 94 anos de idade, residentes num Lar de idosos, de uma Instituição Privada de Solidariedade Social, procurando descrever e analisar a configuração da rede de apoio social e também avaliar o grau de satisfação com as suas redes de relações sociais.

Tratou-se de um estudo descritivo, do tipo estudo de caso, onde se optou pela aplicação de um questionário de administração indirecta. Para analisar a estrutura da rede social utilizou-se o método de círculos concêntricos ou diagrama de convoy. Os dados recolhidos foram processados no programa de estatística SPSS.

As principais conclusões foram as seguintes:

- Quanto à estrutura da rede, a densidade média de pessoas por rede de cada idoso é de 7,47. Quanto maior o afastamento afectivo menor é o número de pessoas identificadas. As mulheres predominam em todas as posições da rede e também detêm a maior parte dos elementos na sua rede. A idade com maior evidência situa-se entre os 45 e os 60 anos, sendo muitos filhos e estão incluídos maioritariamente no 1º círculo de proximidade afectiva.
- Quanto à natureza dos relacionamentos, a maioria das relações é estabelecida com filhos, outros parentes e netos, de forma presencial. No entanto, os contactos diários aumentam com o afastamento no diagrama de convoy, sendo feitos essencialmente pelos funcionários e amigos.
- Quanto às funções de apoio fornecidas pela rede, o apoio emocional e instrumental é fornecido maioritariamente pelas pessoas situadas no 1º círculo (familiares), o apoio informativo pelas pessoas do 3º círculo (funcionários e amigos). As mulheres dão mais apoio emocional e instrumental e os homens mais apoio informativo.
- Quanto ao grau de satisfação, é evidente, alguma insatisfação, tanto com o envolvimento social actual como com a relação que estabelecem com a sua família, como com o número de pessoas na sua rede de relações.

17. TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Tiago Roberto Florêncio; Patrícia Bergantin Soares Paggiaro; Maria Julia Ferreira Xavier Ribeiro (Universidade de Taubaté)

Palavras-chave: Psicoterapia Comportamental, Pânico, Treinamento de Habilidades Sociais

A prática da psicoterapia comportamental, assim como qualquer outra, busca garantir o bem estar do cliente ajudando-o a descrever as funções de seus comportamentos e a desenvolver ou solidificar repertórios que lhe tragam reforçadores positivos e negativos. O termo habilidades sociais é usado para definir um conjunto de capacidades aprendidas presentes nas relações interpessoais. São respostas que em um contexto interpessoal podem ajudar a resolver problemas imediatos e minimizar a probabilidade de problemas futuros. Dessa forma, o Treinamento de Habilidades Sociais justifica-se como importante, pois é uma estratégia que permite o estabelecimento e manutenção de comportamentos satisfatórios no que diz respeito a boas relações interpessoais. P, homem de 38 anos, desempregado, com queixa de pânico. Tinha crises fortes de ansiedade e pânico que o levavam a dormir com a mãe e a outros comportamentos de fuga/esquiva dos sintomas. Mesmo empregado, o cliente mantinha um círculo reduzido de relacionamentos, limitado a mãe, aos colegas de trabalho e esporadicamente o pai, irmão e sobrinho. Em tratamento psiquiátrico e medicamentoso, queixava-se da dificuldade de estar em grupo, com iguais e principalmente com o sexo oposto. No início, o objetivo principal era fortalecer sua auto-estima e orientá-lo sobre as crises de ansiedade. Durante o processo, o cliente recebeu alta do tratamento psiquiátrico o que alterou o objetivo da Psicoterapia. Uma vez que não tinha mais o medicamento, foi oferecida uma técnica de relaxamento, a fim de instrumentalizá-lo para controle das crises de ansiedade. Depois da prática e treino em sessão, o cliente deveria lançar mão desta toda vez que sentisse algum dos sintomas descritos. Conforme o reconhecimento do autocontrole do cliente frente as crises, tornou-se necessário trabalhar sua forte insegurança em ambientes desconhecidos. Quando em grupos, falava pouco e forçosamente. Em sessão, simulavam-se diálogos para que respostas habilidosas socialmente fossem estimuladas. Toda vez que contava em sessão pequenos progressos como o não aparecimento de novas crises ou pequenos diálogos com pessoas estranhas recebia reforço positivo: “Parabéns, é isso mesmo!”.

Ao final do ano letivo, algumas mudanças já podiam ser observadas no comportamento do cliente, este já estabelecia pequenos diálogos de forma satisfatória, não se queixava dos sintomas de pânico e/ou ansiedade. Em sessão não mantinha mais a cabeça abaixada e o olhar voltado ao chão, mantinha as mãos pousadas no colo e as pernas paradas. No entanto ele se manterá em processo Psicoterápico, e o que se espera agora é que ele possa se expor a novos grupos e para isso nas sessões serão elaborados e treinados comportamentos que o ajudem a saber como agir e como falar.

18. STRESS E HABILIDADES SOCIAIS EM PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

Taísa Borges Grün e Marilda Emmanuel Novaes Lipp (Pontifícia Universidade Católica de Campinas)

Palavras-chave: câncer de laringe, stress, habilidades sociais.

No Brasil, em números absolutos, as neoplasias são a terceira causa de morte, precedidas por doenças do aparelho circulatório e causas externas. As neoplasias são mais frequentes nos muito jovens ou nos idosos, mas, em geral, a incidência de câncer aumenta com a idade. Cânceres de cabeça e pescoço são responsáveis por cerca de 5% dos novos casos de câncer. O possível papel dos fatores psicológicos no risco do câncer e sobrevida tem recebido considerável atenção nos últimos trinta anos. Entre eles, o stress pode ser um dos maiores fatores de risco para a vida e para a qualidade de viver. Pesquisas apontam que o stress prolongado pode contribuir para seu desenvolvimento e prejudicar o tratamento e a qualidade de vida do paciente. Em contrapartida, relações sociais adequadas promovem melhores condições de saúde e moderam o stress. Nesse sentido, é necessário um bom repertório de habilidades sociais para moderar o stress e adquirir apoio social, principalmente em situações aversivas como o aparecimento e tratamento do câncer. O objetivo do presente trabalho foi verificar a existência de stress e déficit em habilidades sociais em pacientes com câncer de laringe de um hospital de câncer em Curitiba. Participaram do estudo vinte e um pacientes, entre quarenta e um e setenta anos de idade. Os instrumentos utilizados foram ficha de identificação, Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp e questionário de habilidades sociais. Os resultados revelaram 12 participantes com stress, distribuídos entre as fases de resistência e exaustão. Ocorreu prevalência de sintomas psicológicos. Resultados obtidos com o questionário de habilidades sociais mostraram altas médias tanto no escore total quanto nos escores de cada categoria divididas em interlocutor a quem se refere, contexto em que ocorre e habilidade requerida. Não foram verificadas associações estatísticas entre os valores referentes ao stress e às habilidades sociais. Os dados não apoiaram as hipóteses iniciais, uma vez que se esperava um maior número de participantes apresentando stress e déficit em habilidades sociais. Com relação ao stress da amostra, discutiram-se prováveis variáveis intervenientes, que talvez tenham contribuído para evitar que a doença se tornasse uma situação aversiva para esses pacientes até o momento da entrevista. Quanto às habilidades sociais, discutiu-se a adequação do instrumento utilizado para essa amostra. Sugere-se a replicação da presente pesquisa em amostras maiores e utilizando outro instrumento de avaliação das habilidades sociais. Conclui-se que os dados obtidos são de valia como ponto de partida para futuras pesquisas com amostras semelhantes.

19. TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS COM ATLETAS JOVENS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Paula Garcia; Carlos Roberto de Oliveira Nunes; Max Jaques (Universidade Regional de Blumenau – FURB)

Palavras-chaves: Treinamento de Habilidades Sociais; Atletas jovens; Psicologia do Esporte

Conforme Caballo (2007), o treinamento de habilidades sociais (THS) é uma das técnicas de terapia comportamental mais utilizadas para proporcionar o desenvolvimento das habilidades sociais, porém enquadra-se como uma das mais complexas tendo em vista que exige conhecimentos de diversas áreas da psicologia. Em âmbito esportivo, acredita-se haver grande importância das habilidades sociais como meio de manutenção de relações interpessoais consistentes, principalmente em modalidades coletivas, nas quais a coesão de todos os integrantes e a boa comunicação tanto dentro quanto fora de jogos e competições, influenciam diretamente no bem-estar dos integrantes das equipes e na busca pelos objetivos, como as vitórias. Neste contexto, percebe-se a importância de comportamentos socialmente habilidosos, com fins de evitar conflitos e potencializar resultados favoráveis à vida esportiva, em jogos, competições e principalmente em treinamentos e situações cotidianas que também exigem a aquisição e o desenvolvimento de habilidades sociais. Durante as atividades de estágio extracurricular em Psicologia do Esporte com as modalidades de voleibol feminino, handebol feminino e badminton feminino e masculino as necessidades de intervenção em habilidades sociais ficava evidente e, por diversas vezes, era a principal queixa da comissão técnica e dos atletas a respeito da preparação psicológica da equipe. A observação dos grupos das diferentes modalidades demonstrou haver um padrão de comportamento característico dos praticantes de cada grupo observado, os quais foram delineados por meio observação participante. Entre tais diferenças podemos destacar: a) o déficit em habilidades sociais de comunicação entre as atletas de voleibol feminino; b) o déficit em habilidades sociais assertivas de enfrentamento em atletas de handebol feminino e; c) o déficit em habilidades sociais empáticas e de expressão de sentimentos positivos entre atletas de badminton feminino e masculino. Tais diferenças entre os grupos pode ser relacionada com a modalidade escolhida por cada grupo. Basta lembrarmos as diferenças básicas entre as modalidades. O voleibol é um esporte praticado em equipes, mas no qual praticamente não há contato físico com adversários e membros da equipe. A armação de jogadas é responsabilidade do levantador e cada atleta executa uma função muito específica na equipe. No handebol, o contato físico e a agressividade são muito mais frequentes. O sucesso de uma jogada depende, via de regra, de todos os membros da equipe, sem exceções, já que a armação de jogada é articulada entre defesa/ataque, de forma constante. O badminton, por sua vez, é jogada individualmente ou em duplas. Não há qualquer tipo de contato físico e qualquer tipo de exaltação em quadra (gritos, comemorações exacerbadas, ruídos durante as jogadas) pode ser punida pelos árbitros. Considerando as diferenças entre os grupos e intragrupais, diferentes técnicas foram utilizadas para a realização do Treinamento de Habilidades Sociais, das quais destacamos o ensaio comportamental, a modelagem, a modelação e a visualização mental. Houve melhoria significativa no repertório de comportamentos socialmente habilidosos entre os atletas que foram submetidos à intervenção, sendo que, durante a continuidade do estágio foi realizado acompanhamento e, sempre que constatada a demanda, realizadas novas sessões de treinamento com as equipes.

20. TREINO DE TERAPEUTAS-ESTAGIÁRIOS NO ATENDIMENTO DE CRIANÇAS ANSIOSAS

Fabiana Gauy & Edwiges Silveiras (Universidade de São Paulo)

Palavras-chave: ansiedade infantil, habilidade social, grupo de intervenção

Atualmente questiona-se o quanto o modelo vigente atende a clientela dos serviços-escola, uma vez que é alta a evasão antes e durante o atendimento. Apesar das propostas de mudanças no atendimento oferecido, pouco se comenta sobre a necessidade no treino de terapeutas e a baixa procura de crianças com problemas internalizantes, que são citados na literatura como os de maior incidência nesta população. Diferentes estudos apontam que, para ser um bom terapeuta cognitivo-comportamental, são necessárias algumas competências específicas, como conceituar o caso clínico com diferentes transtornos; desenvolver uma aliança terapêutica forte, ativa e colaboradora; usar a conceitualização cognitiva no processo terapêutico; monitorar continuamente os progressos do paciente; estruturar as sessões para maximizar os progressos; ter como foco auxiliar o paciente a resolver ou enfrentar os problemas associados às metas terapêuticas, a partir de um conjunto de técnicas; identificar e ajudar os pacientes a modificarem as distorções cognitivas cruciais; facilitar as mudanças comportamentais; trabalhar diretamente na adesão ao tratamento; e enfatizar a prevenção de recaídas. Entre os modelos vigentes de intervenção clínica e de treinamento de terapeutas, há aqueles que propõem seguir um manual ou protocolo de atendimento. Nos últimos 25 anos houve um grande aumento destes manuais, ou protocolos, que sugerem passo-a-passo o que fazer em cada sessão; podem ser aplicados por diferentes profissionais e alunos, ou por paraprofissionais; são empiricamente validados; e têm valor para pesquisa e ensino. O uso de protocolos em pesquisa clínica oferece inúmeras vantagens, como aumentar a validade interna do procedimento e a integridade do tratamento, permitir comparação de tratamentos em diferentes contextos e formatos a partir da padronização do procedimento aplicado, facilitar o treinamento de terapeutas, e dar a oportunidade de replicação e comparação de resultados. Devem ser utilizados após treinamento dos terapeutas, acompanhados de supervisão, e aplicados de forma não rígida, de acordo com as necessidades e as comorbidades identificadas. A literatura aponta que nos casos internalizantes, mais nos ansiosos do que nos deprimidos, os resultados são melhores quando aplicados por profissionais e estudantes de graduação treinados e supervisionados. Cita-se o protocolo *Coping Cat*, publicado por Philip Kendall em 1992, como o precursor para o atendimento de crianças ansiosas. Consiste de 16 sessões semanais e apresenta dois grandes objetivos divididos em duas etapas: (a) ensinar a reconhecer os sinais físicos associados à ansiedade, como taquicardia e respiração acelerada, e a identificar os processos cognitivos associados à ansiedade excessiva, como “*se eu estou com taquicardia, logo estou em perigo!*”, denominados distorções cognitivas; e (b) treinar estratégias cognitivas para manejo de ansiedade, relaxamento e habilidades de enfrentamento. Destas sessões, três incluem os pais com o objetivo de encorajar a responsabilidade ativa tanto da criança quanto da família no enfrentamento do problema, e o treino de comunicação efetiva das emoções, exploração de crenças e expectativas em relação ao problema do filho e negociação de problemas.

21. COMPORTAMENTOS E HABILIDADES SOCIAIS DO LÍDER: ESTUDO EXPLORATÓRIO SOBRE A VISÃO DE FUNCIONÁRIOS DE UMA EMPRESA FAMILIAR

Carla de A. Cipolli Barros; Adriana Leonidas de Oliveira; Marilsa de Sá Rodrigues Tadeucci (Universidade de Taubaté)

Palavras-chave: Empresa Familiar. Liderança. Habilidades sociais.

Os estudos sobre o comportamento gerencial nas organizações (OBM) têm demonstrado a importância das competências sociais para a obtenção de resultados tanto dos grupos quanto dos indivíduos, levando desta forma, as organizações a manterem-se competitivas e sustentáveis. O objetivo desta pesquisa foi levantar quais os comportamentos e habilidades sociais dos líderes são consideradas importantes, tanto na visão dos líderes como dos liderados, dentro de uma organização de controle familiar do ramo papelero, situada no vale do Paraíba paulista. A empresa familiar pode ser definida como uma empresa cuja propriedade ou controle majoritário está com uma única família e cuja administração envolve dois ou mais membros dela. Estudos na área têm apontado que a recusa ou dificuldade da segunda geração envolvida nos negócios em inovar, mudar suas estratégias, produtos ou maneiras de administrar tem sido responsável pelo baixo índice de longevidade das empresas familiares. Um dos motivos desta dificuldade está na credibilidade dos seus líderes, uma vez que o critério para ocupação do cargo é a hereditariedade. Desta forma, é exigida uma competência social maior dos gerentes das empresas familiares para convencerem e conseguir um bom relacionamento interpessoal para que possam obter os resultados esperados. Identificar quais as habilidades sociais são consideradas mais importantes na visão de líderes e funcionários atuantes em empresa familiar pode contribuir para o desenvolvimento de intervenções e treinamentos voltados para as necessidades específicas dos profissionais neste contexto organizacional. Foi realizada uma pesquisa exploratória, com abordagem quantitativa por meio do delineamento de levantamento e o questionário foi utilizado como técnica para coleta de dados. Foi composta uma amostra com 86 funcionários, dentre os quais 13 pessoas ocupam a posição de liderança e os demais são liderados. Os dados foram tratados por meio do *software* Sphinx. Resultados revelaram que líderes e liderados possuem visões semelhantes quanto às características e habilidades sociais mais importantes ao líder. Dentre as habilidades sociais consideradas mais importantes foram apontadas: comunicação (habilidade de expor, ouvir e compreender idéias), controle (habilidade de dirigir, fiscalizar e orientar tarefas), criatividade (capacidade de perceber, idealizar e propor alternativas novas), flexibilidade (ser adaptável às mudanças do ambiente), delegação (transferir autoridade e responsabilidade aos subordinados) e empatia (habilidade de colocar-se no lugar do outro). A sinceridade (comportamento assertivo) e o entusiasmo foram as características que obtiveram maiores índices de importância. Pode-se concluir que os comportamentos e habilidades sociais esperadas no líder atuante em uma empresa familiar estão ligados às contingências advindas do contexto e das formas de administração desse tipo de empresa, as quais muitas vezes não buscam mudanças e não oferecem tanta oportunidade de debate e exposição de idéias a seus funcionários. Outro aspecto que deve ser considerado é que estes comportamentos são os desejados ou valorizados pelo grupo e não necessariamente os existentes na organização. Estudos futuros devem considerar a comparação entre o desejado e o real para direcionar os treinamentos.

22. AS HABILIDADES SOCIAIS NA AÇÃO ERGONÔMICA: A PROPOSIÇÃO DE UM TREINAMENTO ESPECÍFICO

Carmen Lúcia Campos Guizze e Mario Cesar Vidal (COPPE /Universidade Federal do Rio de Janeiro)

Palavras-chave: Habilidades Sociais, Ergonomia, Treinamento

Neste trabalho procura-se tratar da importância das habilidades sociais do ergonomista para o sucesso do processo de transformação positiva das situações de trabalho nas empresas, formatando e testando um treinamento específico para o praticante profissional de Ergonomia.

O funcionamento eficaz de uma ação ergonômica requer que a equipe de Ergonomia se articule com vários grupos, de natureza e composição distintas para referenciar-se ao longo da intervenção. A compreensão da realidade da atividade de trabalho, no cerne da ação, é estabelecida de forma participativa, mediante interações dialógicas, viabilizadas num espaço de cooperação entre os trabalhadores e os ergonomistas. A incompetência em termos de HS implica em intercorrências dialógicas na construção social. Isto redundará em prejuízos, como o prolongamento do trabalho para ajustes e até o cancelamento do contrato. Para a empresa, aumentam os problemas já existentes, decorrentes da ausência de ergonomia; para os trabalhadores, a não implantação das mudanças.

O treinamento contou com a participação de 10 alunos do Curso de Especialização Superior em Ergonomia da COPPE / UFRJ. O grupo era composto por três pessoas do sexo masculino e sete do feminino, na faixa etária de 25 a 54 anos. Foram realizados sete encontros com duração de três horas, duas vezes por semana. Para a avaliação inicial do repertório de habilidades sociais de cada participante foi utilizado o Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette). O check-list de habilidades sociais no trabalho, baseado no IHS – Del- Prette, foi utilizado para avaliar quais habilidades eram consideradas mais importantes, primeiramente, no contexto geral da Ergonomia e posteriormente, em cada etapa da Análise Ergonômica do Trabalho (AET). Também foram aplicadas perguntas abertas para avaliar as expectativas dos participantes em relação ao treinamento. O teor deste treinamento consistiu em exposições dialogadas e na utilização de técnicas utilizadas no Treinamento de Habilidades Sociais, tais como ensaio comportamental, reforçamento, modelação real, instrução, feedback, dinâmica de grupo e relaxamento. Todos os temas e técnicas foram contextualizados para as situações de trabalho em Ergonomia, sendo enfatizadas as etapas da metodologia da AET.

Para avaliação do treinamento, foi solicitado aos participantes que nomeassem anonimamente dois colegas do grupo que obtiveram maior ganho com o treinamento e exemplificassem as mudanças ocorridas. Em seguida, foi perguntado se havia alguma habilidade que consideravam importante para o melhor desempenho do ergonomista e que não havia sido mencionada durante o curso.

Os resultados obtidos permitiram afirmar que houve uma melhora no desempenho dos participantes, não somente nas situações durante o treinamento, mas também em outros contextos, dentre estes, nas atuações durante o curso de especialização. Todos os concluintes consideraram que o curso contribuiu para o aprimoramento de suas formações como ergonomistas e que foram abordadas todas as habilidades importantes para o melhor desempenho deste profissional.

Através deste estudo, evidenciamos a proposição de que as habilidades sociais possam ser aprendidas e aprimoradas pelo praticante de Ergonomia através de um

treinamento específico. As habilidades sociais dos profissionais em Ergonomia podem ensejar interlocuções que venham a potencializar e ampliar as mudanças do processo de trabalho nas organizações.

23. ENSINO DE HABILIDADES DE VIDA E PREVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: UMA EXPERIÊNCIA COM ACADÊMICOS DE PSICOLOGIA.

Sheila Giardini Murta; Mariana Alvarenga Rodrigues; Mariana Morais Jardim Cunha; Leonardo Freire Machado; Mariana Vieira Pajaro (Universidade Católica de Goiás)

Palavras-chave: habilidades de vida, prevenção em saúde mental, saúde mental de universitários.

A prevenção e promoção de saúde entre jovens universitários é urgente. A alta incidência de alcoolismo, tabagismo e abuso de drogas ilícitas encontram-se entre os principais problemas de saúde entre jovens nesta etapa da vida, o que coloca em risco o desenvolvimento profissional e psicossocial destas pessoas. O desenvolvimento, implementação e avaliação de intervenções para prevenção destes problemas se tornam relevantes, dada a possível redução de custos humanos, econômicos e sociais derivada de programas efetivos. Oficinas para o desenvolvimento de habilidades de vida têm sido recomendadas pela Organização Mundial de Saúde como uma estratégia benéfica de prevenção e promoção de saúde entre adolescentes e jovens, por fortalecer o potencial de resiliência e fatores de proteção associados à saúde mental. O presente trabalho buscou desenvolver habilidades cognitivas, sociais e de manejo de estresse em um grupo de estudantes universitários, com vistas ao fortalecimento de habilidades de enfrentamento às demandas da vida cotidiana e redução do risco para abuso de drogas e transtornos mentais diversos. Participaram 10 estudantes de graduação em psicologia de uma universidade do centro-oeste brasileiro, sendo dois do sexo masculino e oito do sexo feminino. O programa consistiu em 16 sessões, com duração de 90 minutos. A intervenção foi de orientação cognitivo-comportamental e fez uso das técnicas: vivências grupais, treino assertivo, relaxamento, exposição dialogada, reestruturação cognitiva, solução de problemas, modelação, modelagem e tarefas de casa. Foram abordados os temas: auto-estima, auto-eficácia, identificação de crenças irracionais, habilidades sociais, manejo de estresse, tomada de decisão, resolução de problemas e avaliação do correr riscos e suas conseqüências para a saúde ou para o crescimento pessoal. Os participantes foram instruídos a relatar no grupo o que estavam praticando durante a semana sobre as habilidades discutidas e vivenciadas nas sessões, entre a terceira e a última sessão. Estes relatos foram gravadas em fitas de vídeo e posteriormente transcritos e categorizados, por meio da análise de conteúdo. Foram identificadas as seguintes categorias e subcategorias comportamentais relativas às habilidades empregadas pelos participantes em suas interações cotidianas: prática de habilidades sociais (perguntar/opinar em sala de aula, expressar carinho, dizer não, fazer elogio, dar apoio, negociar com os pais, iniciar conversa; controle da raiva/impulsividade, reconciliar/pedir desculpa); prática de estratégias de enfrentamento a problemas acadêmicos (manejo tempo, grupo de estudo; auto-cuidado); prática de estratégias de enfrentamento focado na emoção (respiração diafragmática, escrever, ouvir música); práticas de estratégias cognitivas (fortalecimento da auto-eficácia, planejamento para solução de problemas, identificação/mudança de erros de pensamento) e práticas de estratégias comportamentais/cognitivas com fracasso (tentativa de mudança com fracasso). De modo geral, os resultados apontam para uma generalização das habilidades aprendidas para o ambiente natural dos participantes. Sugere-se que o ensino de habilidades de vida possa integrar programas de prevenção em saúde mental em universidades e que estudos futuros sejam feitos com amostras

maiores provenientes de diferentes cursos, incluindo a avaliação de efeitos sobre o desempenho acadêmico e a saúde.

24. DESCRIÇÃO DAS HABILIDADES SOCIAIS EDUCATIVAS DE UM TERAPEUTA DE GRUPOS PSICOEDUCATIVOS: IMPLICAÇÕES PARA A FORMAÇÃO DO PSICOTERAPEUTA

Sheila Giardini Murta; Leonardo Freire Machado; Mariana Vieira Pajaro; Mariana Alvarenga; Mariana Moraes Cunha (Universidade Católica de Goiás)

Palavras-chave: grupos psicoeducativos, formação de psicoterapeutas, habilidades sociais educativas

Habilidades sociais educativas dizem respeito às habilidades interpessoais empregadas em contextos de promoção de aprendizagem e desenvolvimento do outro. As relações entre pais e filhos, chefe e subordinados, professor e aluno e psicoterapeuta e cliente são contextos em que são requeridas habilidades sociais educativas. O estudo das habilidades sociais educativas necessárias a uma atuação qualificada do facilitador de grupos é uma das linhas de pesquisa relevantes na área, dada sua aplicação direta na formação do psicólogo. Estas habilidades do coordenador de grupos são consideradas relevantes tanto para o uso adequado da técnica psicoterápica quanto para o fortalecimento do vínculo terapêutico e do clima de confiança no grupo. O presente trabalho consiste em um caso clínico em que foram descritas as verbalizações emitidas por um facilitador de grupos durante seu trabalho. O contexto de intervenção era uma oficina de habilidades sociais para universitários, que almejava desenvolver habilidades sociais, de solução de problemas e de manejo de estresse. O tipo de grupo era psicoeducativo, com sessões semanais, de duas horas de duração e orientação teórica cognitivo-comportamental. A metodologia de intervenção consistiu no uso de vivências grupais. A participante foi uma psicóloga com doutorado em psicologia e experiência anterior na condução de intervenções grupais psicoeducativas. Sua atuação enquanto conduzia as sessões foi filmada, a partir da quarta sessão, ao longo de nove sessões consecutivas, num total de 13:30 horas de filmagem. A observação direta e sistemática das filmagens, por meio de registro contínuo, mostrou a ocorrência das seguintes categorias comportamentais: perguntas para acessar sentimentos, perguntas para acessar ganhos e perdas resultantes da ação, perguntas para acessar recursos para enfrentamento, auto-revelação, escuta empática, solicitação ao grupo para que ofereça suporte social, solicitação ao grupo para que dê feedback a uma ação, reforço de progressos, explicação das causas do comportamento e fornecimento de instruções para a ação. Estes resultados evidenciam uma diversidade de habilidades sociais empregadas no contexto de atuação em grupo. Novos estudos descritivos com amostras maiores e mais diversificadas quanto ao contexto de atuação são sugeridos para confirmação e ampliação destas categorias comportamentais. É discutida a utilidade destes dados para a elaboração de checklists para uso no ensino e supervisão de facilitadores de grupos. Um passo posterior da pesquisa poderá ser a condução de estudos correlacionais sobre a conduta do facilitador de grupos, no que se refere ao uso das habilidades sociais educativas, e os resultados e impacto sobre indicadores de saúde dos participantes deste tipo de grupo.

25. EFEITOS DE UM PROGRAMA DE HABILIDADES DE VIDA SOBRE O DESENVOLVIMENTO DE FATORES DE PROTEÇÃO À SAÚDE MENTAL EM ADOLESCENTES

Sheila Giardini Murta; Danilo Cruvinel Ribeiro; Eliana Porto; Francimara Azevedo Borges; Jordana Calil Lopes de Menezes; Marina de Moraes e Prado (Universidade Católica de Goiás)

Palavras-chave: habilidades sociais, avaliação de programas, prevenção em saúde mental.

As doenças sexualmente transmissíveis, as condutas anti-sociais, a gravidez precoce e o consumo abusivo de substâncias encontram-se entre os problemas de maior incidência entre adolescentes. Por isto, programas preventivos e de promoção de saúde tornam-se urgentes. Programas de habilidades sociais têm sido descritos na literatura como uma estratégia de promoção de saúde na adolescência, dada sua correlação com um melhor ajustamento psicossocial e melhor desempenho acadêmico. O presente trabalho visa descrever o processo e resultados alcançados em um Programa de Habilidades de Vida para uma amostra não-clínica de adolescentes. Tratou-se de um programa multimodal por incluir habilidades sociais, habilidades de manejo de estresse e de solução de problemas. Participaram 18 adolescentes, entre 12 e 14 anos, parentes de funcionários de uma universidade. Foram conduzidas 16 sessões, com duração de 90 minutos, totalizando 24 horas de intervenção. Foram discutidos os temas auto-estima, auto-eficácia, observação de pensamentos e sentimentos, reestruturação de crenças irracionais, comunicação assertiva, relações de amizade e familiares, resolução de problemas, manejo de estresse, tomada de decisão, riscos à saúde associados ao gênero, diferenciação entre riscos para o crescimento pessoal e riscos vazios, enfrentamento a riscos à saúde, lócus de controle interno e a busca de recursos para crescer e prevenção de recaída. Estes temas foram trabalhados por meio de técnicas cognitivo-comportamentais, incluindo ensaio comportamental, relaxamento, exposição dialogada, reestruturação cognitiva, solução de problemas, modelagem e tarefas de casa. A avaliação consistiu na aplicação de escalas de habilidades sociais e estresse antes e após a intervenção e no registro anedótico de relatos emitidos durante as sessões acerca da prática de habilidades aprendidas no programa e (in)satisfação em relação à intervenção. Adicionalmente, foi conduzida uma avaliação de metas intermediárias previstas para o programa, relativas à qualidade da participação dos adolescentes durante as sessões. Foram observados e registrados em um checklist os comportamentos: relato de problemas pessoais, relato de progressos pessoais, choro na sessão, explicação de causas do próprio comportamento e fornecimento de apoio ao colega. Entrevistas um ano após o término do programa foram conduzidas com os adolescentes e seus pais para verificar a manutenção ou não dos ganhos obtidos na intervenção. Os resultados das escalas mostraram uma estabilidade nas médias de estresse e habilidades sociais, obtidas antes e após a intervenção. A avaliação de processo da intervenção evidenciou que os adolescentes praticaram diversas habilidades aprendidas durante o programa, incluindo habilidades sociais, habilidades cognitivas de solução de problemas e habilidades comportamentais de enfrentamento a problemas. Observou-se ainda que as metas intermediárias previstas para o programa ocorreram, com predominância de relatos de problemas pessoais, explicação de causas do próprio comportamento e relatos de progressos pessoais. Foram constatadas verbalizações dos participantes se referindo ao grupo como promotor de sentimentos de bem-estar e um espaço onde podiam expressar seus problemas e crescimentos. A avaliação de follow-up indicou a manutenção das

habilidades aprendidas, como assertividade e habilidades para fazer amizades. Os resultados apontam rumo à efetividade da intervenção, mas conclusões definitivas deverão aguardar estudos futuros, preferencialmente com delineamentos quase-experimentais ou experimentais e amostras maiores.

26. “SER MÃE/PAI É PADECER NO PARAÍSO”: AVALIAÇÃO DE NECESSIDADES PARA IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE PREVENÇÃO EM SAÚDE MENTAL PARA PAIS E MÃES PRIMÍPAROS

Sheila Giardini Murta, Andréia Crispim Rodrigues, Isabela de Oliveira Rosa, Keila Furtado e Silvia Guimarães de Paulo (Universidade Católica de Goiás).

Palavras-chave: habilidades sociais educativas, transição para a parentalidade, prevenção em saúde mental.

A transição para a parentalidade, como outras transições de vida, é marcada por diversas mudanças nas tarefas desenvolvimentais. Estas mudanças, se mal conduzidas, podem prejudicar a satisfação conjugal e o exercício do papel parental. Neste sentido, compreender como se dá a adaptação à maternidade e paternidade constitui um foco relevante de pesquisa, por oferecer implicações para a prevenção de crises na relação conjugal e de maus tratos e negligência nas relações dos pais com o bebê. O presente estudo teve por objetivo descrever estressores e estratégias de enfrentamento vivenciadas por pais e mães de primeira viagem, após o nascimento do bebê, com vistas à identificação de necessidades para o planejamento de um programa de transição para a parentalidade. Estes dados serão usados para a elaboração de um programa focado no desenvolvimento de habilidades sociais educativas e de manejo de estresse para o casal que está esperando o seu primeiro filho. Especificamente, o estudo buscou identificar (a) sentimentos vivenciados após o nascimento do bebê, (b) dificuldades no ajustamento à vida familiar após o nascimento do bebê e (c) estratégias de enfrentamento usadas para promover a adaptação do casal aos novos papéis familiares. Participaram deste estudo 13 casais primíparos, de classe média, adultos, que residiam na mesma casa, cujos bebês contavam entre 1 a 3 anos de idade, sem complicações no parto. Durante visitas domiciliares, os casais foram entrevistados por meio do Roteiro de Entrevista Semi-Estruturada para Pais e Mães Primíparos, contendo dez questões que versavam sobre os sentimentos e lembranças positivas e negativas em relação à gravidez, parto e pós-parto e sugestões para futuros pais. As entrevistas foram gravadas e seu conteúdo, analisado e categorizado. Foram identificadas as seguintes categorias e subcategorias: sentimentos na primeira semana (insegurança, senso de responsabilidade, ansiedade, medo, mistura de espanto e alegria, cansaço, felicidade, encantamento, orgulho, preocupação, apreensão e realização); principais dificuldades (falta de informação, dor na amamentação, impotência diante das cólicas, cansaço físico, adaptação do filho à casa, palpites em relação a cuidados, relação sexual com o cônjuge e conflito de papéis associados à maternidade e conjugalidade); estratégias de enfrentamento (contato com a criança, rede de apoio social e busca de informação) e sugestões para novos pais (buscar informações, ter contato com o bebê, fazer um planejamento financeiro, estrutural e emocional do casal, buscar suporte social conjugal, da família extensa e de serviços para facilitação de cuidados com o bebê e manejo das reações afetivo/sexuais da mulher no puerpério). De modo geral, os resultados indicam diversos estressores vivenciados pelos casais primíparos e sugerem estratégias de manejo do estresse potencialmente favorecedoras da saúde da família durante esta transição de vida, com ênfase no fortalecimento da rede de apoio social. São discutidas sugestões para incorporação dos dados coletados no conteúdo de programas de transição para a parentalidade e elaboração de recursos e estratégias psicoeducativas, com vistas à prevenção em saúde mental.

Apoio: CNPq

27. CAPACIDADE DISCRIMINATIVA DO “INVENTÁRIO DE AUTO-AVALIAÇÃO PARA JOVENS” (YSR): DADOS PRELIMINARES DO ESTUDO DE VALIDAÇÃO

Marina Monzani da Rocha & Edwiges Ferreira de Mattos Silveiras (Universidade de São Paulo)

Palavras-chave: Adolescência, Problemas de Comportamento; Validação.

A adolescência é conhecida como uma fase mudanças, rupturas, conflitos e crises. Como resposta a complexidade do processo maturacional biopsicossocial vivenciado, alguns adolescentes podem apresentar um desenvolvimento saudável, enquanto outros podem apresentar problemas de comportamento. Compreender os problemas pelos quais os jovens podem passar nesse período transitório é um desafio para os profissionais da saúde mental. A avaliação dos problemas psicológicos de crianças e adolescentes é geralmente baseada em entrevistas clínicas com os pais, resposta a questionários e observação dos comportamentos em contexto diagnóstico. Para fazer uma avaliação mais abrangente, entretanto, é importante também considerar as informações obtidas com a criança ou o adolescente como fonte válida para descrição dos problemas comportamentais e emocionais vivenciados. O “Inventário de Auto-Avaliação para Jovens” – YSR – foi elaborado visando obter informações sobre o adolescente a partir de seu próprio ponto de vista e é internacionalmente reconhecido como um instrumento válido para avaliar os comportamentos de jovens. O presente trabalho apresenta dois objetivos: verificar se a versão brasileira do YSR é capaz de discriminar os adolescentes que não precisam de atendimento psicológico daqueles que podem precisar e analisar o perfil de competências e problemas de comportamento dos jovens brasileiro. Para cumprir esses objetivos, 1691 jovens (11 a 18 anos) de seis cidades brasileiras (Belo Horizonte, Curitiba, Londrina, Salvador, Santos e São Paulo), alunos de escolas públicas e particulares, responderam ao YSR durante o período de uma aula. Após a aplicação, solicitamos às professoras que indicassem quais alunos não precisavam de atendimento psicológico. Dos 1691 participantes, 1172 foram identificados como não necessitando de atendimento. Os 519 restantes, indicados como precisando de atendimento, ou apenas não mencionados pela professora, compõem o grupo controle do presente trabalho. Em geral, aqueles alunos indicados pela professora como não precisando de atendimento psicológico, relatam estar engajados em mais atividades e atingem um desempenho escolar superior aos demais, o que refletem em um escore mais elevado na soma de escalas de Competências do instrumento. Eles também apontam menos problemas de comportamento nas escalas Isolamento/Depressão, Queixas Somáticas, Problemas Sociais, Problemas com o Pensamento, Problemas de Atenção, Comportamento de Quebrar Regras e Comportamento Agressivo e mais aspectos positivos neles mesmos que os alunos sobre os quais nada foi mencionado, ou que foram indicados como precisando de atendimento psicológico (grupo controle). Esses resultados fornecem indício de que a versão brasileira do YSR é capaz de discriminar aqueles que precisam de atendimento psicológico daqueles não indicados, ou seja, que a validade de critério foi estabelecida para essa amostra.

28. ASSERTIVIDADE E AUTOCONTROLE: INTERPRETAÇÃO ANALÍTICO-COMPORTAMENTAL

Vívian Marchezini-Cunha e Emmanuel Zagury Tourinho
(Universidade Federal do Pará)

Palavras-chave: Assertividade, autocontrole, conflito de conseqüências.

Questões relacionadas a habilidades sociais, em geral, e à assertividade, em particular, têm recebido atenção por parte de terapeutas comportamentais há mais de três décadas. É mais recente, porém, o esforço de terapeutas analítico-comportamentais para examinar problemas dessa ordem com os mesmos recursos conceituais e metodológicos empregados por seus pares da pesquisa básica e conceitual. O presente trabalho constitui uma iniciativa nessa direção, com o objetivo de oferecer, por meio de uma análise conceitual, uma interpretação analítico-comportamental para padrões de comportamento assertivos, agressivos e passivos. A partir de pesquisa na literatura, verifica-se que a assertividade consiste de repertórios autodescritivos eficazes em contextos sociais específicos, e pode envolver a produção de conseqüências reforçadoras diversas tanto para o indivíduo que age assertivamente, quanto para o grupo com o qual interage, bem como a produção de conseqüências imediatas ou atrasadas. A definição de assertividade é frequentemente contrastada com as de agressividade e de passividade. É possível afirmar que comportamentos agressivos são controlados predominantemente por conseqüências reforçadoras diversas, de maior valor reforçador (e assim pode-se apontar tanto a obtenção ou manutenção de bens materiais como a esquiva de contatos sociais aversivos), enquanto comportamentos passivos são predominantemente controlados por conseqüências de aprovação social, de maior valor reforçador (muito embora conseqüências de outra natureza também possam ser produzidas, mas com um menor valor reforçador). Quanto às conseqüências que produzidas para o grupo, diz-se que comportamentos agressivos consistentemente produzem estímulos aversivos ou perda de reforçadores para o grupo, recebendo assim avaliações negativas. Já comportamentos passivos produzem conseqüências reforçadoras para o grupo, ou no mínimo não produzem conseqüências aversivas; esses comportamentos tendem a ser avaliados positivamente pelo grupo. Consideram-se então algumas variáveis relevantes para a emissão do comportamento assertivo: a produção de conseqüências reforçadoras diversas de magnitude média, quando comparado ao comportamento agressivo; a produção de aprovação social, também de magnitude média, quando comparado ao comportamento passivo; a produção de conseqüências reforçadoras para o grupo, preservando as noções de individualidade e privacidade presentes na sociedade ocidental moderna. A questão da produção de conseqüências para o indivíduo versus para o grupo e a questão da imediaticidade versus atraso do reforço constituem aspectos comuns aos temas de assertividade e de autocontrole. Isso fica bem claro quando se observa que a interpretação analítico-comportamental para o autocontrole focaliza basicamente circunstâncias em que há dois tipos de conflitos de conseqüências produzidas pelo responder do indivíduo: conseqüências para o indivíduo versus conseqüências para o grupo e conseqüências imediatas versus conseqüências atrasadas. Os comportamentos chamados autocontrolados se caracterizam pela produção de conseqüências reforçadoras atrasadas para o grupo. Enquanto os comportamentos impulsivos se caracterizam pela produção de conseqüências reforçadoras imediatas para o indivíduo. Sugerimos que as relações comportamentais definidas como assertividade/agressividade/passividade podem ser interpretadas, com os conceitos e princípios da análise do comportamento, enquanto instâncias de autocontrole ou

impulsividade. A abordagem pode abrir novas perspectivas de investigação clínica de habilidades sociais sob um enfoque analítico-comportamental.

29. PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES INTERPESSOAIS NA AVALIAÇÃO E REDUÇÃO DO ESTRESSE OCUPACIONAL

Denise Dascanio (Unesp - Bauru)

Palavras chaves: Estresse ocupacional; habilidades sociais;

As várias mudanças que ocorrem hoje no mundo do trabalho não podem ser traduzidas apenas em termos da economia e das ciências da administração e da produção. Os novos paradigmas organizacionais que orientam a reestruturação produtiva têm priorizado processos de trabalho que remetem, diretamente, à natureza e à qualidade das relações interpessoais (Del prete e Del prete, 2001).

Um ambiente de trabalho promotor de saúde e qualidade de vida está relacionado à diminuição de fatores estressantes no trabalho. Muito se tem falado do estresse ocupacional e suas conseqüências para o trabalho, todavia poucas são as medidas de prevenção e intervenção visando sua redução. Esta pesquisa objetivou realizar um programa de desenvolvimento de habilidades interpessoais na avaliação e redução do estresse junto a colaboradores do setor administrativo de uma imobiliária.

O estresse pode ser definido como: "uma reação do organismo, com componentes físicos e/ou psicológicos, causada pelas alterações psicofisiológicas que ocorrem quando a pessoa se confronta com uma situação que, de um modo ou de outro, a irrite, amedronte, excite ou confunda, ou mesmo que a faça imensamente feliz" (Lipp e Malagris, 2001, p.477).

É importante também considerar a interpretação que se dá aos eventos, que **em geral**, não são em si estressantes **pois**, o que determina essa condição é o modo como são interpretados. As interpretações estão relacionadas com as experiências de vida de cada um. (Lipp e Rocha, 1996).

À medida que o trabalhador consegue lidar com situações estressantes do seu dia a dia, reduz-se o estresse ocupacional e melhora sua qualidade de vida. Mais ainda: a administração dos conflitos pessoais e da competição intra-organizacional é facilitada (Silva e De Marchi, 1997). Acredita-se que ao ampliar o repertório de habilidades sociais do indivíduo, ele poderá lidar melhor com eventos estressores do cotidiano pode reduzir o impacto dos fatores causadores de estresse.

1. Habilidades sociais

Em qualquer relação interpessoal são requeridas habilidades para que a convivência seja satisfatória aos envolvidos na interação. Tais habilidades são chamadas de habilidades sociais (HS), definidas como classes de comportamentos presentes no repertório de um indivíduo que constituem um desempenho socialmente competente. Qualquer desempenho que ocorre em uma situação interpessoal é considerado um desempenho social, podendo ser caracterizado como socialmente competente ou não. A competência social é um atributo avaliativo do desempenho social, que depende de sua funcionalidade e da coerência com os pensamentos e sentimentos do indivíduo (Del Prette e Del Prette, 1998).

De acordo com Del Prette & Del Prette, (2001) os atuais processos de trabalho são alicerçados na natureza e qualidade das relações interpessoais e exigem, além das competências técnicas, a competência social nas interações profissionais. Estudos foram realizados junto a universitários e categorias profissionais específicas, especialmente nas áreas em que a efetividade da atuação profissional depende da qualidade da

interação com o cliente. Pesquisas latino-americanas realizadas com universitários verificaram um índice de 37,3% de estudantes chilenos com dificuldades interpessoais (Abarca e Hidalgo, 1989 em Del Prette e Del Prette, 2001).

A partir da década de 80, houve um aumento crescente de publicações de programas de intervenção em habilidades sociais. É interessante registrar que ocorreu, também, um aumento significativo de estudos teóricos ampliando o quadro conceitual da área (Segrin, 1993; Bedell & Lennox, 1997; em Del Prette & Del Prette, 2001) que, entre outras questões examinadas, defendiam a necessidade de uma teoria geral do relacionamento interpessoal e a estruturação de um sistema de classificação de habilidades sociais.

A adaptação do método do Treinamento de Habilidades Sociais, do setting clínico para o ambiente do trabalho, não é propriamente uma novidade na área. Argyle, há mais de vinte anos, propôs a inclusão do THS (Treinamento de Habilidades Sociais) no treinamento de profissionais, definindo algumas classes de habilidades sociais relacionadas a diferentes tipos de atividades como vendas, ensino e psicoterapia (Argyle, 1990).

Para Moscovici (1985), as relações interpessoais desenvolvem-se em decorrência do processo de interação, em situações de trabalho, compartilhadas por duas ou mais pessoas; há atividades predeterminadas a serem executadas, bem como interações e sentimentos recomendados, tais como: comunicação, cooperação, respeito, amizade. Quando uma pessoa começa a participar de um grupo, algumas diferenças que englobam conhecimentos, informações, opiniões, preconceitos, atitudes, experiência anterior, gostos, crenças, valores e estilo comportamental, estão presentes e determinarão a forma de relacionamento entre o grupo, influenciando no comportamento organizacional e na produtividade.

Abordar o relacionamento interpessoal na perspectiva organizacional é de fundamental importância, visto que promovendo habilidades interpessoais propiciar-se-ia um ambiente harmonioso cooperativo, em equipe, com integração de esforços, conjugando energias, conhecimentos e experiências para um produto maior, a sinergia organizacional. Por outro lado a ausência de tais habilidades pode tornar a organização muito tensa, levando à desintegração de esforços, à divisão de energias e crescente deterioração do desempenho grupal para um estado de entropia do sistema e final dissolução do grupo Moscovici (1985).

Método

Participantes

Participaram desse programa 10 colaboradores do setor administrativo de uma empresa do ramo imobiliário, do interior do Estado de São Paulo.

Materiais

Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL): visa identificar a sintomatologia presente, avaliando os sintomas de estresse, o tipo de sintoma existente e a fase em que se encontra (alerta, resistência, quase-exaustão e exaustão).

Para a intervenção – programa de desenvolvimento interpessoal - foram utilizados textos semanais, elaborados e adaptados pela autora, dinâmicas de grupo e datashow.

A intervenção ocorreu no auditório da própria empresa com uma hora e trinta minutos de duração em oito semanas consecutivas.

Procedimento

O Programa foi dividido em três fases: avaliação inicial – na qual se aplicou o ISSL; intervenção - programa de desenvolvimento interpessoal; reavaliação – reaplicação do ISSL.

Intervenção - Programa de Desenvolvimento Interpessoal

O programa de desenvolvimento interpessoal foi baseado nos estudos de Del Prette e Del Prette (2001 a, 2001b, 2003). O programa teve aproximadamente 16 horas de duração em 8 encontros semanais de duas horas cada, uma vez por semana. Os encontros focavam a discussão de temas relevantes para o desenvolvimento de habilidades sociais, às quais pudessem auxiliar no enfrentamento de situações estressantes no ambiente de trabalho.

Para cada encontro foi elaborado em planejamento prévio, com o objetivo de cada atividade, o conteúdo, o procedimento com propostas de ensaio comportamental e vivências; ao final de cada encontro era realizada uma avaliação verbal em relação aos aspectos positivos e negativos do encontro. Os temas discutidos nos encontros foram:

- Autoconhecimento e percepção do outro no trabalho: 2 encontros.
- Feedback Positivo: 1 encontro
- Lidar com Criticas: 1 encontro
- Comunicação interpessoal: 2 encontros
- Comportamento Assertivo, Agresivo, e não assertivo: 1 encontro
- Encerramento e Auto-avaliação: 1 encontro

Resultados

Análise do ISSL:

A figura 1 apresenta os dados da primeira e segunda aplicação do Inventário de Sintomas de *Stress* para adultos de Lipp (ISSL). Pode-se observar que na primeira aplicação: 62,5% dos colaboradores apresentavam sintomas de estresse, sendo 100% na fase de resistência e 60% com predominância dos sintomas físicos.

Já na segunda aplicação do inventário, apenas 37,5% dos colaboradores apresentaram sintomas de estresse, sendo que todos estavam na fase de resistência, e predominância dos sintomas físicos 66,6% e 34,4% psicológico. No geral, os dados mostram uma diminuição do estresse desta população.

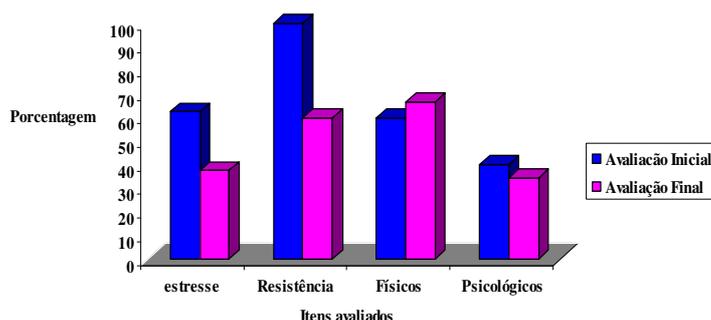


Figura 1. Comparação entre a primeira e segunda avaliação do ISSL.

Análise da Intervenção

No primeiro encontro buscou-se mobilizar o grupo para o programa, para a realização das tarefas propostas no ambiente de trabalho, além de propiciar um momento de discussão sobre a percepção da atividade que o colega de trabalho realizava o que contribuiu para que cada um conhecesse mais as dificuldades enfrentadas pelo outro: “*a gente muitas vezes nem imagina que uma telefonista faça tanta coisa*”, “*a gente tá acostumado a ver só o nosso lado*”.

No decorrer dos encontros foi possível resolver conflitos internos entre membros do grupo que possuíam divergências, à medida que compreendiam a importância de lidar com críticas e dar feedback positivo, por meio dos ensaios comportamentais no decorrer da intervenção. Aliado à discussão de textos e estudos de caso.

Na discussão do tema comunicação e assertividade, foram feitas menções sobre os comportamentos inadequados dos gestores: “*eles só sabem gritar*”, “*ninguém recebe um elogio só critica*”. Neste momento, treinou-se as habilidades de manifestar opinião e expressão de sentimentos negativos.

No último encontro, os participantes realizaram uma avaliação da intervenção e uma auto-avaliação. Relataram os ganhos obtidos com o grupo, apontando que **representa vantagem** para a organização ter este espaço para refletir sobre as condições de trabalho. Os participantes ressaltaram a dificuldade de colocar em prática muitas das habilidades ensinadas, uma vez que o ambiente de trabalho não possui estrutura para que estas habilidades sejam mantidas devido à cultura da empresa aliada as práticas culturais que preconizam o imediatismo e a agressividade em detrimento da assertividade nas relações, além de muitas vezes as intervenções não ocorrerem de forma sistêmica – incluindo também os gestores.

Desta forma, verifica-se que embora o grupo apresente dificuldade em desenvolver as habilidades ensinadas, algumas mudanças de comportamentos nas relações de interpessoais de trabalho foram relatadas, como solicitar e fornecer feedback ao colega, habilidade que, pelos relatos dos participantes, foram generalizadas para o ambiente familiar; aceitar uma crítica, utilizar a técnica em forma de sanduíche.

Além do relato verbal dos colaboradores a respeito das mudanças comportamentais, a segunda avaliação do ISSL demonstra que houve diminuição do número de colaboradores com estresse, apontando que o programa de intervenção pode ser uma ferramenta eficaz para minimizar o estresse e melhorar as relações de trabalho.

Considerações Finais:

Este estudo sugere a viabilidade de um programa de intervenção focando o desenvolvimento de habilidades interpessoais para o trabalho, tendo em vista a diminuição do nível de estresse dos colaboradores, tal qual o próprio relato dos participantes em relação às habilidades sociais adquiridas.

Salienta-se que são necessários alguns aprimoramentos no programa desenvolvido na empresa, tais como uma limitação mais estreita das habilidades a serem desenvolvidas; sugere-se para programas futuros a aplicação do Inventário de Habilidades Sociais, a fim de elaborar uma intervenção mais dirigida a esta clientela. Faz-se necessária, também, o desenvolvimento de um programa com duração maior e acompanhamento periódico para fixar as habilidades treinadas.

Apesar desses apontamentos, um programa dessa natureza mostrou-se relevante, pois traz implicações micro e macro sistêmicas, na medida em que promove segurança e saúde do trabalhador de forma preventiva, diminuindo gastos com saúde ocupacional a longo prazo. Além de ressaltar a importância do papel do psicólogo enquanto um profissional que exerce um papel político, de pesquisador, educador e promotor da saúde na organização, visto que se configura como prática emergente do psicólogo na organização - amplia sua atuação indo além da análise profissiográfica, recrutar e selecionar pessoal - à medida que atua no sentido de equacionar e suprir problemas internos por meio de desenvolvimento de habilidades interpessoais dos colaboradores.

Bibliografia:

- Argyle, M.; Lu, L. (1990). Happiness and skills. *Personality and individual differences*, 11 (12), 1255-1261.
- Del Prette, A.; Del Prette, P. A. Z. (2001). *Psicologia das habilidades sociais: Terapia e educação*. (3 ed.): Petropolis, RJ: Vozes.
- Del Prette, A.; Del Prette, P. A. Z. (1998). Análise de um inventário de habilidades sociais (IHS) em uma amostra de universitários. *Psicologia.: Teoria e Pesquisa*. 14 (3), 219 - 228.
- Del Prette, A.; Del Prette, P. A. Z ; Castelo Branco, U. V. (1992) Competência Social na Formação do psicólogo. *Paidéia: cadernos de Educação*, 2, 40-50..
- Lipp, M.E.N. & Malagris, L.E.N.(2001) – Manejo do Estresse, In: Range B. (org.): *Psicoterapia Comportamental e Cognitiva: pesquisa, aplicações e problemas*. Editorial Psy, Campinas.
- Lipp, M.E.N. & Rocha, J.C. (1996). *Stress, Hipertensão e Qualidade de Vida*. 2ª ed. Papirus, Campinas, 1996.
- Moscovici, F. (1985). *Desenvolvimento Interpessoal*. (3ed). Rio de Janeiro: LTC.
- Silva, M. A. D. e De Marchi, R. *Saúde e qualidade de vida no trabalho*. São Paulo: Best Seller, 1997.

30. VALIDAÇÃO DE UMA ESCALA DE HABILIDADES SOCIAIS E PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO PARA PRÉ-ESCOLARES

Talita Pereira Dias, Lucas Cordeiro Freitas, Zilda A. P. Del Prette (Universidade Federal de São Carlos)

Palavras-chave: habilidades sociais; qualidades psicométricas; pré-escolares.

Na literatura, há evidências sobre (1) a relação entre déficits em habilidades sociais e problemas de comportamento e/ou dificuldade de aprendizagem na infância; (2) a importância de realizar avaliação precoce no sentido de se prevenir ou superar tais dificuldades e, assim, a necessidade de se ter instrumentos com qualidades psicométricas que possam ser utilizados com a população pré-escolar. Com base nesse panorama, o presente estudo teve por objetivo verificar as qualidades psicométricas de um instrumento de avaliação norte-americano - Escala de Comportamento para Pré-Escola e Jardim da Infância (*Preschool and Kindergarten Behavior Scale* ou PBKS) - previamente traduzido para a língua portuguesa. Participaram, como informantes, pais e professores de 143 crianças, de ambos os sexos, entre três e seis anos de duas cidades do interior de São Paulo. O PBKS compõe-se de uma escala de habilidades sociais e uma de problemas de comportamento que são avaliados em uma escala de frequência tipo *Likert* que varia entre 0 (Nunca) e 3 (Frequentemente). Esta escala possui uma única versão que pode ser respondida por pais e/ou por professores. Os informantes responderam individualmente ao PBKS na presença do aplicador que ofereceu instruções padronizadas para isso. Os resultados foram organizados em uma planilha do programa SPSS 16.0, no qual foram realizadas a análise fatorial exploratória e o cálculo da consistência interna por meio do coeficiente Alfa de Cronbach. A análise fatorial do instrumento indicou uma estrutura de quatro fatores para a escala de habilidades sociais respondida por pais (Fator 1 - Afetividade e Sociabilidade, Fator 2 - Obediência e Autocontrole; Fator 3 Empatia e Fator 4 - Participação) e uma estrutura de três fatores para a escala de habilidades sociais respondida por professores (Fator 1 - Obediência e autocontrole, Fator 2 - Sociabilidade e Afetividade e Fator 3 - Empatia). Foram obtidos dois fatores para a escala de problemas de comportamento (Fator 1 – Comportamentos Internalizantes e Fator 2 – Comportamentos Externalizantes), nas versões para pais e professores. Foram obtidos bons indicadores de consistência interna para a escala de habilidades sociais para pais ($\alpha= 0.89$) e professores ($\alpha=0.94$) e de problemas de comportamento também para pais ($\alpha= 0.93$) e professores ($\alpha=0.96$). As subescalas de habilidades sociais da versão para pais apresentaram bons indicadores de consistência interna (de $\alpha= 0.65$ a $\alpha= 0.86$), assim como as subescalas de problemas de comportamento ($\alpha=0.93$ para o Fator 1 e $\alpha=0.78$ para Fator 2). Na versão para professores, os indicadores de consistência interna também foram satisfatórios, tanto para as subescalas de habilidades sociais, que variaram de $\alpha=0.69$ a $\alpha=0.89$, como para as subescalas de problemas de comportamento, com valores de $\alpha=0.96$ e $\alpha=0.91$. Discutem-se as aplicações do PBKS para a pesquisa e a atuação em diferentes campos da Psicologia.

Apoio: FAPESP

31. SINAIS NÃO-VERBAIS E RACIOCÍNIO LÓGICO NA DECODIFICAÇÃO DA COMUNICAÇÃO NÃO-VERBAL: UMA PERSPECTIVA FENOMENOLÓGICO-SEMIÓTICA.

Glenda Almeida Pratti (Universidade Federal do Espírito Santo - UFES)

Mariane Lima de Souza (Universidade Federal do Espírito Santo -UFES)

Palavras chave: comunicação não-verbal, fala interna verbalizada, fenomenologia semiótica.

Introdução

Sabe-se que a decodificação da comunicação não-verbal nas interações sociais consiste em um fenômeno complexo que ocorre tendo como condições a existência de um sistema emissor, um sistema receptor e a mensagem durante a interação. (Corraze, 1982). Para a composição da mensagem, inicia-se uma série de processos internos em nível cognitivo, afetivo, social e motor até que seja feita a exteriorização da mensagem. (Mesquita, 1997). Diante do problema de decodificação da comunicação verbal e não-verbal presente nas interações, inicia-se uma intensa conversação interna do indivíduo consigo mesmo para a avaliação e regulação do progresso cognitivo. Nesse processo, chamamos de hábil socialmente o indivíduo que a partir da experiência é capaz de identificar os sinais verbais e não-verbais da interação social (decodificação) conseguindo responder adequadamente à situação social a partir desses elementos (codificação) e também de ser capaz de identificar, com base no feedback recebido durante a interação, se foi ou não bem sucedido em suas interpretações.

Na tradição da fenomenologia semiótica a experiência consciente é entendida em sua associação com os conceitos de intencionalidade, sentido e existência, dessa forma, a experiência consciente é tratada como capacidade e uma habilidade comunicacional (Gomes, 1997). A experiência consciente esclarece-se a partir da significação dos acontecimentos que a constituem. Os objetos da consciência ganham sentido na contextualização de interligações que aparecem organizados em forma de estrutura, sendo que, esta estrutura, enquanto experiência consciente do mundo vivido, é uma matriz social e uma expressão dos construtos mentais (Schütz, 1962). É o estudo dessa estrutura que é capaz de fornecer indicativos de como o processo reflexivo da consciência se organiza na percepção e interpretação da realidade objetiva.

Nesse sentido, conforme Gomes (1997), a expressão é a especificação da percepção dentro de uma determinada estrutura, uma vez que, é através do ato perceptivo que a consciência encontra a experiência e é através de uma ação expressiva que a transformação da experiência em consciência se faz. Assim, a percepção se torna ao mesmo tempo o objeto da consciência e a consciência deste objeto.

Na perspectiva semiótica, o processo reflexivo da consciência funciona como um processo semiótico, também denominado conversação interna. A conversação interna é um processo que compreende, além de pensamentos, todo e qualquer modos do significado interno. Isso inclui a conversação verbal, sensações, emoções, pensamentos não lingüísticos, práticas habituais, e talvez a linguagem do corpo (Wiley, 2004). Toda a conversação interna consiste em um processo de constante checagem que compõe-se de participantes que corrigem, acrescentam algo desenvolvendo significados recíprocos simultaneamente a essas ações. Dessa forma, a conversação interna consiste em algo que não pode ser classificado como completamente privado nem completamente público, ocupando uma posição intermediária.

Embora não seja possível metodologicamente ter acesso direto a esse tipo de experiência consciente, estudos como o de Bertau (1999) indicam que é possível acessar

e promover a autoconsciência por meio da fala interna verbalizada. Através da análise da fala interna verbalizada observou-se que é possível obter indicativos de como se estrutura o processo reflexivo cognitiva e meta-cognitivamente na decodificação dos sinais não-verbais na situação problema.

Objetivos

O objetivo do presente trabalho foi investigar a comunicação não-verbal, na perspectiva da fenomenologia semiótica, utilizando o método de análise da fala interna verbalizada durante a resolução de um problema de decodificação de sinais não-verbais.

Método

Participaram da pesquisa 22 indivíduos, sendo 14 do sexo feminino e 8 do sexo masculino, com idade mínima de 18 anos e escolaridade mínima de ensino médio completo. Os instrumentos e materiais utilizados foram os seguintes: 1) entrevista semi-estruturada com foco nas estratégias de resolução do problema utilizadas pelos participantes; 2) trechos de filmes contendo cenas de diálogo entre duas pessoas, sem o áudio; 3) gravador de voz digital; e 4) televisor e DVD player. Na primeira etapa do procedimento, os participantes assistiram individualmente aos trechos de dez filmes e foram instruídos a descreverem, em voz alta, tudo que estavam pensando enquanto assistiam às cenas. As verbalizações foram gravadas e, posteriormente, transcritas. Na segunda etapa, logo após a primeira, cada participante respondeu ao protocolo de entrevista semi-estruturada. Esta entrevista também foi gravada e posteriormente transcrita. A análise dos dados iniciou pelas transcrições das falas internas verbalizadas. Em seguida, as entrevistas foram submetidas a uma análise temática, identificando relações entre as categorias demarcadas. Esse conjunto de dados foi, então, submetido às três etapas sistemáticas e sinérgicas da fenomenologia-semiótica (Gomes, 1998 e Lanigan, 1988): descrição (exposição do conteúdo organizado em uma estrutura de linguagem); redução (investigação das diversas partes do sistema no intuito de descobrir o fio condutor da estrutura); e a interpretação (síntese desses dois passos incluindo as relações estabelecidas pela percepção do pesquisador).

Resultados e discussão

Os resultados indicam que o estudo do fenômeno de decodificação da comunicação não-verbal na perspectiva da fenomenologia semiótica, possibilita o estudo da comunicação não-verbal sob quatro diferentes aspectos:

1- Os tipos de sinais não-verbais (Knapp & Hall, 1999) focalizados pelo participante no processo de decodificação:

a) **afeto ou emoção** (felicidade, mágoa, ou repugnância), b) **orientação interpessoal** (dominância/subordinação e amigo/estranho), c) **mensagens interpessoais** (“ela gosta de mim”); ou d) **intenções** (ele ou ela “quer fugir”, “quer falar”, “quer atenção”).

2 – A confrontação do participante diante de sinais não-verbais (Knapp & Hall, 1999) de:

a) **contradição** (o comportamento não-verbal contradiz o comportamento verbal - exemplo: *"Essa pessoa está muito nervosa. Muito mesmo...tá... outro dando esporro no outro...tá falando mansinho mas porém dando esporro..."*); b) **repetição** (a comunicação não-verbal repete o que foi dito verbalmente, exemplo: *"ele diz: 'olhe bem na palma da minha mão, na palma da minha mão, reflita sobre isso!'"*), c) **substituição** (mensagens verbais são substituídas por comportamentos não-verbais, exemplo: *"... uma pessoa fica conversando com a outra quer brigar com a outra pessoa fazendo dedo..."*), d) **complementação** (modificação ou aprimoramento das mensagens verbais pelo comportamento não-verbal, exemplo: *"... duas pessoas conversando na rua, mostrando*

a mão, mostrando o que eles... realmente tem que fazer.."), e) **acentuação** (comportamento não-verbal acentua partes da mensagem verbal, exemplo: "...eu vi que ele tava batendo a mão com força no volante. Ele tá com raiva. (...) ele bateu mais de uma vez, eu vi, (...)ele tá olhando...falando... hó lá, fez uma cara de ... com raiva e com a mão direita ele socou o ar, e o cara... tipo uma pergunta, ó lá... fazendo assim com gesto, o gesto dele denuncia muito cara, não tem como não"), f) **regulação** (comportamento não-verbal utilizado para regular o fluxo verbal, exemplo: "duas pessoas em um local ermo, conversando... não é um lugar apropriado, tá escuro, deserto...só um que fala o outro fica ouvindo. fala muito, gesticula muito, o outro só observa, balança a cabeça, concordando... talvez desabafando.").

3 – O tipo de inferência (Peirce, 1974) predominante no raciocínio e como ele se dá:

a) **dedução** (processo pelo qual parte-se de um certo estado de coisas hipotéticos definido abstratamente por certas características; exemplo: "...tensão, discussão, adrenalina, descontrole, pressão, distorção, conversa, companheirismo, abrindo o jogo." ou "Ele estaria dando uma lição de moral num garoto bem mais novo que ele. Seria o quê? o filho dele, igual no filme rock. Com certeza ele tá dando uma lição de moral, e o rapaz pelo jeito tá bem atento a isso."), b) **indução** (processo que consiste em partir de teorias, neste caso, convenções sociais, deduzir predições dos fenômenos e observá-los para ver o grau de concordância com a teoria; exemplo: "... o outro mordeu o lábio, parece que tá tentando seduzir ele... ele vai se jogar, tá desesperado, gravata mal arrumada, esquisita! costeleta grisalha, o amigo tá gostando de abraçar." ou "...há, típica briga de marido e mulher! tão discutindo a relação... é, e os homens sempre querem ter razão, né? pela cara dele..."); e c) **abdução** (processo para formar hipóteses explicativas, exemplo: "...eu acho que ele tá tentando convencê-lo a fazer alguma coisa... e ele, o outro tá meio desconfiado, ou tá tentando deixar ele culpado por alguma coisa... Eu acho que ele tá culpando o outro por... não ter feito algo ou por fazer algo...o outro parece que não tá concordando muito com ele não! Agora o que que é esse cara que eles olham pra lá... é difícil saber... ou ele tá tentando convencer ele de fazer alguma coisa ou ele tá tentando culpá-lo por não ter feito algo? acho que é isso, ele aponta assim pra ele, ou ele tá devendo um favor pro cara e ele tá cobrando isso dele, sei lá!).

Conclusão

Os resultados obtidos apontam para uma nova possibilidade de investigação do fenômeno que representa um importante avanço no estudo da experiência consciente e também nos estudos das habilidades sociais. Essa nova abordagem permite ao pesquisador observar o fenômeno sob uma outra perspectiva que privilegia o sentido individual que a experiência em questão tem para o sujeito, sem desconsiderar os aspectos dessa experiência que são compartilhados com outros indivíduos. Esse tipo de método aponta também para a possibilidade do desenvolvimento de um instrumento que possibilite a avaliação qualitativa desse processo em nível individual. Estudos futuros podem indicar novas possibilidades de análises, por exemplo traçar relações entre perfis de personalidade e padrões de decodificação da comunicação não-verbal nas interações.

Apoio: Petrobrás

Referências:

- Bertau, M-C. (1999). Spuren des Gesprächs in innerer Sprache. Versuch einer Analyse der dialogischen Anteile des lautes Denkens. Zeitschrift für *Sprache & Kognition*, 18 (1/2), 4-19.
- Corraze, J. (1982). *As comunicações não-verbais*. Rio de Janeiro, Zahar.
- Gomes, W. B. (1998). A entrevista fenomenológica e o estudo da experiência consciente. Em Gomes, W. B. (Org.), *Fenomenologia e pesquisa em psicologia* (pp.19-44). Porto Alegre: Editora da Universidade / UFRGS.
- Knapp, Mark L.; Hall, Judith A. (1999). *Comunicação não-verbal na interação humana*. São Paulo: JSN.
- Lanigan, R. L. (1988). *Phenomenology of communication*. Pittsburgh, PA: Duquesne University Press.
- Mesquita, R.M. (1997). Comunicação Não-verbal: relevância na atuação profissional. *Rev. paul. Educ. Fís.*, São Paulo, 11(2), jul./dez, 155-63.
- Peirce, C. S. (1974). *Escritos coligidos* (Coleção Os Pensadores, Vol. 36) (A. M. D'Oliveira, Seleção) (A. M. D'Oliveira & S. Pomerangblum, Trads.). São Paulo: Abril.
- Schütz, A. (1962). Concept and theory formation in the social sciences. In: Schütz, A. *Collected papers*. The Hague, Martinus Nijhoff, v.1.
- Wiley, N. (1994). *The semiotic self*. Chicago: The Univ. Chicago Press.

32. CONSTRUÇÃO DE UM SISTEMA DE OBSERVAÇÃO DE HABILIDADES SOCIAIS PROFISSIONAIS PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA FÍSICA

Camila de Sousa Pereira; Almir Del Prette (Universidade Federal de São Carlos)

Palavras-chave: habilidades sociais profissionais, procedimentos de observação, pessoas com deficiência física.

O contexto interativo da maioria das atividades profissionais pode provocar grandes expectativas sobre o comportamento social dos trabalhadores. Um conjunto de desempenhos sociais, presentes no repertório comportamental do indivíduo, capaz de atender as demandas interpessoais do contexto do trabalho é conhecido na literatura pelo conceito de habilidades sociais profissionais. Diante da necessidade de planejar uma avaliação do repertório de habilidades sociais para o trabalho, por meio de procedimentos de observação, este estudo teve como objetivo construir e analisar Registros de Observação de Habilidades Sociais Profissionais (ROHSP) em situações estruturadas. As situações estruturadas foram criadas anteriormente pelos próprios autores, porém, naquela ocasião, as mesmas foram analisadas entre adolescentes. Para este estudo, o contexto e as instruções dessas situações estruturadas, bem como seus respectivos registros de observação, foram adaptados e testados para a população de pessoas com deficiência física. Assim, participaram deste estudo 16 pessoas com deficiência física (11 mulheres e cinco homens), com idade média de 26,9 anos. O intuito das situações estruturadas foi criar demandas para a emissão de algumas habilidades sociais valorizadas na entrevista de emprego e no ambiente de trabalho. O conjunto das situações estruturadas foi composto por: (1) *Enfrentar entrevista de emprego*; (2) *Oferecer ajuda ao colega de trabalho*; (3) *Lidar com crítica justa do chefe*. Os ROHSP foram elaborados para avaliação das habilidades demandadas em cada situação, envolvendo aspectos da topografia do desempenho e dos componentes verbais, não-verbais e paralingüísticos das habilidades sociais. As categorias de habilidades sociais profissionais compõem os ROHSP da seguinte maneira: (1) *Enfrentar entrevista de emprego*: *Saudar, Apresentar-se a outra pessoa, Responder perguntas, Revelar-se, Fazer perguntas, Despedir-se*; (2) *Oferecer ajuda ao colega de trabalho*: *Iniciar conversa, Expressar compreensão, Expressar opinião*; (3) *Lidar com crítica justa do chefe*: *Desculpar-se, Admitir erros, Expressar intenção de mudança, Expressar concordância*. A escala de mensuração caracteriza-se como tipo *Likert* de cinco pontos: *Ausente, Ruim, Nem bom nem ruim, Bom, Muito Bom*. Tanto as categorias de habilidades sociais profissionais como a escala de mensuração foram definidas operacionalmente. Para analisar a fidedignidade dessas avaliações, do total de cenas filmadas, cerca de 26% foram submetidas à análise de concordância entre o juiz A e a pesquisadora P; outras 26% também foram avaliadas por um juiz B e a pesquisadora P. Desse modo, criaram-se os pares AP e BP. A seleção das filmagens foi aleatória e os juízes eram cegos quanto ao momento da aplicação. O índice de concordância foi calculado tanto para cada categoria de habilidades sociais profissionais como para o conjunto de cada situação estruturada. Todos os índices de concordância entre avaliadores foram bem satisfatórios. No conjunto das situações estruturadas, os três ROHSP apresentaram concordâncias acima de 90,62%. Entre as categorias de habilidades sociais profissionais que obtiveram 100,00% de concordância tanto pela dupla AP como pela BP foram: *Saudar, Fazer perguntas, Expressar opinião, Admitir erros*. Tais resultados sugerem a confiabilidade desse sistema de observação de

habilidades sociais profissionais para pessoas com deficiência física em busca de emprego.

Apoio: FAPESP

33. O DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS EM CRIANÇAS VÍTIMAS DAS ENCHENTES E MORADORAS DO ABRIGO SANTOS DUMONT DA CIDADE DE BLUMENAU-SC

Ana Paula Garcia (Universidade Regional de Blumenau); Lisângela Propp (Prefeitura Municipal de Blumenau); Susana Soares (Universidade Regional de Blumenau)

Palavras-chave: Habilidades Sociais; Crianças Desabrigadas; Treinamento de Habilidades Sociais

No mês de novembro ocorreu em Blumenau - SC uma grande catástrofe na cidade devido às demasiadas chuvas, gerando excesso de umidade e infiltrações, causando assim além da enchente, muitos estragos a população como os desmoronamentos de vários morros da cidade que eram habitados por milhares de famílias, comunidades inteiras foram destruídas e outras isoladas, esses desmoronamentos causaram centenas de vítimas fatais, além das grandes perdas materiais, como a desapropriação de milhares de casas. Isto gerou cerca de 5.000 desabrigados em precárias situações vivendo em escolas e abrigos improvisados pela prefeitura municipal. Os órgãos correspondentes da cidade foram acionados e deslocaram os desabrigados a espaços provisórios, mobilizando a população da região para um trabalho de auxílio, arrecadando doações e encaminhando materiais aos mais de 27 abrigos da cidade. Em urgência foram supridos os serviços básicos de saúde, porém serviços como o da saúde mental são necessários de forma contínua nos abrigos afim de disponibilizar um suporte as vítimas bem como, promover e tornar o ambiente habitado mais acolhedor e harmônico entre as famílias moradoras. Blumenau atualmente comporta um cenário com vítimas de catástrofe naturais, nas primeiras semanas comportamentos de tristeza, estresse, irritabilidade, excitabilidade aumentada, fadiga, solidariedade e ativismo entre outros são esperados. Porém cerca de três meses vivendo de forma coletiva em um ambiente limitado, ou seja, em salas de aula as famílias que estão nos abrigos expressavam demandas acerca de relações interpessoais conflituosas, ociosidade entre os moradores e excitabilidade aumentada entre as crianças, gerando frequentemente conflitos e desarmonia entre famílias, familiares e coordenação. Neste sentido o trabalho vêm a apresentar relatos de intervenções baseadas no treinamento de habilidades sociais, desenvolvidas com o intuito de aprimorar as habilidades sociais de crianças moradoras do abrigo municipal provisório estabelecido na Escola de Educação Básica Santos Dumont da cidade de Blumenau-SC. Parte dos procedimentos foram desenvolvidos através do Sistema Multimídia de Habilidades Sociais em Crianças (Del Prette e Del Prette, 2005) pela apresentação do Inventário Multimídia de Habilidades Sociais em Crianças, juntamente com a utilização de vivências e dinâmicas de grupo voltadas a coletividade e o aprimoramento de habilidades sociais. Os resultados das intervenções foram significantes, pois, mudanças positivas nos comportamentos das crianças puderam ser observadas diariamente no dia a dia do abrigo, as relações intrafamiliares tiveram uma acentuada mudança, a relação das famílias abrigadas com a coordenação também obteve alteração positiva e relatos positivos de modificação de comportamentos dos filhos agora são freqüentes pelos pais.

34. O IMPACTO DA ENURESE NAS COMPETÊNCIAS SOCIAIS INFANTIS

Rodrigo Fernando Pereira (Universidade de São Paulo)

Deisy Ribas Emerich (Universidade Presbiteriana Mackenzie)

Yasmin Spaolonzi Daibs (Universidade Presbiteriana Mackenzie)

Edwiges Ferreira de Mattos Silveiras (Universidade de São Paulo)

Palavras-chave: Enurese noturna, competência social, impacto.

A enurese noturna primária — falta de controle da micção durante o sono, nunca adquirido anteriormente — é uma disfunção no trato urinário inferior frequente em crianças. Esta patologia pediátrica causa impacto na vida desta criança, bem como no cotidiano das pessoas com as quais ela convive. A literatura científica tende a classificar a enurese como um problema primário, ou seja, afirma que esta disfunção leva a problemas emocionais e de comportamento, atingindo áreas como auto-estima e habilidades sociais. A enurese noturna pode causar restrição em certas atividades de interação social da criança — por exemplo, dormir na casa de colegas, ir a acampamentos estudantis ou convidar colegas para dormir no seu quarto. Molhar a cama resulta em gastos financeiros e de tempo para as famílias, além disto, alguns pais atribuem a seus filhos a responsabilidade pela enurese, baseados na crença de que molhar a cama é resultado de preguiça ou desobediência. Em decorrência disto, com frequência crianças enuréticas sentem-se culpadas ou envergonhadas, podendo até mesmo isolar-se de relacionamentos sociais. A partir destas circunstâncias, o presente trabalho foi realizado com o objetivo principal de investigar a existência de correlação entre o impacto da enurese, segundo o relato da criança, e as suas competências sociais, de acordo com o relato da mãe. Como objetivos secundários, verificou-se a relação entre idade ou sexo da criança e o impacto que este problema acarreta. Participaram deste estudo noventa e seis crianças com idade entre 6 e 11 anos (Média: 7,9) com enurese noturna primária atendidos pelo Projeto Enurese do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Estas crianças responderam a Escala de Impacto criada por Butler, enquanto suas mães preencheram o Inventário de Comportamentos de Crianças e Adolescentes entre 6 e 18 anos (CBCL/6-18). Foram realizadas análises estatísticas para investigar a presença de correlação entre impacto da enurese e competências sociais da criança, idade e sexo. Observou-se que as competências da criança são menores à medida que o impacto causado pela enurese é maior. Além disto, foi encontrado que o impacto da enurese aumenta de acordo com a idade. A partir destes resultados, percebe-se que a enurese noturna compromete diversos aspectos emocionais e comportamentais, principalmente no que tange o relacionamento social. Assim, faz-se necessário investir em intervenções precoces com finalidade de tratamento da enurese, para que desta forma estes problemas não se agravem na medida em que a criança cresce.

35. O BRINCAR COMO ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO DA HOSPITALIZAÇÃO EM CRIANÇAS COM CÂNCER.

Alessandra Brunoro Motta (Centro Universitário Vila Velha/UVV); Sônia Regina Fiorim Enumo (Universidade Federal do Espírito Santo); Paula Coimbra da Costa Pereira (Universidade Federal do Espírito Santo); Grace Rangel Felizardo (Universidade Federal do Espírito Santo)

Palavras-chave: Brincar no hospital; Câncer infantil; Estratégia de enfrentamento

1. Introdução

O câncer infantil caracteriza-se como uma doença crônica, podendo causar um impacto significativo sobre o desenvolvimento global da criança. Ao se submeter ao tratamento oncológico, a criança é exposta a hospitalizações prolongadas e/ou freqüentes, cujos motivos variam entre o diagnóstico inicial e a necessidade de tratar uma intercorrência da doença. Uma vez hospitalizada, a criança se depara com estressores importantes, como o afastamento familiar, o contato com pessoas estranhas, a restrição de atividades lúdicas e escolares, bem como a submissão a procedimentos médicos invasivos (Ferreira, 2006). Para lidar com essa situação, a criança e a família, precisam utilizar estratégias de enfrentamento que minimizem o impacto de tais estressores sobre o desenvolvimento da criança. É nesse contexto que o brincar tem sido inserido no hospital, tanto por meio do trabalho de recreadores, como recurso para a intervenção psicológica junto à criança (Motta, 2007).

Analisando a literatura sobre o brincar no hospital, Golden (1983) identificou benefícios da implantação de programas que incluem o brincar na rotina da criança hospitalizada, entre eles, a redução da ansiedade associada à doença e à hospitalização, uma maior cooperação da criança com os exames e procedimentos médicos, além de tranquilizar a família e estimular a segurança para o uso de estratégias de enfrentamento. Esse estudo enfatizou a importância do brincar para o crescimento e desenvolvimento da infância, influenciando o desenvolvimento social, motor, cognitivo e emocional. Disponibilizar o brincar no hospital torna-se, assim, imprescindível.

Para Brown (2001), o brincar pode ter efeitos positivos para crianças que vivenciam situações de *stress*, medo e ansiedade associadas a doenças; sendo freqüente o uso de programas de intervenção em hospitais que incluem o brincar como recurso para o enfrentamento dos efeitos traumáticos do tratamento médico (Knell, 1993).

Entre os tipos de brinquedos recomendados para a criança no hospital, Brown (2001) sugere aqueles que representam a vida cotidiana, brinquedos para dramatização, materiais para expressão artística, brinquedos de construção e jogos; alertando para a importância de que sejam seguros, acessíveis e funcionais. A autora ainda destaca o uso do videogame, por sua característica de incentivar a participação da criança, evitando seu isolamento e favorecendo a sensação de realização e, também, o uso de objetos que reproduzem o cotidiano médico, como estetoscópio, seringas, máscara de oxigênio, gaze, luva cirúrgica, entre outros.

Mais especificamente, a brincadeira com objetos médico-hospitalares permite à criança uma aproximação do estímulo ameaçador, favorece a busca por informação a respeito dos mesmos e permite recriar situações, por meio de técnicas de dramatização; para os profissionais de saúde, este tipo de atividade permite observar o modo como a criança enfrenta a situação estressante e processa a informação sobre o contexto médico (Brown, 2001).

Revisando a literatura sobre a brincadeira de faz de conta no hospital, Moore & Russ (2006) indicaram os efeitos positivos deste tipo de intervenção lúdica na redução e

prevenção de reações de ansiedade e *distress*, bem como os benefícios sobre o manejo da dor, comportamentos externalizantes e adaptação à doença crônica.

Corroborando com essas informações, já sugeridas pelo trabalho inédito do médico Patch Adams (1998)⁴, Matsunaga (1998) afirma que, por meio do brincar, deve-se incentivar que os sentimentos sejam compartilhados, possibilitando à criança reconhecê-los, aceitá-los e expressá-los. Entre as formas de intervenção psicológica com crianças hospitalizadas, por meio do brincar, tem-se atividades, como: contar histórias, desenho livre, pintura livre e de modelos prontos, que enfoquem situações de doença, manuais sobre a doença e a hospitalização, modelagem, histórias coletivas, completar sentenças, dramatização, fantoches, entre outras.

Investigando os efeitos de um programa de intervenção psicológica no hospital focalizado no enfrentamento da hospitalização de crianças com câncer, Motta (2007) verificou que o brincar terapêutico mostrou-se adequado para a redução de comportamentos não-facilitadores, caracterizados por chorar, desanimar, sentir-se triste e com raiva. Ressalta-se nesse estudo, a investigação prévia das preferências lúdicas das crianças internadas, como forma de elaborar programas de intervenção personalizados e adequados ao interesse da criança internada (Motta, 2007). Parte desse estudo encontra-se descrita neste trabalho, cujo objetivo é investigar as preferências lúdicas de crianças hospitalizadas com câncer.

2. Método

2.1. Participantes e local de coleta de dados

Participaram desta pesquisa 12 crianças (7 meninos e 5 meninas), com idade entre 7 e 12 anos (média: 9,8 anos; Md: 10 anos), internadas na Enfermaria de Onco-Hematologia de um hospital infantil público, em Vitória/ES, vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS) da Região Metropolitana da Grande Vitória, no período de fevereiro a julho de 2005. A Unidade de Onco-Hematologia desse hospital é considerada referência no ES para o tratamento das doenças neoplásicas e hematológicas infantis, atendendo crianças, em sua maioria, provenientes de famílias carentes.

Em termos clínicos, 58,3% das crianças eram portadoras de leucemia, 25% apresentavam tumor sólido e 16,7%, linfoma. O tempo de tratamento variou entre 7 dias e 5 anos (Md= 120 dias), já o tempo de internação, no momento da coleta de dados, variou entre 1 a 11 dias (Md= 4,5 dias).

2.2. Instrumento - Informatizado de Avaliação do Brincar no Hospital - ABHcomp

O ABHcomp retrata, em 20 telas, com desenhos coloridos, 20 tipos de brincadeiras, permitindo investigar, de modo mais específico, a importância atribuída ao brincar pela criança no seu processo de enfrentamento da hospitalização (Motta, 2001c). A partir da classificação de brinquedos proposta por Garon (1996), este conjunto de cenas contempla os cinco tipos de brincadeiras: 1) *jogos de exercício* (jogar bola, tocar instrumentos, boliche e jogo das pedrinhas); 2) *jogos simbólicos* (fantoches, palhaço, desenhar e médico); 3) *jogos de acoplagem* (montagem, modelagem, recorte/colagem e quebra-cabeça); 4) *jogos de regras* (baralho, minigame, dominó, bingo); e 5) uma categoria denominada *atividades recreativas diversas*⁵ (assistir TV, ler gibi, ouvir

⁴ Pach Adams- "O amor é contagioso", de Tom Shadyac, Universal Pictures, 1998.

histórias e cantar e dançar) foi adicionada com o objetivo de ampliar as possibilidades de escolha das atividades lúdicas.

A aplicação do instrumento dura, em média, 25 minutos e consiste na apresentação à criança de uma cena por vez. A criança deve descrever a cena, para, em seguida, responder o quanto ela gostaria de brincar da brincadeira que está representada na tela, durante o tempo que passa no hospital. Para registrar a resposta, são apresentadas à criança 5 opções: nunca; um pouco; às vezes; quase sempre ou sempre. Após a escolha de cada figura, a criança é questionada sobre o motivo de sua resposta, que é gravada e transcrita para uma folha de registro.

3. Resultados

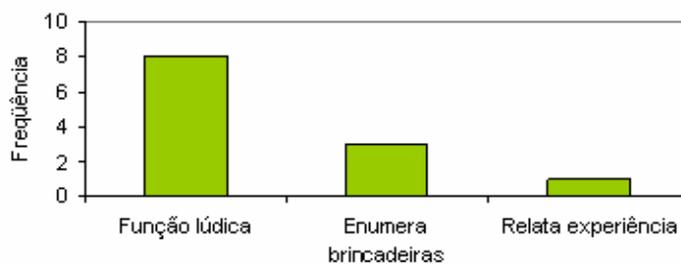
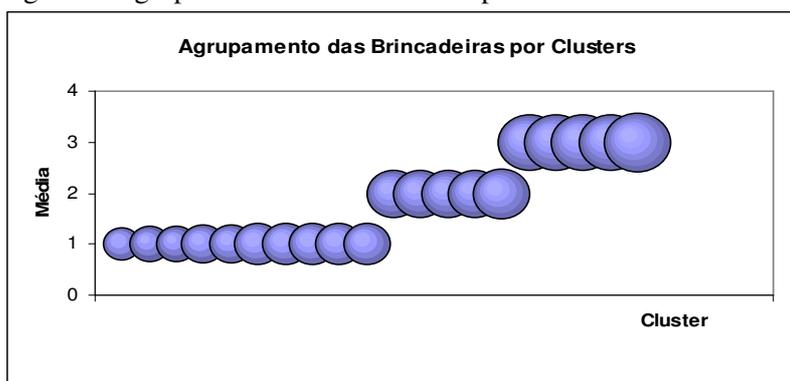


Figura 1 Definições dadas ao brincar por crianças hospitalizadas com câncer (N = 12).

Com os dados do *ABHcomp*, investigou-se se havia grupos de brincadeiras que as crianças indicaram como preferidas para brincar durante a hospitalização. Para tanto, foi realizada uma análise de *clusters*. Assim, pela ANOVA, verificou-se que, com relação às médias, a diferença foi significativa para todas as quantidades de *clusters* testadas. Considerando que a forma de registro do *ABHcomp* é baseada em uma escala *likert* e que esta tem como pressuposto um ponto central e os posicionamentos abaixo e acima dele, optou-se pelo resultado com 3 *clusters*. Antes da análise de *clusters*, foi feita uma análise exploratória dos dados, que apontou a média como representativa para todas as atividades (Figura 1).

Figura 1. Agrupamento das brincadeiras por *Clusters*



⁵ -Para evitar confusões terminológicas, frente à definição de alguns autores sobre o termo brincar e outros afins, como recreação, jogos, brincadeiras e atividade lúdicas, ao se falar sobre o brincar nesta pesquisa, estão incluídas tanto as brincadeiras espontâneas quanto aquelas sujeitas a regras e usualmente chamadas de “jogos”.

Assim, é possível afirmar que, dentre as brincadeiras preferidas pelas crianças, no contexto da pesquisa, estão *quebra-cabeça, desenhar, ler gibi, assistir TV e jogar minigame*, todas representadas pelo *cluster 3*, onde ocorreram as maiores médias. Com preferência intermediária, ficaram as brincadeiras do *cluster 2* e aquelas com menor preferência, no *cluster 1* (Figura 1).

Foi possível, assim, verificar que os agrupamentos gerados não caracterizam um tipo específico de atividade lúdica, ou seja, dentro de cada *cluster*, estão representados os vários tipos de jogos propostos pelo sistema ESAR: jogos de exercício, jogos simbólicos, jogos de construção, jogos de regras e a classificação de atividades recreativas diversas.

Destaca-se ainda, no agrupamento das brincadeiras preferidas, a presença de atividades que já eram freqüentes no hospital, como a *televisão*, que permanecia ligada a maior parte do tempo, e das demais brincadeiras (*ler gibi, desenhar e montar quebra-cabeças*), que faziam parte do acervo de brinquedos da enfermaria, sendo oferecidas diariamente às crianças por voluntários da instituição de apoio.

Para a análise das justificativas para a *escolha e não-escolha* do brincar no hospital, utilizaram-se as categorias propostas por Motta e Enumo (2002). Após a classificação dos relatos nas categorias de análise, procedeu-se ao cálculo da freqüência e proporção em que cada categoria foi utilizada para justificar a preferência ou recusa de cada tipo de brincadeira no hospital. Verificou-se uma concentração maior de relatos nas categorias *aspectos afetivos e emocionais* e *contexto da brincadeira* (Tabela 1).

No caso da categoria *contexto da brincadeira*, os relatos indicavam características particulares da brincadeira para justificar sua ocorrência: “*Porque é bom. Quebra-cabeça mexe, assim, com a nossa cabeça, nossa memória*” (F, 10a, justificando a escolha da atividade quebra-cabeça). Com exceção de *tocar instrumentos*, todas as demais brincadeiras receberam, pelo menos um relato classificado nesta categoria (Tabela 2).

Tabela 2. Freqüência e proporção das justificativas para a escolha e recusa das brincadeiras por crianças internadas com câncer (N=12)

Justificativas	Sim (n=153) f (%)	Não (n=94) f (%)
Ambiente hospitalar	–	16 (17)
Contexto da brincadeira	58 (37,9)	12 (12,8)
Contexto familiar	7 (4,6)	–
Características da criança	3 (1,9)	22 (23,4)
Aspectos afetivo-emocionais	57 (37,2)	9 (9,6)
Conseqüências da brincadeira	18 (11,8)	2 (2,1)
Respostas não-explicativas	10 (6,5)	33 (35,1)

A possibilidade de ter uma experiência prazerosa, capaz de divertir, distrair e passar o tempo, também caracterizou a maior parte das justificativas para as preferências lúdicas no hospital: “*Porque assim você passa o tempo e se diverte ao*

mesmo tempo” (M, 11a, justificando sua preferência por assistir TV). Relatos deste tipo foram incluídos na categoria *aspectos afetivos e emocionais*, que só não recebeu classificação nas atividades *montagem e pedrinhas*.

Entre as justificativas para a não escolha das brincadeiras, destacam-se as categorias *ambiente hospitalar* (17%) e *característica da criança* (23,4%). No caso do ambiente hospitalar, são relatos que indicam as limitações da hospitalização para o engajamento em brincadeiras, como, por exemplo, *recorte e colagem*: “*Porque eu acho que tem coisa que não combina de fazer aqui no hospital. E esse não combina. (...) Sei lá, porque tem crianças menores que, no caso, pode fazer bagunça*” (F, 11 a). Características pessoais, crenças e valores da criança também justificam a recusa de algumas brincadeiras: “*Bola é coisa de menino, é mais coisa de menino do que de menina*” (F, 10 a, sobre a recusa da brincadeira com bola). Ainda em relação à recusa de algumas brincadeiras, verificou-se um percentual elevado de respostas não explicativas (35,1%), fornecidas, em sua maioria, por uma mesma criança (“*Porque não gosto*” [M, 7a]).

4. Discussão

Para a discussão das preferências lúdicas das crianças no hospital, consideraram-se os achados de Motta e Enumo (2004a). Mesmo adotando uma análise diferenciada daquela realizada por essas autoras, uma vez que esse estudo priorizou a investigação de agrupamentos de brincadeiras preferidas das crianças, por meio da análise de *cluster*, ambos os trabalhos detectaram que as escolhas das crianças pelas brincadeiras propostas no ABHcomp não caracterizam um tipo específico de atividade lúdica.

Mais especificamente neste estudo, dentro de cada *cluster*, estão representados os vários tipos de jogos propostos pelo sistema ESAR: jogos de exercício, jogos simbólicos, jogos de construção, jogos de regras e a classificação de atividades recreativas diversas. Com exceção do *cluster* que representa as brincadeiras preferidas *quebra-cabeça, desenhar, ler gibi, assistir TV e minigame*, o qual não houve representação de brincadeiras do tipo “jogos de exercício”.

Considerando a base psicológica da classificação pelo sistema ESAR, que ressalta a importância de conhecimentos sobre o desenvolvimento infantil (Fonseca, 2003), é provável que jogos de exercício não tenham sido incluídos entre as brincadeiras preferidas por apresentarem características que atendem mais adequadamente às necessidades lúdicas de crianças menores, embora este tipo de atividade se prolongue até a vida adulta (Garon, 1996). De outro lado, pode ser levantada a hipótese de que as crianças deste estudo não preferiram este tipo de brincadeira por considerarem inadequada para o hospital, uma vez que, implica em movimento, emissão de sons, exige espaço e vigor físico, como é o caso da *bola, tocar instrumentos e boliche*.

Destaca-se, no agrupamento das brincadeiras preferidas, a presença de atividades que já são frequentes no hospital, como é o caso da *televisão*, que permanece ligada a maior parte do tempo, e das demais brincadeiras (*ler gibi, desenhar e montar quebra-cabeças*) que fazem parte do acervo de brinquedos da enfermaria e que são oferecidas diariamente às crianças por voluntários de uma instituição de apoio. Com isso, é possível reforçar a contribuição que a pesquisa traz para direcionar as ações institucionais que visam a humanização do tratamento e o bem-estar da criança hospitalizada (Motta & Enumo, 2004a). Nesse caso, parece haver coerência entre o que é oferecido na Enfermaria de Oncologia, em termos recreativos, e a preferência lúdica das crianças.

Sobre a função terapêutica do brincar, Motta e Enumo (2004a) se referiram a utilização do brincar como recurso para intervenção psicológica no hospital. A esse

respeito, é possível afirmar a relevância desse estudo, na medida em que, ao conhecer as preferências lúdicas das crianças, foi viável elaborar um programa de intervenção psicológica personalizado, para auxiliar no enfrentamento da hospitalização de crianças com câncer (Motta, 2007).

Para finalizar, os dados mostraram que brincar constitui-se de fato em um recurso viável e adequado para o enfrentamento da hospitalização, especialmente, por se caracterizar como um recurso familiar à criança, o qual ela sabe manipular e conhece suas possibilidades.

5. Referências

- Brown, C.D. (2001). Therapeutic play and creative arts helping children cope with illness, death, and grief. In A. Armstrong-Daily & S. Zarboch (Eds.), *Hospice care for children* (2nd ed., pp. 251-283). New York: Oxford University Press.
- Ferreira, E.A.P. (2006) Adesão ao tratamento em Psicologia Pediátrica. In M.A. Crepaldi, M.B.M. Linhares, & G.B. Perosa (Eds.), *Temas em Psicologia Pediátrica*, (pp.147-190). São Paulo, Casa do Psicólogo.
- Fonseca, E.S. da (2003). *Atendimento escolar no ambiente hospitalar*. São Paulo: Memmom.
- Garon, D. (1996). Classificação e análise de materiais lúdicos: O sistema ESAR. In A. Friedmann, C. Aflalo, & C.M.R.J. de Andrade, R.Z. Altman (Eds.), *O direito de brincar*, (3. ed., pp. 173-186). São Paulo: Scrita: Abrinq.
- Golden, D.B. (1983). Play therapy for hospitalized children. In C.E. Schaefer & K.J. O'Connor (Eds.), *Handbook of play therapy* (pp. 213-233). New York: University of Denver.
- Knell, S.M. (1993). *Cognitive-behavior play therapy*. New Jersey: Jasan Aronson Inc.
- Matsunaga, T. (1996). Atuação do psicólogo hospitalar. In V.A. Angerami-Camon (Org.), *E a Psicologia entrou no hospital....* (pp. 103-106). São Paulo: Pioneira.
- Moore, M., & Russ, S. W. (2006). Pretend play as a resource for children: Implications for pediatricians and health professionals. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 27(3), 237-248.
- Motta, A.B., & Enumo, S.R.F. (2002). Brincar no hospital: Câncer infantil e avaliação do enfrentamento da hospitalização. *Psicologia: Saúde e doenças*, 3(1), 23-41.
- Motta, A.B., & Enumo, S.R.F. (2004a). Brincar no hospital: Estratégia de enfrentamento da hospitalização infantil. *Psicologia em Estudo*, 9(1), 19-28.

Agradecimento ao CNPQ, cuja bolsa permitiu a realização deste trabalho.

36. ADOLESCENTE E ATIVIDADES SOCIAIS E GRUPOS DE PERTENÇA

CORREA, Graciele Braga; SCHOEN-FERREIRA, Teresa Helena (UNIFESP)

Palavras chaves: YSR e atividades sociais

Este trabalho tem como objetivo identificar atividades sociais realizadas e grupos sociais aos quais pertençam os adolescentes atendidos no mês de janeiro por um ambulatório público em São Paulo. Foram sujeitos desta pesquisa n=22 indivíduos que freqüentam um ambulatório público para adolescentes, na cidade de São Paulo, sendo n= 16 do sexo feminino e n=8 do sexo masculino. Os indivíduos responderam ao teste Youth Self Report para a idade de 11 a 18 anos (YSR), enquanto aguardavam pelo atendimento médico. Deste teste foram mensurados os esportes praticados, os passatempos e os grupos formais aos quais pertencem, todos com a possibilidade de mencionar até três tipos diferentes. Os dados foram colhidos com a população que freqüentou o ambulatório no mês de janeiro de 2009. Resultados: 70% dos sujeitos (n=15) anotaram o máximo das possibilidades de esportes, desta forma foram totalizados 45 esportes preenchidos. Os esportes mencionados foram 55% (n=25) coletivos (futebol, volei e etc) e 45% (n=20) individuais (bicicleta, natação, skate e etc). 45% dos sujeitos (n=10) anotaram o máximo de possibilidades de passatempos e 70% dos sujeitos (n=15) anotaram que não participam de nenhum tipo de organização, equipe ou grupo. O fato de que 70% dos sujeitos não participam de nenhum grupo formal pode estar associado a baixa renda presente na vida da maioria da população atendida no ambulatório o que pode estar diminuindo a chance destes indivíduos possuírem acesso a grupos formais. Todavia se torna interessante notar que apenas 45% dos sujeitos anotaram o máximo de possibilidades de passatempos, ao passo que 70% deles anotaram o máximo de possibilidades de atividades esportivas o que pode ser analisado levando em consideração que os adolescentes tendem a se afastar das figuras parentais e aproximar-se dos iguais, uma vez que as atividades esportivas promovem a socialização entre grupos homogêneos (pois os adolescentes estão em pleno auge de seu desenvolvimento físico) que acontece dentro de um espaço com regras, o que pode aumentar as chances de acolhimento e de aceitação do grupo para com o indivíduo, este espaço também pode estar aumentando a possibilidade destes adolescentes expressarem sua agressividade. Já a igualdade proporcional de atividades físicas coletivas e individuais praticadas pelos adolescentes pode estar ligada a possibilidades de as atividades individuais possuírem a chance de serem realizadas em grupo, desta forma andar de bicicleta ou nadar pode ser exercida junto aos pares. Assim podemos concluir que a população atendida por um ambulatório público de São Paulo, devido a sua baixa renda muitas vezes possui pouco acesso a se integrar a grupos sociais formais, contudo essa população tem uma aderência superior aos esportes do que as atividades de lazer devido a presença de regras nas atividades esportivas que podem aumentar a chance a aceitação do grupo, sendo que as atividades físicas geralmente são praticadas entre os iguais e aumentam as chances dos adolescentes estarem na presença deles, uma vez que estes tendem a buscá-los.

37. PAUSA PÓS-PRANDIAL EM INSTITUIÇÃO DE ENSINO: EFEITOS POSITIVOS

Caroline Tavares; Celia Kestenber; Márcia Reis; Aline Mello; Gabriela Lobo
(Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

Palavras chave: pausa pós prandial, cuidado humano, processo ensino/aprendizagem

Introdução: o mundo moderno se caracteriza pela velocidade, pela pressa, pela falta de tempo o que pode gerar falta de contato com necessidades humanas básicas. Então, vem o cansaço, a ansiedade, o estresse e o adoecimento. Objetiva-se relatar a importância e a contribuição de um espaço formal destinado à pausa pós prandial, em instituição formadora de profissionais de saúde. Esta atividade teve início a partir da observação do hábito de trabalhadores e alunos durante o horário do almoço. Foi percebido que as pessoas utilizavam-se de bancos dos corredores para realizar a sesta, em posições inadequadas. Então, há 11 anos, criou-se o Aconchego que objetiva minimizar os efeitos do estresse vividos no cotidiano da faculdade, através do resgate cultural da sesta. Assim, organizou-se um espaço formal onde a pessoa pode relaxar, dormir, aconchegar-se e, sentir-se valorizada em suas necessidades humanas. O espaço é uma sala azul, possui colchonetes, lençol, almofadas, ar condicionado e som ambiente. As bolsistas da Oficina de Criação (laboratório de ensino e práticas do cuidado humano) organizam a sala antecipadamente de forma aconchegante e no horário, 12:00, recebem as pessoas de forma acolhedora, fazendo as orientações quanto à importância da retirada dos calçados, do silêncio e de que não precisam se preocupar com o horário porque elas estarão atentas a isto. Quando chega o momento de encerrar a atividade, uma aluna bolsista avisa às pessoas individualmente, de maneira zelosa evitando assim, barulho desnecessário e proporcionando um despertar tranquilo. **Metodologia:** realizou-se entrevista semi-estruturada com 27 alunos da Faculdade de Enfermagem e Odontologia. Utilizou-se a análise de conteúdo para tratamento dos dados. **Resultados:** foi evidenciado que a motivação para frequentar o Aconchego envolve o cansaço devido ao horário integral da faculdade, o sono e o estresse. Quanto ao benefício sentido encontrou-se a maior disposição e rendimento nas aulas à tarde, a sensação de relaxamento e a renovação de energias. Há relatos assinalando o ambiente aconchegante como uma contribuição para a sensação de bem estar porque leva a pessoa a se “sentir em casa”. **Conclusão:** a compreensão e confirmação por parte dos estudantes sobre a importância do Aconchego sinalizam para a significância do mesmo, especialmente porque uma jornada de estudo em horário integral gera desgaste físico e emocional, influenciando na saúde e no aprendizado. Outro aspecto relevante é o fato de que os estudantes vêem e sentem o Aconchego como um espaço de cuidado. Isto possibilita a percepção da coerência existente entre o que é ensinado durante a formação acadêmica sobre o cuidado humano, objeto da profissão de enfermagem, e o que é vivido no cotidiano da faculdade. Essa experiência concreta favorece à concepção de práticas de saúde geradoras de maior qualidade de vida e ainda, possibilita a transposição do aprendizado para outros contextos sociais.

38. OFICINA DE CRIAÇÃO: LABORATÓRIO DE ENSINO E PRÁTICA DO CUIDADO HUMANO

Caroline Tavares; Márcia Reis; Celia Kestenberg; Aline Mello; Gabriela Lobo (Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

Palavras chave: cuidado humano, enfermagem, aprendizagem

Introdução: Objetiva-se neste estudo socializar tecnologias de ensino e cuidado de enfermagem na perspectiva do homem como um ser integral, desenvolvidas pela Oficina de Criação da Faculdade de Enfermagem da UERJ, criada em 1992. Espaço que tem possibilitado ao corpo social da unidade, reflexões sobre práticas/saberes em saúde; vem estimulando desenvolvimento do processo criativo professores, alunos e técnicos-administrativos; oferece práticas de cuidado ao corpo social faculdade objetivando ampliar qualidade de vida. Promove extensão de cuidados à comunidade externa à UERJ. Considerando diversificação de atividades, a Oficina de Criação se coloca como um campo bastante adequado para pesquisa. **Metodologia:** atividades desenvolvem em três espaços de atuação: (1) Pedagógico/pesquisa cujas temáticas em estudo são o estresse, as terapias naturais, o trabalho com grupos e sobre as tecnologias de ensino/cuidado de enfermagem; (2) Espaço de Cuidado onde ocorrem três projetos: a) Vivendo Vivências que objetiva cuidar dos estudantes através de grupo de suporte e ensinar relações de cuidado. Também tem como foco investigar o estresse no estudante e intervir; b) Projeto Saúde-se onde se cuida das pessoas através das terapias naturais; c) Aconchego cuja finalidade é minimizar efeitos do estresse através do relaxamento na sexta pós-prandial; (3) Espaço Aberto tem três atividades: Cine Criação onde são projetados e debatidos filmes sobre assuntos pertinentes à formação do enfermeiro e temas gerais; Enfermagem Promovendo Arte: socializa as diferentes formas de expressão criativa dos usuários da Oficina de Criação (canto, música, dança, poesia, pintura); Sextas Criativas: objetiva socialização de diferentes culturas, saberes e práticas de promoção à saúde e qualidade de vida; são convidados estudiosos para compartilhar. **Resultados:** Aconchego- frequência diária média de dez pessoas, no último triênio; resultado de estudo realizado com estudantes, revela uma maior disposição e rendimento nas aulas à tarde, o que sinaliza para a importância deste espaço na faculdade. Projeto Saúde-se- trabalhos de pesquisa e uma dissertação de mestrado sobre Terapia Floral, apontam o projeto como espaço de acolhimento e intervenção nas demandas emocionais de trabalhadores e estudantes, contribuindo para diminuir efeitos danosos do estresse advindo do contexto institucional e vida de modo geral. É possível então, compreender o grande número de pessoas que buscam alívio para suas dores nas terapias ali desenvolvidas; tem-se um cadastro ativo de 510 clientes. Projeto Vivendo Vivências- estudos realizados, utilizando a análise das avaliações estudantes, demonstram que as experiências vividas no contexto grupal favorecem modificação do processo cognitivo e afetivo. Os resultados mais expressivos foram a ampliação do autoconhecimento, diminuição do grau de ansiedade e a sensibilização do estudante diante do sofrimento do outro. Há relatos de que levaram algumas práticas de cuidado aprendidas para os hospitais. **Conclusão:** Compreende-se que a Oficina de Criação vem se constituindo de fato num espaço de cuidado ao ser humano e do ensino de tecnologias interacionistas. Seus projetos e atividades vêm demarcando também um espaço político pedagógico importante porque permite reflexões a partir da experiência concreta. Isto favorece repensar modelos de práticas de saúde vigentes, o processo ensino-aprendizagem sobre o cuidado humano bem como sobre a ética das relações entre as pessoas.

39. CORREÇÃO VIA INTERNET DO INVENTÁRIO DE HABILIDADES SOCIAIS (IHS)

Irene A. de Sá Leme; Ivan Sant'Ana Rabelo; Sílvia Verônica Pacanaro; Milena de O. Rossetti; Ingo Bernd Guntert (Departamento de Pesquisa e Produção de Testes da Casa do Psicólogo Livraria e Editora)

Palavras-chave: correção informatizada, habilidades sociais, análise quantitativa dos dados.

A psicologia e o uso da informática possibilitam utilizar instrumentos psicológicos via internet que auxiliam no tempo utilizado na correção, uso preciso das fórmulas e consultas de tabelas de forma automática. Este tipo de correção não propõe a substituir a avaliação dos profissionais psicólogos, mas possibilitar uma dedicação maior na análise qualitativa dos dados coletados, em função do menor tempo empenhado nos cálculos brutos e redução de possíveis erros de contagem de pontos que podem ocorrer na forma manual e prejudicar a análise. A correção acontece por meio de um acesso pela internet que somente poderá ser realizado pelo psicólogo. O sistema permite que o psicólogo autorize os dados para auxiliar em pesquisas, com a garantia de sigilo dessas informações, visando o aprimoramento e a atualização do instrumento, em conformidade com o Código de Ética Profissional do Psicólogo e resoluções específicas do Conselho Federal de Psicologia. Entre os instrumentos que estão com correção via internet pela Casa do Psicólogo, o Inventário de Habilidades Sociais (IHS), que avalia a qualidade do repertório de comportamentos apresentados nas relações interpessoais, sendo seus fatores; F1 – enfrentamento e auto-afirmação com risco, F2 – auto-afirmação na expressão de sentimento positivo, F3 – conversação e desenvoltura social, F4 – auto-exposição a desconhecidos e situações novas e F5 – autocontrole da agressividade. Com o objetivo de verificar o desempenho das habilidades sociais dos participantes submetidos ao inventário, realizou-se um levantamento dos resultados das correções do teste IHS do período do primeiro semestre de 2007 a janeiro de 2009, por meio do sistema on-line. Verificou-se uma maior prevalência na utilização da correção no segundo semestre de 2008 com 6.898 (48%). Destes 14.374 (74,3%) autorizaram participação na pesquisa e 4.984 (25,2%) não autorizaram. Das regiões que mais participaram da correção, prevaleceram a Sudeste com 7.036 (49%), seguida da região Nordeste com 832 (5,7%). Buscou-se verificar também a utilização da correção em idades posteriores à padronização do instrumento. Encontrou-se idades entre 26 a 97 anos, totalizando 7.754, sendo 5.200 (67,1%) do sexo masculino e 2.554 (32,9%) do feminino. Diante dos dados mencionados, pode-se mencionar a aceitação dos profissionais a correção via internet do IHS principalmente na região sudeste, dado que pode estar relacionado ao melhor nível econômico da região. Também observou-se a crescente utilização do instrumento em indivíduos com idade superior a 50 anos, o que pode estar relacionado a utilização do instrumento em programas de atendimento a indivíduos da melhor idade. Conclui-se, portanto, que a correção via internet desperta grande interesse dos profissionais por se mostrar uma ferramenta que minimiza o tempo utilizado na correção, auxiliando o profissional na avaliação psicológica, principalmente em regiões nas quais é grande a necessidade de processos rápidos e precisos de avaliação como processos de seleção de pessoal, ou em avaliações que possibilitam a elaboração de planos para intervenção clínica, social, entre outros.

40. CONSIDERAÇÕES DE PROFISSIONAIS E ALUNOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE-ESCOLA SOBRE EMPATIA NA RELAÇÃO COM O PACIENTE.

Lisandrea Rodrigues Menegasso Gennaro; Daniela Maria Xavier de Souza e Lima
(Universidade Federal de São Carlos)

Palavras-chave: empatia, profissionais de saúde, saúde pública.

Introdução

Do grego Empátieia, a palavra empatia significa entrar no sentimento do outro, um termo utilizado por teóricos da estética para designar a capacidade de entender a subjetividade alheia (Goleman, 1995). *Einfühlung*, termo alemão utilizado em 1873, designava a relação estética que um sujeito pode ter com um objeto, obra de arte, mundo circundante - o modo pelo qual o indivíduo é afetado (Martin- Montolíu, 2004). Para Freud, a empatia é a via que leva à compreensão de outra vida psíquica (Martin-Montolíu, 2004). Para Titchener, nos anos 20, o significado de empatia está relacionado com mímica motora, uma espécie de imitação física da angústia do outro, que invoca os mesmos sentimentos no outro (Goleman, 1995). Já outros autores psicanalíticos relacionam o termo empatia com a relação mãe- bebê (Martin- Montolíu, 2004). Para Rogers (1959), apud Falcone e colaboradores (2007) o termo significa a ação de “perceber o marco de referência interior da outra pessoa com precisão e com os componentes emocionais que lhe pertencem, como se fosse essa pessoa, porém sem perder nunca a condição de *como se*.”

Para Hoffman (1991), a empatia diz respeito a uma experiência, na qual um sujeito vivencia uma resposta afetiva que é mais pertinente ao outro do que ele mesma. Essa resposta seria produzida, sobretudo, em momentos nos quais o sujeito percebe que a outra pessoa vivencia sensações negativas, dolorosas ou está em situação de perigo potencial, o que desperta estados afetivos semelhantes no próprio observador. Já para Skinner (1974) apud Garcia-Serpa e colaboradores (2006), a habilidade empática pode ser considerada como uma classe de respostas aprendidas e aperfeiçoadas por meio de condicionamento clássico e operante; respostas essas que podem ser abertas e encobertas - estes processos levam um indivíduo a discriminar a situação que o outro está vivendo e a reagir com palavras ou gestos que expressam compreensão e apoio. Eysenberg (1983), por meio da análise de vários autores da área de psicologia e filosofia, afirma que a empatia é um determinante do comportamento positivo (adequado).

Falcone (2000) afirma que indivíduos socialmente competentes são capazes de compreender acuradamente os estados internos de outra pessoa e de demonstrar de forma sensível e apropriada. A empatia vem sendo descrita na literatura da área de Habilidades Sociais como composta por três componentes: o cognitivo, o afetivo e o comportamental. Este último está relacionado com a habilidade de expressar essa compreensão e esse sentimento ao outro, de maneira que se sinta compreendido (Del Prette e Del Prette, 2001; 2005; Falcone, 2000; Falcone et al, 2007). A empatia, assim, é a capacidade de compreender e sentir o que alguém sente em uma situação, comunicando-lhe adequadamente tal compreensão e sentimento (Del Prette & Del Prette, 2001; 2005). Nessa perspectiva, a empatia compreende as seguintes classes de comportamento: observar, prestar atenção, ouvir, demonstrar interesse e preocupação, reconhecer/ inferir sentimentos, compreender a situação/ perspectiva, demonstrar respeito às diferenças, expressar compreensão, oferecer ajuda e compartilhar a experiência ou a emoção, positiva ou negativa do outro. Esses componentes funcionam

de forma integrada, para oferecer apoio, conforto e consolo a alguém que está vivendo uma experiência estressante ou compartilhar sentimentos positivos e têm o efeito de validar os sentimento, melhorando a auto-estima, facilitando a comunicação, ampliando as trocas e fortalecendo os vínculos de amizade (Del Prette & Del Prette, 2001; 2005).

Como classe de comportamentos, a comunicação é fundamental para transmitir ao outro a informação que ele está sendo compreendido, de maneira verbal e não verbal. A Comunicação Empática tem a função de validar o sentimento do outro, aliviar a tensão (oferecer consolo), aumentar o vínculo para facilitar o compartilhamento das emoções, intensificar a comunicação, aumentar a auto-estima do outro assim como reduzir vergonha e culpa. Comportamentos verbais incluem a fala não avaliativa, enfoque no conteúdo da fala do outro, uso de perguntas esclarecedoras, paráfrase, síntese e a reflexão sobre os sentimentos relatados. Esses comportamentos devem vir acompanhados de outros não verbais, como o contato visual, a postura, os gestos associados, por exemplo, balançar a cabeça afirmativamente. Também devem ser acompanhados dos componentes paralingüísticos, como a entonação, fluência, pausas, timbre de voz e velocidade da fala (Del Prette & Del Prette, 2001).

Existe a tendência, em nossa sociedade, de se utilizar a comunicação para tentar reduzir o sofrimento do outro. No entanto, nem sempre isso é feito de maneira adequada, ou seja, nem toda comunicação de sentimento é empática ou obtém seus resultados. Pelo contrário, alguns conteúdos da fala do interlocutor pode aumentar os sentimentos de desvalia e vergonha do outro, bem como comunicar a falta de compreensão do sentimento ou da intensidade do sofrimento (Del Prette & Del Prette, 2001). Essa classe de comportamentos é o que é chamado de pró-empática, como por exemplo nas falas “você não deve ficar tão triste” ou “ah, se esse fossem apenas o meu problema” ou “quando casar, a dor sara”, ao invés dos comportamentos verbais empáticos, que poderiam ser: “eu percebo que você realmente está triste”, “deve estar doendo, seu joelho ficou bem esfolado” e “esse problema é bastante razoável”.

No contexto de psicologia clínica, a empatia tem sido reconhecidamente importante, relacionada ao sucesso da terapia, enquanto sua ausência é apontada como prejudicial ao vínculo terapeuta-paciente, ao tratamento e a auto-estima do paciente (Falcone et al, 2007). No entanto, as autoras chamam a atenção para estudos que indicam que a empatia percebida pelos terapeutas nem sempre é aquela observada pelos pacientes. Por meio de procedimento de pesquisa com 16 terapeutas de diferentes abordagens psicológicas (terapia centrada na pessoa, cognitivo-comportamental, gestalt-terapia e laciana), um terapeuta de cada abordagem atendeu o mesmo cliente, que avaliou a empatia desses quatro profissionais. A despeito dos resultados relacionados às diferentes abordagens, o cliente percebia a empatia de maneira diferente dos terapeutas, a despeito da própria percepção de empatia manifestada pelos mesmos e por juízes externos que avaliaram os dados.

Objetivo

Considerando as diferentes concepções do conceito de empatia, a importância da empatia nas relações humanas e especialmente nos profissionais de saúde, o presente estudo pretendeu realizar um levantamento para investigar dados sobre a empatia em profissionais de saúde e alunos estagiários em uma instituição de saúde que atende pelo Sistema Único de Saúde. Assim, o objetivo desse estudo foi identificar considerações de profissionais de saúde e alunos sobre empatia no relacionamento com o paciente.

Método

Participaram do estudo 10 profissionais de saúde (1 fonoaudiólogo, 4 fisioterapeutas, 1 pediatra, 1 terapeuta ocupacional, 1 enfermeira, 1 técnica em enfermagem e 1 educadora em saúde) e 10 alunos do quarto ano do curso de fisioterapia de uma universidade pública do interior do estado de São Paulo. Os participantes manifestaram concordância por meio da assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido.

O local para coleta de dados foi uma unidade de saúde-escola universitária que presta atendimento ambulatorial para usuários do Sistema Único de Saúde.

Para coleta de dados, foi elaborado um roteiro de entrevista semi-estruturada, composto por oito questões, abertas e fechadas, sobre empatia relacionada ao profissional de saúde e seu paciente. A primeira questão é sobre o termo empatia. A partir dessa questão, é fornecido ao sujeito a definição de empatia como consta em Del Prette e Del Prette, 2001; 2005. Em vista das diferentes concepções sobre empatia, esse procedimento visou informar todos os sujeitos do conceito de empatia que está sendo tratado. A próxima questão número permitiu identificar a importância que o participante dá à empatia. A partir da questão número quatro é possível ter acesso aos aspectos comportamentais da empatia, em relação ao comportamento emitidos pelo sujeitos e identificados nos pacientes.

Resultados e Discussão

Como principais resultados foi observado que apesar das diferentes definições sobre empatia, do total de 20 participantes, 1 relatou não saber conceito algum e 12 apresentaram uma definição equivocada. Nesses casos, nove pessoas confundiram o significado de empatia com o termo simpatia; 1 pessoa confundiu com apatia e 1 com antipatia. Dentre as pessoas que se equivocaram com o conceito de empatia, sete eram alunos e cinco, profissionais de saúde.

Dos participantes, seis deles relataram o conceito de empatia referindo a componentes afetivos. Desses, quatro eram profissionais e dois, alunos. Apenas um participante se remeteu ao componente comportamental, sendo esse pertencente à categoria dos profissionais. O fornecimento da definição do conceito sob o referencial adotado nesse estudo teve como objetivo que o sujeito fosse colocado sob a perspectiva do que realmente estava sendo investigado. Essa definição foi especialmente importante para os sujeitos com compreensão equivocada sobre empatia (simpatia, antipatia e apatia). Nessa ocasião as pessoas se depararam com o conceito correto, sendo que algumas delas chamavam atenção que desconheciam o componente comportamental do conceito.

A questão que abordou a importância da empatia para o profissional de saúde evidenciou que todos os participantes consideraram ser uma habilidade importante (n= 4) ou extremamente importante (n= 16) para um profissional de saúde. A justificativa geralmente estava envolvida com a necessidade da empatia como recurso para sucesso na terapia.

Sobre a possibilidade de a empatia ser aprendida, a opinião de todos os alunos foi que sim, poderia ser aprendida (n= 10). Já entre os profissionais, oito participantes responderam que sim e, ainda que a pergunta não permitisse, dois participantes ressaltaram que dependeria do interesse da pessoa na aprendizagem da empatia.

Sobre os comportamentos emitidos pelos participantes para demonstrar compreensão do sofrimento do paciente, a maioria dos relatos descreveram comportamentos empáticos, havendo um número igual de alunos e profissionais que os descreveram (n=8). Entre os comportamentos empáticos mais citados observa-se

conversar/perguntar sobre o assunto trazido pelo paciente (n= 5 alunos) e escutar/prestar atenção (n= 5 profissionais). Entre os comportamentos pró-empáticos, 3 alunos os relataram, e dois profissionais o fizeram.

Em questão na qual os sujeitos deveriam expressar suas atitudes frente aos relatos dos pacientes sobre sofrimento, respondendo afirmativa ou negativamente a sentenças, o grupo de alunos foi o que mais expressou atitudes empáticas, com 63 respostas, enquanto os profissionais expressaram 53 respostas da categoria. No entanto, os alunos também se destacaram na emissão de respostas pró-empáticas, com 15 respostas, enquanto os profissionais emitiram dez respostas. Os alunos emitiram também maior quantidade respostas de esquivia (7) em relação às respostas emitidas pelos profissionais (2).

Entre as atitudes empáticas mais citadas, todos indicaram a expressão da empatia pelo olhar, seguido por afirmação com a cabeça e verbalização de compreensão do sentimento (n= 18 cada item) sendo que estas foram as respostas de 9 participantes em cada grupo. A escuta também foi uma afirmativa em 17 participantes, sendo 9 alunos e 8 profissionais.

Em relação aos comportamentos pró-empáticos que mais se destacaram, estão a sentença que relaciona que todo sofrimento está relacionado a um bem futuro (seis alunos e três profissionais), seguido por tentar amenizar um sofrimento grave indicando que não é tão grave (cinco alunos e dois profissionais) e comparar a história de sofrimento com outras para tentar amenizá-lo (três respostas em cada grupo). Como exemplo, vale indicar a resposta de uma aluna, que relatou que diante do choro de sua paciente, ela faz brincadeiras para tentar distraí-la.

A última questão, que tratava sobre os comportamentos emitidos pelos pacientes que sinalizavam ao terapeuta que este estava sendo empático, os participantes identificaram comportamentos verbais e não verbais. Na categoria dos profissionais, os indicadores verbais e não verbais obtiveram o mesmo índice de respostas (13) enquanto que na categoria dos alunos, as respostas não verbais (15) sobrepuseram as respostas verbais (11). Entre as respostas mais frequentes na categoria verbal, destacam-se o aprofundamento nas conversas (nove respostas na categoria alunos e sete na de profissionais) e o agradecimento explícito (cinco respostas na categoria profissionais). Entre as respostas não verbais estão o sorriso, o olhar e a assiduidade ao tratamento e, entre outras, o tom de voz.

Por meio da análise dos dados, foi possível identificar que apesar de não estar claro para ambos os grupos (profissionais de saúde e alunos estagiários) o conceito de empatia é familiar e considerado importante por todos os participantes. Todos eles emitiram algum comportamento empático, sendo estes emitidos em maior quantidade que os pró-empáticos, ainda que para todos os participantes, com uma exceção, a empatia não estivesse relacionada com comportamento, conforme o enfoque adotado nesse estudo (Del Prette e Del Prette, 2001; 2005; Falcone, 2000; Falcone et al, 2007).

Entre os comportamentos empáticos declarados, destacam-se os pertinentes à Comunicação Empática, no sentido abordado por Del Prette e Del Prette (2001): validar o sentimento do outro, aliviar a tensão (oferecer consolo), aumentar o vínculo. Conforme explicitado pelos autores, as formas de comunicação empregadas foram tanto as verbais quanto as paralingüísticas.

A importância da empatia na relação terapêutica ter sido apontada por todos os participantes está de acordo com as afirmações de Falcone e colaboradores(2007), que apontam a necessidade da empatia para o vínculo e o sucesso terapêutico. Embora autora estivesse tratando do contexto da psicologia clínica, o presente estudo permite expandir para o contexto de outras práticas de saúde, como a fisioterapia, por exemplo,

e inclusive em relação às pessoas que ainda não são profissionais de saúde, como no caso dos estagiários.

A emissão de comportamentos pró-empáticos observados nos participantes, em especial nos alunos, são indicadores de necessidades de aprofundamento no campo teórico-prático da empatia e na percepção dos próprios comportamentos para promoção de uma relação realmente empática, já que de acordo com Del Prette e Del Prette (2001), os comportamentos pró-empáticos tendem a invalidar os sentimentos das pessoas, aumentando a culpa ou sentimento de desvalia – o que não contribui em nada para a relação terapêutica.

Conclui-se que a Empatia é uma habilidade fundamental daqueles que pretendem ter por objeto de trabalho o próprio ser humano – e principalmente quando lidam com pessoas fragilizadas por problemas de saúde físico ou mental. O presente estudo pretendeu realizar um levantamento preliminar sobre as considerações de alunos e profissionais da área da saúde sobre empatia. Tal procedimento provocou a reflexão dos participantes sobre empatia e o comportamento empático, que manifestaram, por meio dos dados e também explicitamente, a necessidade de discussão e aprofundamento no tema. Os dados encontrados sugerem a necessidade de realização de novas pesquisas e procedimentos para atender as necessidades apontadas pelos participantes.

Referências Bibliográficas

Del Prette A., Del Prette, Z. A. P. (2005) Psicologia das habilidades sociais: Terapia, educação e trabalho. Petrópolis: Vozes.

Del Prette A., Del Prette, Z. A. P. (2001) Psicologia das Relações Interpessoais: Vivências para o trabalho em grupo. Petrópolis: Vozes.

Eysenberg, N. The Socialization and Development of Empathy and Prosocial Behavior. Relatório elaborado para the National Association for Humane and Environmental Education, 1983.

Falcone, E.. (2000) Habilidades sociais e ajustamento: O desenvolvimento da empatia. Em R.R.Kerbaury (Org.) *Sobre Comportamento e Cognição: Conceitos, pesquisa e aplicação, a ênfase no ensinar, na emoção e no questionamento clínico*. São Paulo: SET Editora Ltda. Vol. 5.

Falcone, Eliane Mary de Oliveira, Gil, Débora Barbosa and Ferreira, Maria Cristina Um estudo comparativo da frequência de verbalização empática entre psicoterapeutas de diferentes abordagens teóricas. *Estud. psicol. (Campinas)*, Dez 2007, vol.24, no.4, p.451-461.

Garcia-Serpa, F.A., Del Prette, Z.A.P., Del Prette, A. Meninos Pré-Escolares Empáticos e Não-Empáticos: Empatia e Procedimentos Educativos dos Pais *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*. 2006, Vol. 40, Num. 1 pp. 77-88.

Goleman, D. (1995) Inteligência Emocional. Rio de Janeiro: Objetiva.

Hoffman, M. L.. Empathy, Social Cognition and Moral Action. In: Kurtines, W. M. e Gewirtz, J. L. (orgs.). *Handbook of Moral Behavior and Development – Vol.1: Theory*. New Jersey: LEA, 1991, pp.187-212.

Martín-Montolíu, Jaime Reseña: La empatía desde el diván. (rfp: L'empathie). *Revue Française de Psychanalyse* Tome *LXVIII* n° 3, Juillet 2004. Monográfico sobre la empatía.

41. HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA: UM CASO DE DÉFICIT EM HABILIDADES SOCIAIS

Ana Paula de Andrade Sardinha; Eleonora Arnaud Pereira Ferreira (Universidade Federal do Pará)

Palavras-chave: déficit em habilidades sociais, hiperplasia adrenal congênita, estudo de caso.

Habilidades sociais são aqueles comportamentos considerados como desejáveis pela comunidade, que capacitam a pessoa a interagir com o outro, satisfazendo suas próprias necessidades e as expectativas dos demais. Estes comportamentos incluem verbalização, expressão facial, postura, contato visual, gestos e cuidados com a aparência física. A dificuldade em desenvolver tais habilidades é explicada pela história de vida da pessoa, sendo a família o primeiro grupo social de que o indivíduo faz parte, que oferece modelos de comportamento e modela a conduta social por meio de práticas disciplinares. O estudo de caso a ser apresentado é de uma mulher adulta com diagnóstico de Hiperplasia Adrenal Congênita (HAC), um erro inato de metabolismo dos esteróides adrenais, transmitido geneticamente e de caráter autossômico recessivo. Na idade adulta, estas pacientes exibirão aparência física “masculinizada”, com músculos bem-desenvolvidos e distribuição masculina de pêlos. Há pouco desenvolvimento dos seios e a menarca demora a acontecer. O tratamento envolve plástica corretiva de genitália externa e reposição de hidrocortisona desde a infância. Esta mulher tinha 33 anos de idade e era solteira. Compareceu ao primeiro atendimento usando trajes masculinos; cabelos cortados e penteados à moda masculina. Em seu rosto havia pêlos semelhantes a uma “barba mal feita”. Não utilizava adereços nem cosméticos como usualmente é observado em mulheres da cultura brasileira. Seus relatos iniciais indicaram descontentamento com a aparência masculina, história de violência sexual, dúvidas quanto a sua identidade sexual, sentimento de baixa autoestima e dúvidas quanto à patologia e ao tratamento. Realizaram-se 14 sessões de atendimento psicoterápico individual, incluindo avaliação, estabelecimento de objetivos terapêuticos e intervenção sob o enfoque analítico-comportamental. A análise dos relatos da cliente sugeriu déficits em habilidades sociais referentes a sua dificuldade em estabelecer relações interpessoais saudáveis, já que a mesma apresentou uma história de aversividade nas interações sociais (estupros, punições e negligência da mãe, comentários depreciativos sobre sua aparência física), o que pode ter contribuído para a esquiva no contato social, favorecendo a ocorrência de poucas oportunidades de desenvolver um repertório de habilidades sociais mais saudáveis. Estabeleceram-se como objetivos terapêuticos: (a) instalar e fortalecer comportamentos de adesão ao tratamento, por meio de análises funcionais sobre custos e benefícios do uso dos medicamentos e sobre a possibilidade de cirurgia; (b) instalar e fortalecer repertório comportamental de autocuidado e de responsabilidade pelo gerenciamento da própria vida; (c) treino em habilidades sociais, por meio de análises funcionais, para lidar com contingências sociais adversas. Observaram-se como resultados: (a) boa adesão ao tratamento, com a realização da cirurgia (clitoroplastia); (b) melhor entendimento sobre o diagnóstico, com maior adesão ao uso de medicamentos de uso contínuo; (c) mudanças no modo de trajar-se, com uso de roupas e acessórios típicos do gênero feminino; (d) melhora no repertório de comportamentos socialmente habilidosos (discriminação de sua intolerância em receber críticas e relatos indicando a administração de seus sentimentos negativos). O caso permanece em atendimento

visando garantir a manutenção de comportamentos já instalados. As estratégias de intervenção estão voltadas para sua dificuldade em se colocar no mercado de trabalho.

42. O EFEITO DE DIFERENTES FAIXAS ETÁRIAS NA EXPERIÊNCIA DA EMPATIA.

Conceição Santos Fernandes, Vanessa Dordron de Pinho, Rafael Vera-Cruz de Carvalho, Eliane Mary de O. Falcone (Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

Palavras-Chave: Empatia; idade; aspectos afetivos.

Empatia envolve a capacidade de compreender acuradamente a perspectiva e sentimentos de outra pessoa, além de experimentar compaixão e interesse genuíno pelo outro, características que constituem componentes cognitivos e afetivos desta habilidade, observados por diversos autores. O desenvolvimento da empatia estaria, portanto, relacionado com o desenvolvimento de capacidades cognitivas e afetivas, além de acúmulo de experiência, com o avançar da idade. Estudos revelam relações entre o desenvolvimento cognitivo em crianças e adolescentes e o processo de envelhecimento na experiência da empatia. Entretanto, estudos avaliando a idade adulta não foram encontrados. O objetivo deste trabalho foi verificar o impacto da idade sobre a empatia, em uma faixa etária ampla. A amostra contou com 537 participantes de ambos os sexos com idades variando de 18 a 79 anos, com média de 32,1 (12,7DP). A idade foi agrupada em diferentes faixas etárias com intervalo de 11 anos, com exceção do último grupo: 1 (18 a 28 anos); 2 (29 a 39); 3 (40 a 50); 4 (51 a 61); 5 (62 a 79). Os participantes responderam ao Inventário de Empatia (I.E), constituído por 4 sub-escalas: Tomada de Perspectiva (TP); Flexibilidade Interpessoal (FI); Altruísmo (AL) e Sensibilidade Afetiva (SA), que representam os componentes cognitivos (TP e FI) e afetivos (AE e SA) da habilidade empática neste instrumento. Os dados foram tratados por correlação de Pearson, análise de variância (ANOVA) e teste *post hoc* de *Bonferroni* ($p < 0,05$), para especificar quais faixas etárias diferiam entre si. Os resultados mostraram uma correlação negativa entre idade e AL ($r = -,166$; $p = 0,00$), significando que quanto maior a idade menor o altruísmo. Por outro lado houve uma correlação positiva com SA ($r = ,093$; $p = 0,03$), revelando que quanto maior a idade maior a capacidade de manifestar compaixão e interesse pelo bem estar ou estado emocional do outro. A análise entre os grupos de faixa etária através da Anova revelou diferença significativa entre grupos apenas para o fator AL. Esta diferença é observada entre a faixa etária 1 e 2 ($p = 0,02$) e 1 e 3 ($p = 0,03$). Em nenhuma das análises verifica-se o impacto da idade sobre a capacidade de se colocar no lugar do outro (TP) e tolerar atitudes e comportamentos muito diferentes dos seus (FI). Nota-se que quanto maior a idade menor a capacidade de abrir mão das próprias necessidades, entretanto aumenta-se a possibilidade de sentir interesse e preocupação pelo outro, sugerindo que a experiência é relevante para aumentar a capacidade de se voltar afetivamente para o outro e ao mesmo tempo ajuda a modular o comportamento altruísta de modo que não se torne disfuncional. Esses dados trazem contribuições interessantes mostrando diferenças significativas encontradas entre faixas etárias adultas de 18 a 50 anos, o que não foi observado em estudos prévios, e um impacto maior da idade adulta madura sobre os componentes afetivos da empatia.

43. TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS: UM PANORAMA HISTÓRICO-CONCEITUAL

Maria Luiza Pontes França; Paula Almeida de Oliveira e Talita Pereira Dias
(Universidade Federal de São Carlos)

Palavras-chave: panorama histórico, Treinamento de Habilidades Sociais

Este trabalho derivou de uma revisão histórico-conceitual realizada no contexto da disciplina “Análise de Habilidades Sociais nas Relações Interpessoais” do curso de Pós-Graduação em Psicologia da UFSCar. O objetivo do trabalho foi apresentar um panorama histórico-conceitual da área de Treinamento de Habilidades Sociais (THS) desde sua origem na Inglaterra até sua implantação no contexto brasileiro, detalhando mais especificamente os trabalhos de Almir Del Prette e Zilda Aparecida P. Del Prette. O THS, mais que uma prática terapêutica, constitui um campo teórico e empírico e muitos esforços têm sido feitos na sua construção enquanto teoria. O campo teórico-prático do THS possui algumas controvérsias teóricas, mas na sua construção histórica pode-se observar uma tentativa dos estudiosos na apresentação de definições mais claras e operacionalizáveis. Embora o THS, tanto em seu caráter prático como teórico e empírico, possa contribuir para avanços na Psicologia, ainda são escassos trabalhos de revisão histórico-conceitual, principalmente no contexto nacional. Portanto, este trabalho contempla uma construção histórica da área das Habilidades Sociais. Para tanto, foram adotados os seguintes procedimentos: levantamento bibliográfico, leituras, fichamentos dos textos selecionados e discussões em grupo acerca dos tópicos abordados. A partir disso, foram selecionados os pontos relevantes a serem discutidos. Os tópicos são: (1) História do THS (a) História geral - delineamento sobre sua origem na Inglaterra, com a apresentação sobre as controvérsias sobre o THS ser ou não originário do campo do Treinamento de Assertividade (TA) e apresentação da posição das autoras a respeito disso as quais defendem o THS enquanto um movimento independente do TA; (b) História nacional – apresentação dos trabalhos de Almir Del Prette e Zilda Del Prette, em ordem cronológica, buscando, ao comparar os diferentes trabalhos, pontuar os avanços presentes na definição dos principais conceitos e termos adotados pelo THS; (2) Método e procedimentos adotados em THS, considerando tanto a abordagem cognitivo como a comportamental – nesta temática, ainda, será apresentada a origem e o aprimoramento da metodologia vivencial, tanto conceitualmente como em sua adoção em intervenções do THS; (3) Revisão bibliográfica dos trabalhos que utilizam o THS, detalhando suas diferentes populações-alvo e fazendo comparações com os resultados de outros trabalhos de revisão de bibliografia. Com base nos resultados desta revisão histórico-conceitual, são apresentadas algumas considerações, destacando-se a importância de se reconhecer o THS como campo fundamentado em alicerces teóricos e empíricos, com vistas a se reconhecer e esclarecer equívocos quanto ao conceito de THS.

44. HABILIDADES SOCIAIS E O ÚLTIMO ANO DE PSICOLOGIA: DISCUSSÕES INICIAIS SOBRE A INSERÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO.

Maria Cristina Dancham Simões – Universidade de Taubaté

Mariana Nunes da Costa Marco – Universidade de Taubaté

Patrícia Bergantin Soares Paggiaro – Universidade de Taubaté

Palavras-chave: Habilidades Sociais. Mercado de Trabalho. Estudantes de Psicologia

Sabe-se que habilidades sociais são aprendidas e desenvolvidas e que a própria atuação do psicólogo exige do indivíduo, um repertório habilidoso socialmente. Em pesquisa realizada com alunos de ambos os sexos, de todos os períodos de um curso de Psicologia obteve-se resultados - por meio da aplicação do IHS – Del Prette - que o último ano da graduação do curso, Formação de Psicólogo, alcançou índices relativamente baixos em dois fatores do Inventário de Habilidades Sociais. Como a aquisição e elaboração de Habilidades Sociais se desenvolvem e se aprimoram progressivamente ao longo da vida e estão condicionadas às respostas (positivas ou negativas) emitidas nas experiências que constituem a história de vida do indivíduo, é de grande importância que se dedique atenção para os escores menores apontados por estes respondentes. Embora o instrumento avalie a frequência da emissão de um determinado comportamento, por meio do auto-relato, é interessante pontuar que estes alunos do último ano estão próximos da conclusão do curso e, conseqüentemente, da inserção no mercado de trabalho. Sobre isso, construíram-se hipóteses sobre os baixos escores, considerando o contexto social que o último aluno está inserido. Observou-se que os índices mais baixos entre estes alunos dizem respeito à habilidade de auto-afirmação na expressão de sentimento positivo e de conversação e desenvoltura social, dois fatores importantíssimos, visto que desenvoltura e conversação acabam sendo o instrumento principal de trabalho do psicólogo e a expressão de sentimentos positivos uma habilidade que favorece o estabelecimento de vínculos e parcerias. Em contrapartida, no índice referente a habilidades de auto-exposição a desconhecidos ou a situações novas observou-se considerável aumento entre os estudantes do último ano. Esse quadro permite inferir que as condições em que estes alunos se encontram podem interferir nas observações acerca de suas habilidades sociais. A futura inserção no mercado de trabalho e a exposição a situações cada vez mais novas podem ter sido provavelmente consideradas nas respostas. Um baixo escore nos fatores 2 e 3 pode sugerir uma dificuldade na manutenção dos relacionamentos com pessoas que, inicialmente, eram desconhecidas. Como por exemplo, o estabelecimento de vínculos e parcerias no ambiente de trabalho. Diante do exposto, conclui-se que novas investigações no campo das habilidades sociais e estudantes de psicologia são bastante valiosas e seus resultados podem propor alternativas para uma melhor formação profissional. E que pesquisas com alunos dos últimos períodos de cursos de graduação de modo geral, podem oferecer mais dados para confirmar ou descartar a relação entre o contexto de estar próximo da inserção no mercado de trabalho e o desenvolvimento de habilidades sociais que favorecem a exposição a novas situações, bem como a comparação dos fatores que avaliam a expressão de sentimentos positivos e de conversação e desenvoltura social em profissões que não enfocam, necessariamente, este tipo de repertório.

45. RELAÇÕES ENTRE O NÍVEL DE EMPATIA E O DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS PSICOLÓGICOS

Renato Curty Monteiro da Luz, Rafael de Vera Cruz, Vanessa Dordron de Pinho, Eliane Mary de Oliveira Falcone (Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

Palavras-chave: empatia, transtornos psicológicos, habilidades sociais

Diversos estudos atualmente apontam que o surgimento de transtornos psicológicos está ligado, em boa parte, a problemas nas relações interpessoais. A literatura mostra que a empatia é um componente importante das habilidades sociais e complementa a assertividade para um desempenho social satisfatório. A empatia corresponde à capacidade de compreender, de forma acurada, bem como de compartilhar ou considerar sentimentos, necessidades e perspectivas de alguém, expressando este entendimento de tal maneira que a outra pessoa se sinta compreendida e validada. A experiência da empatia envolve componentes: cognitivos (capacidade de tomar a perspectiva de outra pessoa); afetivos (sentimentos de consideração e/ou de compaixão pelo estado de alguém); e comportamentais (expressão de entendimento e de validação da emoção e perspectiva de outra pessoa). Deficiências em empatia, por levarem a um padrão mais autocentrado de comportamento, podem estar relacionadas a problemas psicológicos como ansiedade, depressão, raiva crônica e transtornos de personalidade. Portanto, o estudo da empatia tem sua importância para a saúde mental e qualidade de vida, uma vez que indivíduos empáticos facilitam o vínculo interpessoal e reduzem o conflito, favorecendo relações gratificantes e bem estar pessoal. O presente estudo tem como objetivo identificar as relações entre níveis de empatia e problemas emocionais. Participaram do estudo 537 estudantes universitários. Dentre os participantes, 133 eram homens e 404 eram mulheres. A idade média da amostra foi de 32 anos. Os participantes responderam a duas medidas de auto-relato: o Inventário de Empatia (IE) e o Self Report Questionnaire (SRQ 20). O IE é formado por 40 itens distribuídos em quatro fatores: Tomada de Perspectiva, Flexibilidade Interpessoal, Altruísmo e Sensibilidade Afetiva. O SRQ 20 é uma medida composta de 20 itens que discrimina grupos de indivíduos com maior ou menor probabilidade de apresentar um quadro psicopatológico, auxiliando na diferenciação de populações clínicas das não-clínicas. Utilizando-se o programa SPSS, foi feita a análise dos dados através da Correlação de Pearson. Os resultados indicaram uma correlação fortemente significativa entre probabilidade elevada de transtornos psicológicos com níveis mais elevados de Altruísmo. Além disso, níveis elevados de tomada de perspectiva e de flexibilidade interpessoal foram fortemente correlacionados à baixa probabilidade de transtornos psicológicos. O estudo confirma dados anteriores de que níveis elevados de altruísmo parecem estar presentes em populações clínicas. Por outro lado, a capacidade elevada para adotar a perspectiva de alguém parece funcionar como um moderador de um altruísmo exagerado, o qual propicia frustração e insatisfação pessoal e parece estar presente em indivíduos emocionalmente perturbados.

46. COMPARAÇÕES ENTRE NÍVEIS DE EMPATIA EM HOMENS E MULHERES

Layse Costa Pinheiro; Vanessa Dordron de Pinho; Rafael Vera-Cruz de Carvalho; Eliane Mary de Oliveira Falcone (Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

Palavras-chave: Empatia; habilidades sociais; gênero.

Empatia corresponde a uma habilidade social para compreender acuradamente a perspectiva e sentimentos do outro, bem como e experimentar compaixão e consideração pelos sentimentos das outras pessoas. Muitos autores a concebem como um fenômeno multidimensional, com componentes cognitivos, afetivos e comportamentais. O componente cognitivo refere-se a capacidade de identificar pensamento e sentimento de alguém, sem qualquer julgamento envolvido. O componente afetivo identifica o grau em que o indivíduo considera, valida e se sensibiliza com as necessidades e sentimentos daquele com quem interage. O componente comportamental revela a capacidade de expressar entendimento, verbal ou não verbal, do estado interno de alguém. A influência do gênero sobre a habilidade empática é um tema que, embora bastante pesquisado, não apresenta resultados conclusivos. Alguns estudos apontam que mulheres apresentam maior nível de empatia do que os homens, especialmente quando a empatia é operacionalizada levando em conta predominantemente o aspecto afetivo, como, por exemplo, em pesquisas sobre a empatia para dor. Por outro lado, outros estudos apresentam resultados que mostram não haver diferença significativa entre os sexos no que se refere à empatia. O presente estudo comparou os níveis de empatia em uma amostra de 266 indivíduos (133 homens e 133 mulheres), com médias de idade de 33,09 anos no grupo feminino e de 33,78 anos no grupo masculino. Os níveis de escolaridade se mostraram equilibrados entre os dois grupos. Os participantes responderam ao Inventário de Empatia (IE), composto por 40 itens distribuídos em quatro sub-escalas (fatores): Tomada de Perspectiva (TP), referente à compreensão da perspectiva e sentimentos do outro; Flexibilidade Interpessoal (FL), que denota a tolerância e aceitação para comportamentos diferentes ou que causem frustração; Altruísmo (AL), significando a capacidade de sacrificar os próprios interesses em prol de outro; e Sensibilidade Afetiva (SA), que reflete sentimentos de compaixão e interesse pelo bem-estar emocional de outros. Os dois primeiros fatores se relacionam ao componente cognitivo da empatia, em quanto os dois últimos ao componente afetivo. Para o tratamento dos dados foi utilizado o teste *t*, através do programa SPSS. Foi verificado que não há diferença significativa nas médias de *homens X mulheres* desta amostra, em nenhum dos quatro fatores do IE. Esses dados são concordantes com conclusões baseadas em estudos anteriores, indicando que possíveis diferenças em empatia entre gêneros residem mais na motivação do que na habilidade para responder de forma empática (por ex., prestar atenção nos pensamentos, emoções e expectativas de outras pessoas). Entretanto, as diferentes metodologias adotadas para avaliar diferenças de habilidade empática entre gêneros dificultam generalizações nos resultados desses estudos.

47. HABILIDADES SOCIAIS DE PAIS E MAES DE CRIANÇAS DO RIO DE JANEIRO E SUA RELAÇÃO COM SUAS PRÁTICAS E ESTILOS PARENTAIS.

Priscila Tenenbaum Tyszler (Universidade do Estado do Rio de Janeiro)

Palavras chaves: Habilidades Sociais, estilos parentais, praticas parentais, empatia, assertividade.

Este trabalho visa correlacionar teoricamente as Habilidades Sociais dos pais e seus estilos parentais. Dentre os diversos componentes das Habilidades Sociais, enfocarei a empatia e a assertividade. A empatia, capacidade de compreender o ponto de vista do outro e necessidades do outro, é uma habilidade essencial para que o pai forme um vínculo seguro com o seu filho. Esta propicia a percepção da necessidade do outro, de modo que o pai será mais hábil em identificar e nomear as emoções dos filhos, assim como manejar seu comportamento, de forma afetuosa e reduzindo conflitos. A Assertividade é a capacidade de expressar suas opiniões e direitos de forma segura, tranqüila e respeitosa, podendo ser um bom estilo de comunicação para o estabelecimento de limites. Estilo parental é a linha condutora dos comportamentos parentais. É o tom dado a eles. Nós podemos identificar um padrão narrativo só avaliarmos uma gama de comportamentos parentais. Podemos compreendê-los também através do binômio: limites-afeto. Podemos, através deste, delimitar 4 estilos parentais, Autoritário (muito limite e pouco afeto), Permissivo (pouco limite e muito afeto), Negligente (Pouco limite e pouco afeto) e Autoritativo ou Democrático-recíproco (muito limite e muito afeto). O Estilo Autoritário refere-se a pouca atenção dos pais às necessidades e solicitações das crianças. Restringem a autonomia e decidem como a criança deve se comportar. Os comportamentos são rígidos e direcionados a uma meta. Não há negociação. É freqüente o uso de punições físicas. Pais que adotam o estilo permissivo tendem a valorizar muito os desejos de seus filhos, não impondo limites e muitas vezes acreditando que o filho é capaz de tomar decisões e assumir responsabilidades muito além de sua idade. Evitam o confronto, e permitem a livre expressão emocional. O Estilo Autoritativo é caracterizado pelo uso de monitoria positiva e o ensinamento do comportamento moral. Neste estilo, os pais tendem a apresentar limites consistentes ao mesmo tempo que atendem e respeitam as necessidades dos filhos. O Estilo negligente se caracteriza pelo não atendimento às necessidades básicas da infância. O pai que o adota não valoriza a necessidade do filho, e nem tão pouco direciona ou limita seu comportamento. Cada estilo tem uma função na educação e sua freqüência ou adaptabilidade diferenciada de acordo com a cultura na qual está inserida. Estudos apontam que a Assertividade e a Empatia juntas propiciam uma competência social, e por que isso seria diferente na relação parental? Pais agressivos são apontados como menos consistentes em seus limites e possivelmente menos empáticos com seus filhos. Muitas pesquisas apontam os benefícios da empatia no repertório parental e as conseqüências da educação na construção do self infantil.

48. O IMPACTO DE UM PROGRAMA DE COMPETÊNCIAS SOCIAIS EM CRIANÇAS QUE ESTÃO EM RISCO EDUCACIONAL

Eunice Freitas (Instituto de Estudos da Criança / Universidade do Minho)

Celeste Simões (Faculdade de Motricidade Humana / Universidade Técnica de Lisboa)

Ana Paula Loução (Instituto de Estudos da Criança / Universidade do Minho)

Palavras-chave: “competências sociais”, “risco educacional”, “programa de intervenção”

A criança que vive em meios onde existem factores de risco pode tornar-se mais problemática em termos afectivos, relacionais, comportamentais e emocionais, e uma vez que os factores de risco apresentam um resultado multiplicativo, a probabilidade de desencadear uma perturbação emocional ou comportamental aumenta na proporção do número de factores de risco que atinge a criança. Estes comportamentos poderão ser diminuídos, e até corrigidos, através de programas de aprendizagem de competências sociais de interacção directa com a criança, envolvendo as crianças com as quais convive. A finalidade deste estudo é verificar o impacto de um programa preventivo de competências sociais, baseado no programa de Margarida Gaspar Matos, com uma intervenção semanal de 90 minutos durante 12 semanas, com vista a diminuir comportamentos disruptivos e problemas emocionais que surgem associados a factores de risco, através de actividades que fomentem a comunicação, a utilização de comportamentos assertivos, a resolução de problemas e a capacidade de gestão de conflitos; e verificar se existem diferenças significativas entre o grupo experimental e o grupo de controlo. A investigação irá desenvolver-se através de um estudo quase experimental, com dois grupos de duas turmas, pertencentes à mesma escola – Escola Básica do Cabo de Vialonga: um grupo experimental e um grupo de controlo. Cada um dos grupos incluiu uma turma do 2.º ano de escolaridade, com idades compreendidas entre os 7 e os 8 anos e uma turma do 4.º ano de escolaridade, com idades compreendidas entre os 9 e os 11 anos. O grupo experimental e o grupo de controlo são idênticos, relativamente a problemas de agressividade, disfuncionamento familiar, dificuldade em exprimir emoções/sentimentos e em lidar com o medo. Os instrumentos a utilizar, com o intuito de conhecer as áreas fortes e as áreas fracas dos alunos, serão vários questionários, nomeadamente:

- 1- “Questionário de Capacidades e de Dificuldade (SDQ - Por)” para pais;
- 2- Checklist – Aprendizagem Estruturada de Skills Sociais Aventura Social – FMH/UTL;
- 3- Beck Youth Inventories, 2005 ;
- 4- “Questionário de Capacidades e de Dificuldade (SDQ - Por) para professores”;
- 5- “Questionário de Capacidades e de Dificuldade (SDQ - Por)” para alunos;

Para o procedimento de análise dos dados recolhidos será utilizada a estatística inferencial e correlacional. A avaliação deste estudo será feita através de pré-teste/pós-teste no grupo experimental e no grupo de controlo, com vista a estabelecer relações entre variáveis. Nas conclusões desta investigação serão apresentados os dados referentes à avaliação inicial e final e a sua discussão em função da literatura. Serão também apresentadas as dinâmicas consideradas nas intervenções com os alunos e a estrutura de cada uma das sessões.

49. TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS: RELATO DE INTERVENÇÃO COM ADOLESCENTES EM ESCOLA PÚBLICA.

Mariana Pavan, Carmem Beatriz Neufeld (Universidade de São Paulo)

Palavras-chave: treinamento de habilidades sociais, crianças, terapia cognitivo-comportamental

A competência social é um atributo avaliativo do desempenho social. Para o desempenho social competente são requeridas habilidades sociais que incluem comportamentos verbais e não verbais, bem como aspectos cognitivos e afetivos. As habilidades sociais têm sido relacionadas à melhor qualidade de vida, às relações interpessoais mais gratificantes, à maior realização pessoal e ao sucesso profissional. Por outro lado, déficits e dificuldades nestas interações parecem estar relacionados a diversos transtornos psicológicos, fraco desempenho acadêmico, delinquência, abuso de drogas, desordens emocionais variadas, entre outros. Assim, as habilidades sociais têm sido identificadas e reconhecidas como fator de proteção ao desenvolvimento e, dado o impacto negativo dos déficits em habilidades sociais sobre a saúde e qualidade de vida, intervenções sob a denominação de Treinamento de Habilidades Sociais (THS) vêm sendo estimuladas e desenvolvidas. Assim, o THS pode ser tido como um modelo de atendimento em promoção de saúde, pois pode ajudar os indivíduos a se tornarem mais competentes psicossocialmente, influenciando em sua qualidade de vida. Tendo em vista a adolescência como sendo uma fase do desenvolvimento em que os indivíduos são especialmente vulneráveis, dadas as mudanças biológicas, cognitivas, emocionais e sociais, e salientando-se que a construção da identidade é uma das tarefas desenvolvimentais mais importantes do período e que esta influenciará nas fases posteriores. Ressalta-se a importância de intervenções de THS para que, durante a adolescência e nas fases posteriores, o adolescente esteja mais apto a responder as demandas sócio-culturais para as quais é solicitado. Desta maneira, este trabalho tem como objetivo apresentar e avaliar uma intervenção em THS para o desenvolvimento de habilidades de sociais em adolescentes de uma escola pública, com o objetivo tanto de auxiliar em possíveis problemas já instalados, como para a prevenção e promoção de saúde. A intervenção, realizada em contexto grupal, consistiu de seis encontros semanais, de aproximadamente duas horas de duração. O grupo foi composto por oito participantes que foram convidados a participar voluntariamente dos encontros. A faixa etária dos participantes esteve entre 12 e 14 anos de idade. Para a intervenção utilizou-se de técnicas cognitivo-comportamentais, tais como: modelação, treino de empatia, treino de assertividade e técnicas para a resolução de problemas. Pode-se observar que, no decorrer e no final do treinamento, os adolescentes mostraram indicadores de aquisição e desenvolvimento de habilidades sociais expressos, por exemplo, por se apresentarem mais aptos a expressar seus sentimentos, ouvir os colegas, iniciar e manter conversas, fazer e responder perguntas. Desta forma, pode-se depreender que o THS foi efetivo e que a aquisição de tais habilidades poderá servir como fator de proteção ao desenvolvimento de tais adolescentes, pois como aponta a literatura o THS é importante tanto por minimizar fatores de risco quanto por incrementar fatores de proteção ao desenvolvimento, sendo, portanto, uma importante estratégia para a promoção em saúde para este tipo de população.

50. CRIANÇAS À ESPERA DE ATENDIMENTO EM UMA CLÍNICA-ESCOLA: POSSIBILIDADE DE INTERVENÇÃO ATRAVÉS DE UM TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS

Carla Cristina Cavenage, Carmem Beatriz Neufeld (Universidade de São Paulo)

Palavras-chave: treinamento de habilidades sociais, crianças, terapia cognitivo comportamental

A sociabilidade dos seres humanos é desenvolvida durante a vida do indivíduo e pode ser entendida como o conjunto de modificações que ocorrem nas relações interpessoais atingindo os processos cognitivos, afetivos e comportamentais associados a ela. A terminologia habilidades sociais refere-se a diferentes classes de comportamentos sociais utilizados por um indivíduo, que colaboram para a competência social, contribuindo para um relacionamento interpessoal saudável. A competência social reflete o modo como as pessoas julgam a qualidade geral do desempenho de um indivíduo em determinada situação. Estudos apontam que a competência social na infância tem relação com indicadores de funcionamento adaptativo, como responsabilidade, independência, cooperação e rendimento escolar. As habilidades sociais promovem desenvolvimento e evitam problemas comportamentais possibilitando uma interação positiva das crianças entre si e com seus professores e familiares. As crianças são capazes de se adaptar aos eventos sociais mais cedo do que se imaginava. Elas possuem necessidades sócio-emocionais que quando supridas, nas interações com o cuidador e seu meio, proporcionam ganhos em seu desenvolvimento tanto cognitivo quanto motor. Déficits em certas habilidades sociais podem gerar relações sociais permeadas por conflitos, interferindo negativamente sobre a saúde psicológica do indivíduo. Há evidências de que o desenvolvimento de habilidades sociais na infância constitui um fator de proteção frente ao surgimento de dificuldades de aprendizagem e de comportamentos anti-sociais. Existem algumas classes de habilidades sociais importantes na infância tais como fazer amigos, empatia, assertividade, solução de problemas interpessoais e autocontrole. A partir desses pressupostos, este estudo tem como objetivo descrever uma intervenção através de um treinamento de habilidades sociais em um grupo de crianças. Os participantes aguardavam atendimento na lista de espera de uma clínica-escola de uma cidade do interior do Estado de São Paulo. Participaram deste treinamento oito crianças com idades entre sete e dez anos. Foi formado um grupo heterogêneo, já que o intuito era de oferecer atendimento a crianças em lista de espera. O treinamento de habilidades sociais teve duração de seis sessões. Foram utilizadas técnicas de resolução de problemas, técnicas de modelação, leitura do contexto, reforço, assertividade e empatia visando favorecer a aquisição das habilidades sociais. O treinamento desenvolvido mostrou-se bastante eficaz neste grupo. Embora existissem características heterogêneas entre os participantes, foi possível que estes se beneficiassem do treinamento. Comportamentos relacionados a se comunicar eficazmente com os colegas sem expressar agressividade, fazer pedidos e dar notícias a outras pessoas foram notados ao longo do treinamento, evidenciando que as crianças se tornaram mais habilidosas socialmente. Conforme sugerem estudos da área, foi possível notar que as crianças socialmente competentes apresentaram relações pessoais mais produtivas além de melhor funcionamento psicológico ao final do treinamento.

51. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO BASEADA NA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL REALIZADA EM GRUPO DE ADOLESCENTES UTILIZANDO THS

Ana Paula Uhlmann Corder, Carmem Beatriz Neufeld (Universidade de São Paulo)

Habilidades sociais referem-se ao grupo de comportamentos sociais utilizados para lidar de maneira adequada às situações que envolvem relação interpessoal. Estes comportamentos podem ser verbais ou não e reúnem componentes comportamentais, cognitivos, afetivos e fisiológicos. As Habilidades Sociais são consideradas essenciais para processos de ajustamento social em indivíduos portadores ou não de transtornos psiquiátricos. Déficits de habilidades sociais dificultam o funcionamento social do indivíduo e sua capacidade adaptativa. De maneira geral, esses déficits são recorrentes na população como um todo, inclusive nos adolescentes. Adolescência é uma fase de transição importante para o desenvolvimento pessoal. É um momento delicado, pois envolve modificação intensa e constante de características físicas e emocionais, experiências de convivência com diferentes grupos, transformações das relações familiares, definição da escolha profissional e preparação para o trabalho. É natural, portanto, que os adolescentes em geral desenvolvam problemas de comportamento tanto expressados na relação com outras pessoas (problemas externalizantes) como na relação consigo mesmo (problemas internalizantes). Esse momento de transição tão conturbado influenciam os jovens significativamente na maneira de lidar com os outros, no modo de se posicionar, na forma de conversar com os outros, no modo de tomar decisões para solucionar problemas ou na possibilidade de colocar-se no lugar do outro. Especificadamente com relação à escolha profissional, as maiores dificuldade dos jovens relacionam-se à falta de auto-confiança, às dificuldades de se posicionar frente a um grupo e dificuldades em decidir sobre seu futuro frente às diversas variáveis influentes. Como forma de auxiliar os jovens no desenvolvimento de habilidades sociais favoráveis à sua fase e à escolha profissional é utilizado o treino de habilidades sociais (THS), relativo ao ensino direto e sistemático de habilidades interpessoais para aperfeiçoar a competência individual e interpessoal em situações sociais cotidianas. O objetivo deste estudo é apresentar uma intervenção com o uso do THS baseado na Terapia Cognitivo-Comportamental em um grupo de 8 adolescentes de 16 a 18 anos, com dificuldades na escolha da profissão. O grupo teve duração de 6 sessões e, após o levantamento de demandas, foram realizados o treino de empatia, o treino de assertividade e a técnica de resolução de problemas. No decorrer das sessões foi possível observar que os adolescentes obtiveram melhora significativa, conseguindo dar notícias desagradáveis, a se posicionar melhor frente aos pais, amigos e escolhas, a dar sua opinião sem necessariamente serem agressivos ou passivos, além de conseguirem se colocar no lugar do outro de maneira empática e adquirir significativa autoconfiança, fatores significativos tanto para sua convivência social como para decisões sobre futuro profissional. Esses dados mostram a importância e a eficácia do THS com adolescentes em situação de grupo, principalmente com dificuldades de escolha da profissão.

52. AVALIAÇÃO DAS HABILIDADES SOCIAIS DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA EM DIFERENTES FASES DO CURSO E FATORES INTER-RELACIONADOS.

Maria Cristina Kloster, Patrícia Tempsky, Alfredo Hauer Junior e Bruno Perotta.
FEPAR (Faculdade Evangélica do Paraná).

Palavras-chave: Educação médica, habilidades sociais, humanização.

INTRODUÇÃO

A questão da humanização na prática médica tem sido amplamente discutida nos meios profissionais e acadêmicos na área da saúde, sendo hoje, tema de grande relevância para a sociedade que juntamente com as instituições e profissionais de educação apontam e anseiam por uma urgente mudança. Estudos recentes demonstram que devido as dificuldades enfrentadas pelos estudantes no decorrer do curso de medicina ocorre a diminuição da sua qualidade de vida, o aumento do stress e conseqüentemente diminuição da empatia nas relações interpessoais, ocorrendo assim um processo de “desumanização” do estudante, que irá se refletir mais tarde na sua prática profissional.

Estudos mostram que melhorar as condições do aprendizado e oferecer apoio e suporte aos estudantes de medicina tem como resultado final a melhoria da qualidade de vida dentro do curso de medicina e conseqüentemente a formação de médicos melhores.

Visando contribuir com as diretrizes curriculares do curso de medicina que preve o desenvolvimento de competências e habilidades gerais e específicas que venham a promover a humanização na educação e na prática médica, a psicologia propõe um estudo para avaliar as competências em Habilidades Sociais dos acadêmicos de medicina e fatores a inter-relacionados para conhecer os escores de Habilidades Sociais dos acadêmicos de medicina em diferentes fases do curso e comparar estas informações com as disponíveis na literatura.

OBJETIVOS

O presente estudo tem por objetivo geral avaliar os escores de habilidades sociais do estudante de medicina. Avaliar a correlação entre os escores totais e fatoriais de Habilidades Sociais e os escores de sonolência diurna dos acadêmicos de medicina. Avaliar a diferença dos escores totais e fatoriais de Habilidades Sociais ao longo do curso e entre os sexos. Avaliar a diferença dos escores de sonolência diurna ao longo do curso e entre os sexos.

RESULTADOS

O resultado da amostra geral indica que 47.3% dos alunos pesquisados necessitam de treinamento em habilidades sociais e 52.6% dos alunos apresentam um desempenho adequado. Com relação ao sexo 49.4% dos alunos avaliados necessitam de treinamento 50.6% apresentam um desempenho adequado. Na amostra feminina 46% das alunas avaliadas necessitam de treinamento e 54% apresentam desempenho adequado. Os resultados por ano do curso indicam que no primeiro ano 48% dos alunos apresentaram necessidade de treinamento em habilidades sociais, no segundo ano 45% dos alunos apresentaram necessidade de treinamento em habilidades sociais, no terceiro ano 46% dos alunos apresentaram necessidade de treinamento e no quarto ano 50% dos alunos apresentaram necessidade de treinamento (Tabela 1).

TABELA 1

Distribuição dos escores totais do IHS por sexo e por ano do curso

		Percentil 0-50	Percentil 50-100	P
	n	79	88	
Sexo	Masculino	38	39	0,6244
	Feminino	41	49	
Ano	1°	23	25	0,9770
	2°	21	25	
	3°	16	19	
	4°	19	19	

Fonte: Dados colhidos e tratados, retirados da aplicação do IHS, Del Prette e Del Prette, 2001.

Quando analisados os 5 fatores que compõe o IHS os resultados do **Fator 1** (assertividade, enfrentamento com risco) mostraram que 45% dos alunos necessitam de treinamento em habilidades sociais (HS), no **Fator 2** (auto-afirmação de afeto positivo, auto-estima) os resultados mostraram que 48% dos alunos necessitam de treinamento em HS, no **Fator 3** (comunicação e desenvoltura social) os resultados mostraram que 32% dos estudantes necessitam de treinamento em HS, no **Fator 4** (auto-exposição a desconhecidos ou situações novas) os resultados mostraram que 38% dos estudantes necessitam de treinamento em HS e no **Fator 5** (auto-controle da agressividade) os resultados mostraram que 38% dos estudantes necessitam de treinamento em HS. Com relação as diferenças entre os sexos, apenas o Fator 5 apresenta significância nos resultados, mostrando que na amostra feminina apenas 25% das estudantes necessitam de treinamento em HS já os resultados para a amostra masculina mostram que 52% dos alunos necessitam de treinamentos em HS (Tabela 2).

TABELA 2

Distribuição dos escores dos 5 fatores do IHS, geral e por sexo

	Fator 1		Fator 2		Fator 3		Fator 4		Fator 5	
	0-50	50-100	0-50	50-100	0-50	50-100	0-50	50-100	0-50	50-100
Geral	76	91	80	87	54	113	63	104	63	104
Masc	37	40	42	35	24	53	25	52	40	37
Fem	39	51	38	52	30	60	38	52	23	67
P	0,5416		0,1120		0,7656		0,1948		0,0005	

Fonte: Dados colhidos e tratados, retirados da aplicação do IHS, Del Prette e Del Prette, 2001.

Os resultados da análise dos 5 fatores que compõem o IHS ao longo do curso (1° ao 4° ano) mostram que após vivenciar 4 anos do curso, não houve um desenvolvimento significativo das competências referentes aos 5 fatores do IHS (Tabela 3).

TABELA 3

Distribuição dos escores dos fatores do IHS ao longo do curso

	Fator 1		Fator 2		Fator 3		Fator 4		Fator 5	
	0-50	50-100	0-50	50-100	0-50	50-100	0-50	50-100	0-50	50-100
Ano 1°	23	25	22	26	17	31	21	27	20	28

2º	19	27	22	24	17	29	17	29	18	28
3º	17	18	15	20	6	29	10	25	13	22
4º	17	21	21	17	14	24	15	23	12	26
p	0,9006		0,7376		0,1949		0,5619		0,8080	

Fonte: Dados colhidos e tratados, retirados da aplicação do IHS, Del Prette e Del Prette, 2001.

A média geral para os resultados da análise da Escala de Epworth foi de $10,6 \pm 3,7$, o que significa que os estudantes de medicina da Faculdade Evangélica do Paraná tem seus escores de sonolência diurna com resultados entre os índices normal e patológico. Com relação a distribuição dos resultados da Escala de Epworth ao longo do curso, no 1º ano a média encontrada foi de $10,2 \pm 3,8$, para o segundo ano a média foi de $10,3 \pm 3,6$, para o 3º ano a média foi de $11,8 \pm 3,5$ e para o 4º ano a média foi de $10,3 \pm 4,0$. Não foi encontrada diferença significativa nos resultados ao longo do curso ($P=0,2122$). Os resultados da Escala de Epworth entre homens e mulheres, mostram a média de $10,3 \pm 3,8$ para o sexo masculino e a média de $10,8 \pm 3,7$ para o sexo feminino. Não foi encontrada diferença significativa na análise entre os sexos ($P=0,4521$). Os resultados mostram que 50% dos alunos apresentam índices de sonolência diurna normal e a outra metade apresenta sonolência diurna patológica (38%) e muito patológica (12%). (Tabela 4).

TABELA 4

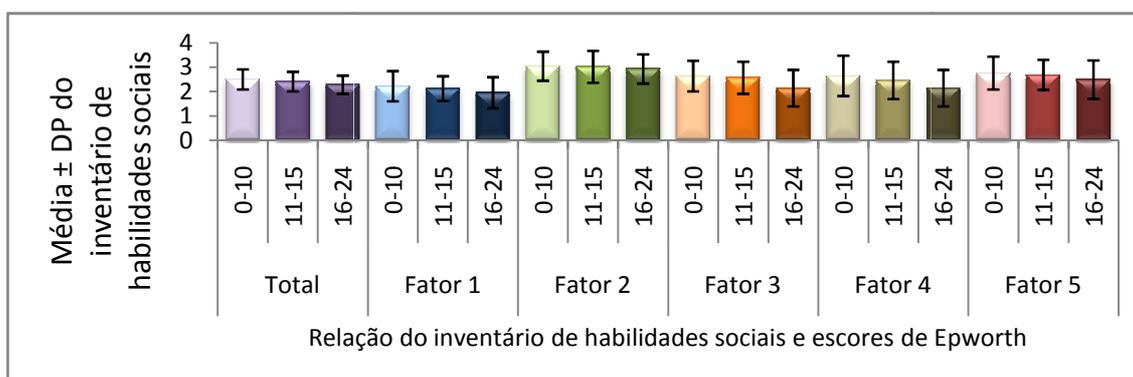
Distribuição dos resultados da Escala de Epworth

N=165	Epworth	Distribuição
	Normal (0-10)	83
	Patológico (11-15)	63
	Muito patológico (16-21)	19

Fonte: Dados colhidos e tratados, retirados da aplicação da Escala de Epworth (Jonhs, 1991).

O resultado da correlação entre os escores do IHS com os escores da Escala de Epworth mostra que existe uma tendência a queda nos escores do IHS conforme aumentam os escores de sonolência diurna. No escores totais do IHS e no Fator 4 (auto-exposição a desconhecidos e a situações novas) essa diferença apresenta significância estatística, $p < 0,05$ quando comparado com o grupo 0-10 na Escala de Epworth. O que significa que com relação aos acadêmicos de medicina da Faculdade Evangélica do Paraná quanto maior a sonolência diurna menor a competência social (Gráfico 1).

GRÁFICO 1. Correlação entre os resultados dos escores totais e fatoriais do IHS e da Escala de Epworth



DISCUSSÃO

Segundo Marins, Rego, Barbosa Lampert e Araújo (2004) a habilidade em lidar com os aspectos relacionais da prática em saúde é muito importante para a eficácia do atendimento médico, essas habilidade, conforme os autores, na maioria das vezes está restrita à capacidade intuitiva dos profissionais (não foi sistematicamente treinada durante a graduação), mas pode e deve ser adquirida por meios adequados de aprendizagem através de saberes que podem auxiliar o profissional de saúde na leitura do que acontece (leitura de ambiente) ampliando assim sua capacidade de escuta e olhar.

Considerando o processo de formação orientado para a integralidade e humanização é necessário dar espaço à sensibilização para a capacidade de medir-se pelo outro (alteridade) e compreender os sentidos do sofrimento/aflição/dor. O autor refere que muitos procedimentos não são adotados/prescritos porque estão relacionados “às especificidades que o médico não enxerga e que o médico não escuta porque não aprendeu a fazê-lo” ao aprender a ser médico. (Marins, Rego, Barbosa Lampert e Araújo, 2004).

Através do THS é possível obter um aprofundamento no “conhecimento de si mesmo, da cultura, do ambiente e sobre os papéis sociais” (Del Prette e Del Prette, 2003), promovendo “aquisição de uma competência comunicativa” mais eficaz.

A assertividade é uma das principais subclasses de desempenho socialmente competente e pode ser definida como o exercício dos próprios direitos e a expressão de qualquer sentimento, com controle da ansiedade e sem ferir os direitos do outro (Del Prette e Del Prette, 2001). Segundo Mestre (2000) é a “habilidade da pessoa expressar o que pensa e o que sente, de modo a que não se deixe lesar nos seus direitos e tenha cuidado em preservar os direitos dos outros”.

O desenvolvimento da auto-afirmação na expressão de afeto positivo e auto-estima traz como conseqüência importante para o médico a habilidade de expressar a solidariedade e capacidade de cultivar o amor nas relações interpessoais. Outra subclasse das habilidades sociais importante para esse estudo é a empatia, Del Prette e Del Prette (2003) afirmam que algumas pessoas são capazes de compreender e sentir, porém encontram grande dificuldade para comunicar isso, ou o fazem de maneira incorreta, um passo importante na compreensão empática é o de ajudar o outro a falar e para que isso ocorra é necessário desenvolver um padrão adequado de comunicação empática. Segundo Mestre (2000) a empatia envolve conhecer o outro, e observar o comportamento do outro é uma das maneiras de desenvolver empatia.

A comunicação é um mecanismo muito importante na formação de redes de troca social, engloba habilidades de iniciar e encerrar conversação, fazer e responder perguntas, elogiar, dar e receber *feedback* (Del Prette e Del Prette, 2001). O desenvolvimento das habilidades de comunicação são de fundamental importância para o exercício da profissão do médico, são habilidades que permitem ao estudante um adequado relacionamento médico-paciente, um melhor entendimento das reações do doente ante a doença, promovendo assim o desenvolvimento da capacidade profissional para atuar como efetivo agente de promoção da saúde perante o doente, sua família e a comunidade (Marins, Rego, Barbosa Lampert e Araújo, 2004).

As habilidades que envolvem a capacidade de reagir a estimulações aversivas do interlocutor (agressão, pilhéria, descontrole) com razoável controle da raiva e da agressividade, ou seja expressá-los de forma socialmente competente e também em termos de controle sobre o próprio sentimento negativo (Del Prette e Del Prette, 2001).

O desenvolvimento das habilidades sociais depende de contingências históricas vividas ou de treinamento sistemático, percebe-se que no que tange a taia habilidades

não há uma diferença estatisticamente significativa para o estudante após vivenciar 4 anos de curso, ou seja, não houve o desenvolvimento significativo destas competências.

A média geral para os resultados da análise da Escala de Epworth foi de $10,6 \pm 3,7$, o que significa que os estudantes de medicina da Faculdade Evangélica do Paraná tem seus escores de sonolência diurna com resultados entre os índices normal e patológico. Este resultado é semelhante aos índices encontrados na pesquisa realizada por Fieldler (2008) com 800 alunos do curso de medicina de diversas universidades do país cuja média geral da Escala de Epworth é de $10,5 \pm 3,78$.

Uma das competências para o bom desempenho em Habilidades Sociais é a leitura de ambiente, ou seja, identificar as variáveis do ambiente para reagir de acordo com a situação. Se ocorrer uma maior sonolência concomitantemente haverá uma maior dificuldade de leitura de ambiente, ou seja, uma baixa na percepção, o que justifica a diminuição na habilidade de auto-exposição a desconhecidos e situações novas, pois uma situação nova ou desconhecida exige uma maior atenção do indivíduo o que se torna uma dificuldade para uma pessoa sonolenta (Del Prette e Del Prette, 2001).

CONCLUSÕES

Os resultados encontrados na presente pesquisa demonstraram que entre os estudantes analisados 54% apresentam um bom repertório de habilidades sociais e 46% dos estudantes apresentam um baixo repertório de habilidades sociais, resultado que sugere a necessidade de Treinamento em Habilidades Sociais para esse segundo grupo de acadêmicos de medicina da Faculdade Evangélica do Paraná.

A Resolução do CNE/CES Nº 4 de 7 de novembro de 2001 (Conselho Nacional de Educação) no artigo 4º diz que a formação do médico tem por objetivo dotar o profissional com as seguintes competências e habilidades gerais: atenção a saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente. Sabe-se que para um bom desempenho de todos estes quesitos se faz necessário um bom nível de competência nas inter-relações pessoais e profissionais, habilidades que podem ser aprendidas e desenvolvidas através do Treinamento em Habilidades Sociais.

Outro dado importante que colabora com a sugestão acima é que os estudantes de medicina desta amostra não apresentam elevação dos escores de Habilidades Sociais que englobam os fatores assertividade, auto-afirmação de afeto positivo, conversação e desenvoltura social, auto-exposição e auto-controle da agressividade ao longo do curso, ou seja, os estudantes de medicina não melhoram suas habilidades de relacionamento interpessoal e competência social ao longo do curso, quesitos que se fazem necessários para a competência nas inter-relações pessoais e profissionais. Segundo Caballo (2006) isso acontece porque atualmente nas profissões relacionadas com a saúde, dá-se maior ênfase na aquisição de competência técnica em relação a competência social e interpessoal, por essa razão é comum encontrar médicos, e outros profissionais com excelente competência técnica, mas não interagem eficientemente não possuem a habilidade social necessária para cumprir seu trabalho corretamente.

Foi observado que análise geral dos resultados do IHS não foram evidenciadas diferenças entre os sexos, já na análise individual por fatores, quando analisado o Fator 5 do IHS, estudantes do sexo feminino apresentam um maior auto-controle da agressividade, o que se justifica por questões de ordem cultural.

Dos estudantes de medicina analisados 50% apresentam escores patológicos de sonolência diurna, existe uma hipótese de que esses 50% sejam os mesmos que se apresentam no percentil de 0-50 no IHS, tema que será objeto de estudos futuros.

Não houve diferença nos escores de sonolência diurna entre os sexos e ao longo do curso.

A presença de sonolência diurna está associada com diminuição das Habilidades Sociais e na análise individual por fatores, especificamente na análise do Fator 4 (auto-exposição a desconhecidos e situações novas) observou-se que a sonolência diurna está associada a diminuição da habilidade para auto-exposição a desconhecidos e situações novas. Não se sabe se o Treinamento em Habilidades Sociais poderá compensar essa diminuição, a presente questão se faz objeto de pesquisa futura.

Segundo Marins, Rego, Lampert e Araujo (2004) um conceito amplo de saúde humanizada implica a necessidade de uma “relação dialógica” no processo de cuidado, reconhecimento do cuidado como característica fundamental do trabalho em saúde, um “cuidado integral” é a capacidade de ouvir, do acolhimento, da construção de vínculos e “responsabilização”. Na prática clínica é necessário voltar-se para o usuário “ampliar o olhar e qualificar a escuta” o autor afirma “o território das tecnologias leves, das relações, é o lugar estratégico de mudanças no modo de produzir saúde”, o que está em acordo com a afirmação de Caballo (2006) que diz as habilidades sociais são um “elo entre o indivíduo e seu ambiente” e segundo Del Prette & Del Prette (2001) as Habilidades Sociais são aprendidas. O desenvolvimento de competência social e pode contribuir com a formação integral do médico, promovendo a melhoria das inter-relações pessoais e profissionais, que em última análise resulta numa prática médica mais competente e humana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alóe, F., Pedroso, A., Tavares, S. M. (1997) Epworth Sleepiness Scale Outcome in 616 Brazilian Medical Students. Arq. Neuropsiquiatr; v.55, n.2: 220-26

Bandeira, M., Costa, M. N., Del Prette, Z. A. P., Del Prette, A. & Gerk-Carneiro, E. (2000) Qualidades Psicométricas do Inventário de Habilidades Sociais (IHS): Estudo sobre a estabilidade temporal e a validade concomitante. Estudos de Psicologia, 5 (2), 401-419

Caballo, V. E. (2006) Manual para Tratamento Cognitivo-Comportamental dos Transtornos Psicológicos da Atualidade. São Paulo, SP: Editora Santos.

Cataldo A., Cavalet D., Bruxel D., Kappes D., Silva D. (1998) O estudo de medicina e o stress acadêmico. Revista Médica da PUC-RS 6-12.

Capra, F. (2005) As conexões ocultas: ciência para uma vida sustentável. São Paulo, SP: Editora Pensamento-Cultrix Ltda.

Cerqueira, A. T. A. R., Lima, M. C. P. (2002) A formação da identidade do médico: implicações para o ensino de graduação em medicina. Interface – Comunic. Saúde. Educação v.6, n.11: 107-16.

Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior Resolução CNE/CES Nº 4 de 7 de novembro de 2001.

Del Prette, Z. A. P. Del Prette, A. (1999) Psicologia das Habilidades Sociais. Petrópolis, RJ: Vozes.

Del Prette, A. Del Prette, Z. A. P. & Barreto, M. C. M. (1999) Habilidades sociais en la formación del psicólogo: analisis de um programa de intervención. Psicologia Conductual, 7 (1), 27-47.

Del Prette, Z. A. P. Del Prette, A. (2001) Inventário de Habilidades Sociais: manual de aplicação, apuração e interpretação. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.

Del Prette, Z. A. P., Del Prette, A. (2003) Habilidades Sociais Cristãs: Desafios para uma Nova Sociedade. Petrópolis, RJ: Vozes.

Del Prette, A., Del Prette, Z. A. P. (2007) Psicologia das Relações Interpessoais Vivências para o Trabalho em Grupo. Petrópolis, RJ: Vozes.

Diniz D. P., Schor, N. (2006) Qualidade de Vida – Guia de Medicina Ambulatorial e Hospitalar. São Paulo, SP: Manole.

Furtado, E. S., Falcone, E. M. O., Clark, C. (2003) Avaliação do estresse e das habilidades sociais na experiência acadêmica de estudantes de medicina de uma universidade do Rio de Janeiro. Revista Interação em Psicologia, 7(2), p. 43-51.
Disponível: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/psicologia/article/viewFile/3222/2584>

Fiedler, P. T. (2008) Avaliação da qualidade de vida do estudante de medicina e da influência exercida pela formação acadêmica. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Departamento de Medicina Preventiva, USP/FM/SBD-069/08.
Disponível: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-100722008-161825/01-09-2008>, 1965 bytes

Fleck M. P. A., Leal O. F., Louzada S, Xavier M, Chachamovich E., Vieira G., Santos L., Pinzon V. (1999) Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de Qualidade de Vida do OMS (WHOQOL-100). Revista Brasileira de Psiquiatria v.21, n.1: 19-28.

Gazzaniga, M. S., Heatherton, T. F. (2005) Ciência psicológica: mente, cérebro e comportamento. Porto Alegre, RS: Artemed.

Johns, M. A. (1991) New Method for Measuring Daytime Sleepiness: The Epworth Sleepiness Scale. Sleep v.14, n.6: 540-45.

Lipp, M. e col. (2000) Como enfrentar o stress. São Paulo, SP: Ícone, Unicamp.

Maldonado, M. T., Canella, P. (2003) Recursos de relacionamento para profissionais de saúde: a boa comunicação com clientes e seus familiares em consultórios e hospitais. Rio de Janeiro, RJ: Reichmann & Affonso Editores.

Marcondes, E., Gonçalves, E. L. (1998) Educação Médica. São Paulo, SP: SARVIER.

Marins, J. J. N., Rego, S., Lampert, J. B., Araújo, J. G. C. (2004) Educação Médica em Transformação. São Paulo, SP: Hucitec.

Mestre, M. (2000, Março) Comunicação e relações humanas. Revista de estudos da Comunicação, vol. 1, n.1. Champagnat, PUCPR.

Mestre, M. (2004) Mulheres do século XX: Memórias de trajetória de vida, sua representações (1936-2000). Tese de doutorado apresentada ao Departamento de Pós-graduação em História da UFPR.

Milan, L. R., Marco, O. L. N., Rossi, E., Arruda, P. C. V. (1999) O universo psicológico do futuro médico. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo

Ribeiro, E. R. [et al.] (2004) Ensino e Saúde Práticas Educacionais Multidisciplinares. Curitiba, PR: Editora Maio.

Ristow, A. M. (2007) Formação Humanística do Médico na Sociedade do Século XXI: uma análise curricular. Setor de Educação Universidade Federal do Paraná CDD 610.09, CDU 616.051. Disponível: www.ppgeufpr.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=123

Rich, J. M. (1975) Bases humanísticas da educação. Rio de Janeiro, RJ: Zahar.
Schraiber, L.B., Gomes, R., Couto, M. T. (2005) Homens e saúde na pauta da saúde coletiva. Ciência & Saúde Coletiva v.10, n.1: 7-17.

Sidman, M. (2003) Coerção e suas implicações. Campinas, SP: Editorial Psy.

Silvares, E. F. M., Gongora, M. A. N. (2006) Psicologia Clínica Comportamental: a inserção da entrevista com adultos e crianças. São Paulo, SP: EDICON

Silva, G. S. N. (2006) A construção do "ser médico" e a morte: significados e implicações para a humanização do cuidado. São Paulo, SP: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Disponível: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-19042007-133348/> 01-09-2008, 15982 bytes

Simpson, K. H., Budd, K. (1993) Medical student attrition: 10-year survey in one medical school. Medical Education v.30: 172-78.

Skinner, B.F. (1978) Ciência e Comportamento Humano. São Paulo, SP: Brasiliense.

Skinner, B. F. (1991). Questões recentes na análise do comportamento. Campinas, SP: Papirus.

Starzeewski Junior, A., Rolim, L. C., Morrone, L. C. (2005) O preparo do médico e a comunicação com familiares sobre a morte. Revista da Associação Médica Brasileira. Vol. 51 no1, ISSN 0104-4230. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302005000100013&script=sci_arttext&tlng=pt

WHOQOL – grupo (1988). Versão em português dos instrumentos de avaliação de qualidade de vida (WHOQOL). FAMED - Universidade Federal do Rio Grande do Sul/HCPA. Disponível: <http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol3.html>

Wolf, T. M. (1994) Stress and Health: enhancing Well-being during medical school, Medical Education v.28: 8-17.

PAINEL

1. MODELO SOCIAL COGNITIVO DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN INGRESANTES UNIVERSITARIOS. LA CONTRIBUCIÓN DE LA AUTOEFICACIA SOCIAL ACADÉMICA

Autores: Leonardo A. Medrano, Fabián O. Olaz & Edgardo R. Pérez

Institución: Laboratorio de Psicología Cognitiva. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. Enfermera Gordillo esq. Enrique Barros, Ciudad Universitaria.

Tipo de trabajo: Panel

Palabras Claves: Autoeficacia Social Académica; Rendimiento Académico; Ingresantes Universitarios.

La transición de la escuela a la universidad implica una serie de cambios donde muchos adolescentes pierden motivación y confianza en sí mismos, lo que puede llevar a un bajo rendimiento académico o al abandono de los estudios. A pesar de la importancia de esta problemática, en nuestro medio no se han reportado investigaciones sistemáticas acerca de las razones del fracaso de los estudiantes en el ingreso universitario. Desde la Teoría Social Cognitiva se han propuesto numerosos constructos para explicar y predecir el fracaso académico, destacándose especialmente las creencias de autoeficacia para el rendimiento (AR) y para el aprendizaje autorregulado (AAA). Sin embargo, no se encontraron estudios que indaguen el papel de la autoeficacia social académica (ASA) a pesar de la importancia que tienen los comportamientos sociales en el ámbito educativo. Tomando esto en consideración, el objetivo del presente trabajo fue elaborar un modelo explicativo del rendimiento académico que permita verificar la contribución de estas tres dimensiones de la autoeficacia sobre el rendimiento de ingresantes universitarios. Para esto, se llevó a cabo un diseño ex post facto prospectivo con más de un eslabón causal, en el que participaron 582 ingresantes universitarios. Los resultados observados en el path análisis permiten inferir que el modelo especificado presenta un excelente ajuste a los datos (TLI=.97; CFI=.99; GFI=.99 RMSEA=.06). En efecto, se verifica la contribución de la ASA, la cual ejerce un efecto directo sobre la AAA ($\beta=.35$) e indirecto sobre las creencias de AR ($\beta=.05$). Los resultados obtenidos en este estudio señalan también que las creencias de AR ejercen una influencia directa sobre el desempeño obtenido por los ingresantes, y a su vez, constituye uno de los predictores más fuerte de la deserción universitaria. Según las estimaciones efectuadas en el modelo path, de las tres dimensiones consideradas en el modelo la AR es el predictor de mayor contribución directa sobre el desempeño académico ($\beta=.33$) y ejerce un efecto moderador entre las dimensiones autorregulatoria y social de la autoeficacia y el rendimiento. De esta manera, los datos apoyan los postulados de Bandura (1987, 1997), los cuales sostienen que para alcanzar un buen rendimiento académico el estudiante requiere tanto de habilidades objetivas como de fuertes creencias acerca de su eficacia personal, y a su vez, que estas creencias regulan el impacto de otras variables cognitivas y conductuales sobre el rendimiento. Se discuten las implicancias prácticas y teóricas acerca de los resultados obtenidos, así como futuras líneas de trabajo.

2. ANÁLISIS DEL IMPACTO DE UN PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO PARA LA ADQUISICIÓN DE HABILIDADES SOCIALES NECESARIAS EN LA FORMACIÓN DEL PSICÓLOGO

Autores: Leonardo Medrano, Romina Mirantes, Juan Carlos Godoy, Gabriela Cabanillas y Fabián Orlando Olaz

Institución: Laboratorio de Psicología Cognitiva. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. Enfermera Gordillo esq. Enrique Barros, Ciudad Universitaria.

En el presente estudio se investigó la eficacia de un programa de Entrenamiento en Habilidades Sociales (EHS) en el fortalecimiento de las creencias de autoeficacia social de estudiantes de Psicología. Se planteó como un objetivo adicional evaluar si existía diferencia en la eficacia de dos modalidades de EHS, una instruccional (Instrucciones y grupo de discusión) y otra modalidad en la cual se utilizaron en gran medida técnicas de ejecución con características vivenciales. Se utilizó un diseño cuasi-experimental de pre-prueba y post-prueba con tres grupos, dos grupos experimentales asignados al azar, y un grupo control no aleatorio sin contacto. Se trabajó con 28 alumnos de los cursos superiores de la Licenciatura en Psicología de la Universidad Empresarial Siglo 21 (mujeres = 55.8 %, hombres = 21.2 %). Los 20 alumnos que fueron asignados a los grupos experimentales fueron seleccionados de dos materias de la carrera y asignados aleatoriamente a dos condiciones experimentales, tratando de mantener una representación equitativa por sexo. Los participantes asignados al grupo control (n= 8) sin contacto fueron escogidos en forma accidental de una materia del último año de la licenciatura. Como medida de la variable independiente se utilizó la Escala de Autoeficacia Social para Universitarios (EAS-U)

Los resultados de un ANOVA de las puntuaciones de ganancia muestran diferencias significativas en Autoeficacia para la concertación de citas. Las comparaciones post-hoc (Least Significant Difference de Fisher, LSD) permitieron observar que los participantes del grupo experimental 1 (vivencial) presentaron puntuaciones significativamente mayores que el grupo control en la subescala autoeficacia para la concertación de citas. En las evaluaciones intragrupo no se observaron diferencias en las medidas de preprueba y postprueba en ninguna de las subescalas del EAS-U ni en las puntuaciones de escala completa en el grupo control. Sin embargo, si se observaron diferencias significativas en los grupos con tratamiento.

En el grupo entrenado con la modalidad vivencial se observaron diferencias significativas entre preprueba y postprueba en todas las subescalas y en los puntajes de escala completa del EAS-U. Por otra parte, en el grupo instruccional se obtuvieron diferencias significativas en las escalas Autoeficacia Social Académica, Autoeficacia de oposición asertiva, de Aceptación asertiva y en la escala completa. Sin embargo, los tamaños del efecto fueron mayores en todos los casos en la modalidad vivencial, lo cual pone de manifiesto la mayor efectividad de esta modalidad en relación al efecto obtenido.

Los resultados permiten inferir que el programa de intervención es eficaz para fortalecer las creencias de autoeficacia social de los estudiantes. Esto permite concluir que la autoeficacia social puede ser modificada a partir de intervenciones particulares, lo cual es de fundamental importancia considerando el importante papel de estas creencias como antecedente del cambio conductual. No obstante, es necesaria mayor evidencia al respecto tomando en consideración que el diseño utilizado no permite controlar algunos factores que atentan contra la validez interna del mismo, tales como la heterogeneidad de los participantes, la baja potencia estadística producto del escaso

número de participantes, difusión del tratamiento y reactividad al pretest entre otros factores.

Palabras clave: *Autoeficacia Social, Entrenamiento en Habilidades Sociales, Estudiantes Universitarios.*

3. HABILIDADES SOCIALES EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE PSICOLOGÍA. UN ESTUDIO COMPARATIVO.

Autores: María Verónica Freytes, Alexandry Herrera Lestussi, Gladys Eliana López y Fabián O. Olaz

Institución: Laboratorio de Psicología Cognitiva. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. Enfermera Gordillo esq. Enrique Barros, Ciudad Universitaria.

Palabras clave: *Habilidades Sociales, Competencias Profesionales, Estudiantes Universitarios.*

El ejercicio del rol profesional del Psicólogo requiere de un conjunto de competencias específicas, entre las cuales se destacan las habilidades sociales. Tomando esto en consideración, el propósito de este trabajo fue conocer el repertorio de Habilidades Sociales de estudiantes de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba y estimar si existen diferencias de acuerdo al año de cursado. La muestra estuvo conformada por 200 alumnos de la carrera de psicología, 100 de primer año y 100 de quinto año seleccionados de forma accidental y se empleó el Inventario de Habilidades Sociales (IHS-Del Prette) adaptado a la población de Córdoba como técnica de recolección de datos. Solo se observaron diferencias estadísticamente significativas en el factor Conversación y Desenvoltura Social (factor I) y en el factor Habilidades Sociales Académicas (factor V) del IHS, siendo la diferencia en el factor I favorable a quinto año, y en el factor V a favor de primer año. Los resultados obtenidos al estudiar las diferencias entre ambos grupos en relación a los puntajes de los restantes factores y a los puntajes de escala completa, permiten observar que existe una diferencia a favor de primer año en relación a quinto pero esta diferencia no alcanza significación estadística. Se estudió además la prevalencia de déficits en estas habilidades, observándose un gran porcentaje de estudiantes con un repertorio deficitario de habilidades sociales, tanto en las dimensiones específicas que evalúa el instrumento como en la escala completa. En relación a los resultados observados en las puntuaciones de escala completa, puede concluirse que ambos grupos presentan altos porcentajes de déficits, y un bajo porcentaje de alumnos con repertorios de habilidades sociales elaboradas. Sumado a esto, el porcentaje de déficits de los alumnos de quinto año es superior.

Tomando estos datos conjuntamente, se puede concluir que la formación académica de la Licenciatura en Psicología no promueve el desarrollo de habilidades sociales, ya que los alumnos próximos a finalizar su carrera no muestran un mayor repertorio de estas habilidades en sus interacciones. En términos generales, el alto porcentaje de estudiantes con déficit y el menor porcentaje de estudiantes con un adecuado desarrollo de sus HHSS observado en el grupo de quinto año, indicaría que los profesionales próximos al egreso no cuentan con el entrenamiento necesario en habilidades profesionales básicas para su desempeño. Se concluye que la formación académica universitaria de los estudiantes de Psicología no promueve la adquisición ni el desarrollo de habilidades sociales en sus alumnos.

4. HABILIDADES SOCIALES EN PSICOTERAPEUTAS

Autores: Luciana Paola Figueroa Bonaparte, María Noé Zamblera y Fabián Olaz.

Institución: Laboratorio de Psicología Cognitiva. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. Enfermera Gordillo esq. Enrique Barros, Ciudad Universitaria.

Palabras clave: *Habilidades sociales, Psicoterapeutas, Análisis de contenido.*

Los objetivos del presente trabajo fueron explorar y describir las habilidades sociales consideradas fundamentales para la práctica terapéutica, construir un perfil interpersonal del Psicoterapeuta en nuestro medio e identificar el valor otorgado por profesionales a las habilidades sociales. Para ello se diseñó una entrevista tipo semi-estructurada elaborada a los fines del estudio y basada en trabajos anteriores. La muestra estuvo conformada por 34 psicoterapeutas de diferentes enfoques teóricos, con más de tres años de ejercicio profesional. Con respecto al análisis estadístico del material, para las preguntas cerradas se utilizaron estadísticos descriptivos y pruebas de diferencias no paramétricas y, para las abiertas, análisis de contenido.

Los resultados obtenidos indican que la empatía, la capacidad de escucha y el automonitoreo son las habilidades más importantes para el trabajo clínico y aquellas cuyo déficit puede ser perjudicial para el desarrollo del proceso terapéutico. A partir de los resultados podría inferirse que estas habilidades constituirían competencias básicas para el ejercicio de la psicoterapia. Asimismo, estas habilidades fueron percibidas como las más difíciles de aprender y, consecuentemente, como aquellas que requieren de mayor entrenamiento. Consecuentemente, podría pensarse que existen ciertas competencias fundamentales en el ejercicio de la psicoterapia, pero que éstas requieren de instancias formales de entrenamiento, debido a que su adquisición es percibida como dificultosa y a que su aprendizaje no es facilitado en el cursado de la carrera.

De acuerdo al análisis de la importancia otorgada a las diferentes HHSS de acuerdo al enfoque teórico del terapeuta, se advierte una diferencia significativa en la habilidad para el control de los propios impulsos a favor de los terapeutas psicoanalistas, por lo que se infiere que éstos le brindan mayor importancia en su trabajo clínico. Los resultados permiten inferir que, si bien ciertas HHSS son comunes para los distintos enfoques teóricos, cada abordaje conlleva la implementación de habilidades específicas al momento de interactuar con el cliente. Respecto a la importancia otorgada a las HHSS de acuerdo al género, los resultados mostraron que existen diferencias significativas en la habilidad de expresión de sentimientos a favor de las mujeres.

Al indagar sobre la importancia otorgada a los aspectos verbales y no verbales por los terapeutas, se observa que la mayoría de los entrevistados los utilizan de manera complementaria. Finalmente, los entrevistados señalaron ciertas características personales consideradas fundamentales para el trabajo clínico. Es así como la flexibilidad y la responsabilidad y compromiso fueron mencionadas como características personales elementales que un psicoterapeuta debería desarrollar y entrenar. Por el contrario, la rigidez y la falta de responsabilidad y compromiso fueron mencionadas como las características que podrían obstaculizar el desarrollo de un adecuado vínculo con el paciente.

5. ESTUDO DO ÍNDICE DE MUDANÇA CONFIÁVEL E SIGNIFICÂNCIA CLÍNICA: O INÍCIO DE UMA TRAJETÓRIA NO PPGEES E JUNTO AO GRUPO DE PESQUISA RIHS

Adriana Augusto Raimundo de Aguiar – Universidade Federal de São Carlos/UFSCar

Ricardo Gonçalves de Aguiar – Universidade Nove de Julho

Zilda Aparecida Pereira Del Prette – Universidade Federal de São Carlos

Almir Del Prette – Universidade Federal de São Carlos/UFSCar

Miriam Bratfisch Villa – Universidade Federal de São Carlos/UFSCar

Palavras-chave: Método JT, Significância clínica, Índice de mudança confiável

A preocupação com a avaliação das intervenções tem aumentado consideravelmente nos últimos anos. Essa preocupação merece particular destaque em estudos que nem sempre contemplam os critérios mínimos para as análises tradicionalmente utilizadas, tais como: ausência de dados normativos e de grupo controle, bem como necessidade de análise individual dos resultados, como ocorre em diferentes campos do conhecimento das áreas da Educação e da Saúde. Pesquisadores da literatura internacional propuseram um método estatístico de tratamento de dados (“*Método JT*”) para analisar a confiabilidade das mudanças entre os escores pré e pós-intervenção (Índice de Mudança Confiável) e a significância clínica de tais mudanças. Dentre os diferenciais do método destaca-se a possibilidade de análise de sujeito único com base em parâmetros estatísticos. O interesse pelo estudo do *Método JT* originou-se da necessidade de um procedimento alternativo para a análise dos resultados de um programa de promoção de habilidades sociais-comunicativas para seis adultos deficientes mentais, desenvolvido junto ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos (PPGEES) e que consistiu na tese de doutorado da primeira autora, sob orientação da segunda. O vislumbre das potencialidades do *Método JT* originou novos estudos, os quais vêm oferecendo contribuições científicas e sociais para variados campos do conhecimento, dentre eles o campo teórico-prático das Habilidades Sociais. Dentre essas contribuições destacam-se: a) artigos em periódicos nacionais (quatro primeiros autores); b) livro passo-a-passo sobre a aplicação do método utilizando o aplicativo Excel (produzido pelos três primeiros autores); c) projeto do programa Pesquisa Inovativa na Pequena e Micro Empresa (PIPE) para construção de um software visando à automatização do método (desenvolvido pelo segundo autor e apoiado pela FAPESP sob número de processo 07/51767-9R); projeto de PRODOC com proposta de: a) verificar a aplicabilidade e as possíveis contribuições do método para análise de dados de pesquisas envolvendo intervenção, que complementem as análises estatísticas tradicionais; e b) realizar delineamentos e adaptações ao método para a clientela da educação especial, bem como outras nas áreas da saúde e educação (desenvolvido pela quinta autora e apoiado pela CAPES). O grupo Relações Interpessoal e Habilidades Sociais (RIHS), coordenado pelos Professores Doutores Zilda A. P. Del Prette e Almir Del Prette, recebe especial destaque pelo seu envolvimento no estudo e aplicação desse método, tanto para sua divulgação como na investigação de seu potencial para o campo das Habilidades Sociais. Os resultados obtidos até o presente momento têm sugerido que o *Método JT* pode tornar-se um importante aliado na complementação das análises estatísticas tradicionalmente utilizadas para avaliar resultados de intervenções no campo clínico e acadêmico.

Apoio: FAPESP e CAPES

6. HABILIDADES SOCIAIS E SAÚDE EM JOVENS UNIVERSITÁRIOS DE CACOAL-RO

Fabio Biasotto Feitosa, Universidade Federal de Rondônia-UNIR

Leandro Aparecido Fonseca, Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal-FACIMED

Lídia de Souza Ramos, Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal-FACIMED

Sandra Cristina Alves B. Feitosa, Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal-FACIMED

Habilidades sociais; relações interpessoais; psicologia da saúde.

O presente estudo constitui dados parciais de uma pesquisa de âmbito estadual coordenada pelo primeiro autor em Rondônia com financiamento do CNPq sob Processo No. 478155/2007-7. Conhecer as habilidades sociais que serviriam como fatores protetores da saúde é estratégico para a elaboração de programas de prevenção e intervenção. Diante disso, o estudo estadual tem como objetivo geral explorar e discutir os conjuntos de habilidades sociais que serviriam como fatores de proteção à saúde e ao bem-estar em jovens do Estado de Rondônia. A consecução desse objetivo geral partirá dos seguintes objetivos específicos: (1) verificar a possível correlação entre habilidades sociais e indicadores de saúde; (2) verificar a incidência de algumas patologias e condições de risco à saúde em jovens; e (3) identificar demandas para futuras intervenções psicológicas ou médicas nesse mesmo grupo social. No total, participarão 1.200 (um mil e duzentos) jovens universitários como sujeitos em um estudo de levantamento, 8 professores universitários de 4 unidades de ensino superior, e cerca de 10 acadêmicos no apoio técnico. Os principais instrumentos utilizados serão o Inventário de Habilidades Sociais-IHS-Del-Prette e a Escala Fatorial de Neuroticismo-EFN. Os resultados serão discutidos para a compreensão da interface entre o campo das habilidades sociais e a área da saúde, bem como para a prevenção e intervenção em psicopatologias. No presente estudo, entre os dados parciais com jovens (N=261) masculinos (28%) e femininos (72%) estudantes em uma instituição particular de ensino superior no município de Cacoal-RO destacam-se correlações significativas ($p < 0,001$) e negativas entre o Fator 3 – *Conversação e desenvoltura social* do IHS-Del-Prette e as duas subescalas *Vulnerabilidade* (exemplo: medo de críticas, insegurança, baixa auto-estima) e *Depressão* (exemplo: pessimismo, sentimentos de solidão e ideação suicida) da EFN, sendo $r = -0,451$ e $r = -0,349$ respectivamente. Os resultados são interpretados como heurísticos para a compreensão das relações entre déficits de habilidades sociais e problemas de saúde. Por um lado, as dificuldades interpessoais manifestadas no cotidiano acadêmico de jovens podem gerar baixa auto-estima e conseqüentemente sentimentos ligados à depressão. Por outro lado, o medo de críticas, a insegurança e a baixa auto-estima aliados à depressão podem comprometer a desenvoltura social, fechando um círculo vicioso. Assim, segundo o presente estudo, as dificuldades interpessoais relacionadas ao cotidiano dos estudantes universitários (exemplo: *pedir favores a colegas, recusar pedidos abusivos e abordar autoridade*) merecem atenção de educadores e psicólogos da saúde pois estiveram correlacionadas a indicadores de transtornos psicológicos como a vulnerabilidade e a depressão – condições estas que somadas certamente interferem no bem-estar geral desses jovens estudantes. Apesar das limitações de dados correlacionais, sustenta-se pelo presente estudo a idéia de que habilidades sociais servem como fatores de proteção à saúde. Além disso, pelo presente estudo reforça-se também a noção de que componentes cognitivo-afetivos (exemplo: medo de críticas, baixa auto-estima, pessimismo) podem comprometer o desempenho social, com implicações para o tratamento e a prevenção psicológica.

7. RELAÇÕES INTERPESSOAIS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E O PROCESSO DE ADOECIMENTO DOS TRABALHADORES

Nilson Rogério da Silva – Universidade Estadual Paulista – Unesp Campus de Marília

Palavras-chave: relacionamento interpessoais, doenças ocupacionais, unidade básica de saúde.

Estudos indicam que a qualidade das interações estabelecidas no trabalho é fator mediador no processo de adoecimento dos trabalhadores. Neste contexto, observa-se um aumento crescente e significativo na sociedade atual das doenças decorrentes do exercício profissional. Estas doenças, cuja incidência era predominante no mundo industrial e agrícola, encontram repercussões no setor de serviços. No segmento de assistência à saúde, junto ao profissional envolvido com o cuidado humano, essa tendência não tem sido diferente. Entre os efeitos das relações interpessoais desenvolvidas (relações com a clientela atendida, entre os profissionais e chefia) pode-se apontar a elevada incidência de problemas físicos e emocionais, com destaque para os indicadores de *stress* e *burnout* junto aos profissionais responsáveis pelo cuidado, assunto com ampla divulgação na literatura. Em que pese outros fatores como as condições e organização do trabalho, a qualidade das relações interpessoais é apontada como elemento significativo para o surgimento de sentimentos de prazer e sofrimento no trabalho. Esta pesquisa buscou identificar as relações estabelecidas entre os profissionais de uma unidade básica de saúde de um município do interior de São Paulo, bem como o possível impacto para a saúde dos trabalhadores. Participaram da pesquisa 30 funcionários distribuídos da seguinte forma: 12 médicos, 03 dentistas, 09 auxiliares de enfermagem, 03 auxiliares odontológicos e 03 auxiliares administrativos. Para a coleta de dados foi utilizado um roteiro de entrevista que abordou os relacionamentos interpessoais (colegas, chefia e clientela atendida), os sentimentos em relação ao trabalho e sugestões de melhoria. Os dados foram transcritos, categorizados e organizados em Quadros e Tabelas. Os resultados apontam para uma avaliação positiva da relação com a chefia, sendo a opção boa ou ótima presente em 80% dos médicos, 100% dos dentistas, 70% dos auxiliares de enfermagem, 67% dos auxiliares odontológicos e auxiliares administrativos. Contudo, algumas queixas foram apresentadas: a falta de respaldo da chefia quando do cumprimento das regras de funcionamento da unidade, inexistência de uma rotina de reuniões periódicas na unidade entre a chefia imediata e os demais funcionários para discussão de problemas no funcionamento da unidade, informalidade na transmissão das informações referentes ao funcionamento da unidade favorecendo ambigüidades e atritos entre os próprios funcionários e com os usuários. Quanto ao relacionamento entre os colegas de trabalho, os dados são similares com percentuais que variaram de 70% a 100%. Algumas queixas manifestadas foram: a falta de “coleguismo”, presença de “fofocas” e funcionários que fazem “corpo mole”. No que se refere ao relacionamento com os usuários 40% dos auxiliares administrativos (recepção) consideram ótimo ou bom e 60% regular. As principais queixas apontadas referem-se aos atritos diários com os usuários motivados pela falta de vagas para consultas, o que acaba gerando ofensas e ameaças aos funcionários. Esse estudo identifica conflitos interpessoais que podem subsidiar intervenções na área de habilidades sociais. Nesse sentido, o estudo da qualidade das interações estabelecidas no trabalho se coloca como elemento importante para a prevenção do surgimento de doenças ocupacionais, com benefícios para os trabalhadores e usuários.

8. A ARTE COMO INSTRUMENTO DE ESTIMULAÇÃO DAS HABILIDADES PSICOSSOCIAIS EM ADOLESCENTES

Fernanda de Oliveira Ferreira (Universidade Federal de Ouro Preto)

Henrique Dutra (Universidade Federal de Ouro Preto)

Darleny Góes (Universidade Federal de Ouro Preto)

Palavras-chave: Habilidades psicossociais, adolescentes, artes

O espaço escolar é um ambiente propício para o desenvolvimento das habilidades psicossociais, pois oportuniza a convivência de pessoas com diferentes histórias familiares, características de personalidade e contextos sociais, estimulando o respeito mútuo, a aceitação do outro com suas diferenças, o uso da palavra no momento adequado, o respeito aos espaços e objetos comuns, a compreensão de princípios éticos e regras sociais. Considerando que um dos objetivos mais relevantes da educação é contribuir para o desenvolvimento da autonomia dos alunos, ajudando-os a desenvolver o raciocínio crítico e reflexivo, as artes podem contribuir muito nesse âmbito, já que, mais do que qualquer outro componente curricular, as artes devem incentivar os alunos a uma produção que não depende de modelos. Assim, as artes podem auxiliar a educar seres humanos preparados para ser autores e atores de sua história. **Objetivos:** Considerando a relevância dos aspectos psicossociais para a aprendizagem e inserção social do indivíduo, os objetivos gerais da presente pesquisa são: a) estimular as habilidades psicossociais de adolescentes, utilizando a arte, em suas diversas vertentes (teatro, cinema, música, artes plásticas e visuais) como um instrumento; b) verificar as modificações nas habilidades psicossociais ocorridas após seis meses de estimulação com adolescentes, utilizando a arte como um instrumento. . A presente pesquisa apresenta potencial para responder a alguns questionamentos sobre a relevância e eficácia das artes no contexto educacional. **Métodos:** A presente pesquisa está em andamento, com a participação até o momento de 36 adolescentes (19 meninos e 17 meninas), com idade entre 12 e 17 anos (Média= 13, 52 regularmente matriculados em uma escola pública da periferia de um município do interior de Minas Gerais, que atende a famílias de baixo nível sócio-econômico. O presente estudo longitudinal apresenta três fases:a) fase de pré-teste, quando as habilidades psicossociais serão avaliadas, b) fase de intervenção, com duração de seis meses em que ocorrerão atividades artísticas semanais para estimulação das habilidades psicossociais, c) fase de pós-teste, em que as habilidades psicossociais serão reavaliadas e comparadas com os resultados da fase de pré-teste. **Resultados Parciais:** A presente pesquisa está em fase inicial (1ª fase). Os adolescentes responderam ao questionário de assertividade, que avalia componentes de passividade, agressividade e assertividade. Os adolescentes demonstraram resultados elevados nos componentes de agressividade e passividade, sendo que os maiores índices de agressividade e passividade e menores escores de assertividade foram encontrados nos adolescentes do sexo masculino, mas essa diferença entre os sexos não foi significativa. Verificou-se um aumento dos valores de assertividade com o aumento da escolaridade e o mesmo padrão não foi encontrado quando analisamos o aumento da idade. **Discussão:** A amostra será ampliada e outros instrumentos de avaliação serão utilizados, com o objetivo de verificar se a intervenção com a utilização das artes pode contribuir para a diminuição dos índices de agressividade e passividade e aumento da assertividade dos adolescentes estudados. O aumento da assertividade com o aumento da escolaridade pode indicar uma contribuição da escola na promoção da assertividade dos estudantes.

9. EMOCIONALIDAD, REGULACIÓN EMOCIONAL Y ADAPTACIÓN SOCIAL EN NIÑOS DE 5 Y 7 AÑOS

Reyna, C.E. y Brussino, S.A.

Laboratorio de Psicología Cognitiva, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina

Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas, Argentina

habilidades sociales, problemas de conducta, emoción

El desarrollo social infantil dista de ser un fenómeno simple y unívoco. En diversos estudios se ha relacionado el comportamiento social y el desarrollo emocional. La reactividad emocional y regulación son conceptualizadas como dos dimensiones del temperamento que si bien están relacionadas son distinguibles a nivel empírico. El objetivo de este estudio fue examinar si variables emocionales predicen el comportamiento social (habilidades sociales y problemas de conducta) luego de controlar el sexo y la edad. En particular, analizar si la emocionalidad y la regulación emocional de emociones negativas (enojo y tristeza) y positivas (alegría) realizan contribuciones independientes a la explicación de los resultados comportamentales. Se realizó un estudio de corte transversal. La muestra estuvo formada por 184 niños de la ciudad de Córdoba (Argentina) de 5 (n= 95, 43 varones) y 7 años (n= 89, 32 varones). Se utilizó un muestreo accidental, la participación estuvo sujeta al consentimiento informado otorgado por los padres vía escrita. Los padres completaron el cuestionario de Emociones (emocionalidad y regulación emocional) referido a tres emociones básicas: enojo, tristeza y alegría, y los docentes el cuestionario de Comportamiento Social. Se desarrolló un análisis de regresión jerárquica sobre las variables de cooperación, interacción e independencia social y habilidades sociales (general); y sobre problemas externalizantes e internalizantes y problemas de conducta (general). En el primer paso se introdujeron las variables sexo y edad, en el segundo las variables referidas a emociones negativas (enojo y tristeza), y en el tercer paso las variables de emociones positivas (alegría). Los predictores del primer paso explicaron entre 2.8% y 6.8% de la varianza de las habilidades sociales, y entre 7.8% y 10.5% de la varianza de los problemas de conducta. En general, las mujeres presentaron mayores habilidades sociales y menos problemas de conducta, y los niños de mayor edad mostraron más problemas de conducta. Las variables de emoción negativa explicaron entre 1.6% y 7.9% de la varianza en las habilidades sociales y los problemas de conducta, mientras que las variables de emoción positiva explicaron entre 0.6% y 10.1% de la varianza. En conjunto, los predictores explicaron 11.2% de la variable cooperación, 22.4% de interacción, 20.2% de independencia y 19.5% al considerar la puntuación general de HHSS. Por otra parte, predijeron 14.2% de problemas externalizantes, 18.2% de problemas internalizantes y 12.8% de la puntuación general de problemas de conducta. Los resultados de este estudio avalan las diferencias de sexo en el comportamiento social que señala la literatura y marcan contribuciones diferenciales de emocionalidad y regulación emocional de emociones negativas y positivas a las habilidades sociales y los problemas de conducta.

10. HABILIDADES SOCIAIS DE PRÉ-ESCOLARES NASCIDOS PRÉ-TERMO E COM BAIXO PESO EM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO METACOGNITIVA

Flávia Almeida Turrini (Universidade Federal do Espírito Santo); Sônia Regina Fiorim Enumo (Universidade Federal do Espírito Santo); Agnaldo Garcia (Universidade Federal do Espírito Santo)

Palavras-chave: Estilos de habilidades sociais; Prematuridade e Baixo peso ao nascimento; Educação metacognitiva.

A prematuridade e o baixo peso ao nascimento são fatores de risco ao desenvolvimento de problemas comportamentais, podendo gerar dificuldades na interação social. Esta pesquisa identificou e analisou os estilos de desempenho social de pré-escolares nascidos pré-termo (<37 semanas de gestação) e com baixo peso (<2.500g), participantes de um grupo de educação metacognitiva mediada, na área de auto-regulação comportamental. O grupo foi composto por 5 crianças, com idade média de 5,7 anos: Karina, Leandro, Gustavo, Renata e Karen – estas gêmeas bivitelinas (nomes fictícios); com idade gestacional média de 34,3 semanas e peso médio de 1.631g. Foram submetidas a 15 sessões de intervenção, 2/semana, gravadas em vídeo, que abordaram os temas: a) auto-regulação comportamental, importância das regras; b) aprendizagem social, com identificação das preferências individuais, respeito ao outro, empatia, identificação, nomeação e relato sobre as emoções; e c) seqüência e padrões cognitivos, identificação e análise de seqüências e padrões. Foram selecionadas 4 sessões (1, 5, 10 e 15), de modo identificar o contato inicial das crianças e a continuidade no estilo de desempenho social durante o programa. Foram transcritas as interações das crianças entre si e com a mediadora. Foi feita uma análise qualitativa, buscando identificar e classificar o desempenho social de cada criança a partir da freqüência de 3 tipos de comportamentos: “não-habilidoso passivo”; “habilidoso” e “não-habilidoso ativo”. Os dados do desempenho social foram analisados por criança. Leandro tinha um padrão de organização e competitividade, demarcando para a mediadora que fazia corretamente as atividades. Denunciava os erros dos colegas em relação à tarefa e atitudes, tendo, constantemente, comportamentos não-habilidosos ativos. Gustavo era excessivamente agitado, falava muito e não tinha controle nas brincadeiras, acabando por machucar os colegas. Seu padrão era de agressividade, principalmente física, tendo comportamentos não-habilidosos ativos. Renata tinha uma relação de cuidado autoritário com a irmã Karen, brigando e denunciando seus erros, mantendo, assim, comportamentos não-habilidosos ativos. Karen era uma criança bem menor e com dificuldades cognitivas e comportamentais, apresentando agressividade, agitação motora e fala excessiva, com um padrão de comportamentos não-habilidosos ativos; ficando sob orientação constante da mediadora. Karina era insegura nas respostas e dependente da mediadora, exigindo sua atenção, apesar da facilidade na resolução das tarefas. Quando Renata se aproximava de Karina, em alguns momentos, esta aceitava o contato, em outros respondia de forma ríspida, alternando comportamentos habilidosos e não-habilidosos ativos. A presença de comportamentos não-habilidosos ativos das crianças prejudicou o andamento das sessões e o desempenho nas tarefas, necessitando de intensa monitoria por parte da mediadora. Ao longo da intervenção, o padrão da Renata e Karen mudou. Renata teve mais comportamentos habilidosos e Karen apresentou menos comportamentos disruptivos. Contudo, não foi perceptível a mudança no padrão de habilidades sociais em Karina, Leandro e Gustavo. Para isso, seriam necessárias mais sessões de intervenção. Gustavo foi encaminhado para intervenção medicamentosa (agitação motora e dispersão). Esta amostra de crianças nascidas pré-termo e com baixo

peso apresentou dificuldades na competência e habilidades sociais, coerentemente com dados da literatura da área.

11. CONCEPÇÕES IMPLÍCITAS DE PROFESSORES ACERCA DO QUE SÃO HABILIDADES SOCIAIS.

Adriana Benevides Soares*, Antonia Alves Fernandes**, Thatiana Valory dos Santos Mello**, Monique de Oliveira Baldez**, Mary Teresa Machado Ulrichsen** e Leonora Berrini da Fonseca**.

*Universidade Salgado de Oliveira e Universidade do Estado do Rio de Janeiro

** Universidade Salgado de Oliveira

Palavras-chave: Habilidades sociais, professores universitários, concepções implícitas

Este trabalho tem por objetivo identificar as concepções implícitas de professores das diferentes áreas do conhecimento que atuam no ensino superior acerca do que são habilidades sociais (1), comportamentos habilidosos dos alunos que facilitam o andamento da aula (2) e comportamentos não habilidosos dos alunos que prejudicam o andamento da aula (3). Foi aplicado um questionário contendo três perguntas abertas sobre os temas acima referidos. Participaram deste estudo 103 docentes sendo 35 do gênero masculino (33,98% da amostra total) e 67 do gênero feminino (65,04% da amostra). Um docente não respondeu seu gênero. No que se refere à área de atuação, a maioria dos docentes (62 docentes, equivalente à 60,19% da amostra) pertence à área das ciências humanas. 1,94% (2 docentes) às ciências naturais; 11,65% (12 docentes) à área das ciências biomédicas; 15 (14,56% dos docentes) às ciências exatas, e 12 (11,65%) pertencem à área de letras e artes. Dos docentes, 28 (27,18% da amostra) deles possuem experiência no magistério de até 5 anos; 37 (35,92%) possuem experiência de 5 à 10 anos; 24 (23,30%), de 10 à 20 anos de experiência, e 14 docentes (13,59%) possuem mais de 20 anos de experiência no magistério. Quanto à instituição de ensino onde lecionam, 15 docentes (14,56%) lecionam nas instituições públicas, 84 (81,55%) lecionam nas instituições privadas de ensino e 2 (1,94%) lecionam em ambas instituições. A metodologia utilizada foi a análise de conteúdo de Bardin (1977). As respostas foram categorizadas por unidades de significação e contabilizadas em sua frequência. Na pergunta 1 encontrou-se 13,04% de respostas relacionadas a habilidades cognitivas, 7, 61% a habilidades afetivas e 79,35% de habilidades comportamentais. Para a segunda pergunta foi encontrado 19,53% de respostas cognitivas, 9,47% de respostas afetivas e 71,01% de respostas comportamentais. Para a terceira pergunta 10,79% para respostas cognitivas, 12,06% para respostas afetivas e 77,14% para respostas comportamentais. Pode-se verificar que as respostas comportamentais que mais se repetiram foram participar de aula (9,76%) como uma habilidade pró-social e conversar em aula (12,38%) como uma atividade anti-social. A identificação destas concepções permitiu entender melhor o que o professor pensa sobre estes temas, elencar em ordem de importancia comportamentos pro e anti-sociais e o que ele espera do aluno para que as interações sociais de sala de aula sejam mais produtivas favorecendo assim o aprendizado. Observou-se que os resultados revelam grande preocupação dos professores com o aspecto comportamental constatada nas respostas a todas as perguntas, confirmando os pressupostos teóricos dos especialistas.

12. A PROFISSÃO DOCENTE É UMA ATIVIDADE EMINENTEMENTE HABILIDOSA?

Adriana Benevides Soares*, Antonia Alves Fernandes**, Thatiana Valory dos Santos Mello**, Monique de Oliveira Baldez**, Mary Teresa Machado Ulrichsen** e Leonora Berrini da Fonseca**.

*Universidade Salgado de Oliveira e Universidade do Estado do Rio de Janeiro

** Universidade Salgado de Oliveira

Palavras-chave: Habilidades sociais, professores, não professores

Este trabalho teve por objetivo comparar as habilidades sociais de professores de diferentes segmentos do ensino a de profissionais não professores. O professor é uma figura essencial para a construção dos saberes e um facilitador das potencialidades humanas. A tarefa de lecionar deve apresentar a intenção de formar para além da apreensão de conteúdos e comprovação dos mesmos. A cada dia de aula, o docente é convocado a enfrentar situações que colocam em risco sua potencialidade, podendo assim aprimorar suas aptidões de maneira competente. Já os não professores se relacionam com um contingente humano diário menor podendo assim reduzir seu relacionamento interpessoal. As habilidades sociais são aprendidas e têm no contexto interpessoal o significado dos propulsores ou inibidores para as pessoas no âmbito familiar, social e profissional. Participaram deste estudo 264 docentes, sendo 49 da educação infantil, 50 do 1º segmento do ensino fundamental, 56 do 2º segmento do ensino fundamental, 52 do ensino médio e 57 do superior. Quanto ao tipo de instituição pode-se constatar que 41,92% pertenciam à rede pública de ensino, 35,76% a rede privada e 21,15% eram de ambas as instituições. Participaram também 263 não professores sendo 64 profissionais autônomos, 140 profissionais com vínculo empregatício, 56 exercendo a profissão de fora autônoma e também com vínculo empregatício e 3 não responderam. Para realizar a comparação entre professores e profissionais nos diferentes fatores do IHS utilizou-se o teste *t* de Student. Foi encontrada diferença significativa no fator 2 ($t = 4.752$; $p = 0.000$), 4 ($t = 5.533$; $p = 0.000$) e no IHS Total ($t = 3.275$; $p = 0.001$), sempre com os professores obtendo escores superiores aos profissionais. Na comparação entre níveis de ensino dos professores e profissionais pode-se observar que houve diferença significativa nos fator 2 ($F = 6.440$; $p = 0.000$), 3 ($F = 3.201$; $p = 0.007$), no fator 4 ($F = 7.967$; $p = 0.000$), e no IHS total ($F = 2.629$; $p = 0.023$) com médias superiores para os professores de todos os segmentos do ensino. Quanto a comparação de profissionais e professores de instituições públicas verificou-se que houve diferença significativa no fator 2 ($t = 3.910$; $p = 0.000$) e 4 ($t = 2.758$; $p = 0.006$), sempre com os professores da rede pública obtendo escores superiores aos profissionais. Também para os professores da rede privada pode-se observar que houve diferença significativa no fator 2 ($t = 2.128$; $p = 0.034$), no 4 ($t = 5.800$; $p = 0.000$) e no IHS total ($t = 2.407$; $p = 0.017$) sempre com os professores da rede privada obtendo escores superiores aos profissionais (não professores). Em geral os professores são bastante mais habilidosos do que os não professores evidenciando um repertório rico de habilidades sociais tanto os da rede pública quanto os da rede privada de ensino. Temos que os professores adquirem mais experiência e potencialidades relacionais participando do aprendizado dos alunos, desenvolvendo principalmente habilidades afetivas, relacionais e de conversação ao se exporem cotidianamente face aos seus alunos e colegas.

13. HABILIDADES SOCIAIS EDUCATIVAS PARENTAIS E PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO EM CRIANÇAS

Natália de Carvalho Marques, Patrícia Bergantin Soares Paggiaro & Maria Júlia Ferreira Xavier Ribeiro. (Universidade de Taubaté)

Palavras-chave: Relacionamento pais e filhos. Práticas educativas. Problemas de comportamento.

A maneira como os pais educam seus filhos pode promover tanto comportamentos socialmente definidos como “adequados” quanto “inadequados”. No entanto, pais que apresentam mais dificuldades interpessoais e práticas educativas menos eficientes, ou HSE-P negativas, oferecem modelos comportamentais “inadequados”, o que contribui para o surgimento e /ou manutenção de problemas de comportamento nos filhos. Diante disto, considera-se necessário avaliar quais Habilidades Sociais Educativas Parentais (HSE-P) estão relacionadas com os problemas de comportamento dos filhos, visto que são essas habilidades parentais que podem justificar ou não os comportamentos que os filhos apresentam em seu convívio social. Para atender aos objetivos da pesquisa, realizou-se um estudo exploratório no modelo de levantamento com 24 pais e/ou cuidadores de crianças com idades de 7 a 11 anos que apresentavam ou não a queixa de problema de comportamento. A amostra clínica, denominada de CL foi composta por pais e/ou cuidadores de crianças com problemas de comportamento e contemplou 1 pai, 7 mães e 4 avós. A seleção destes participantes foi realizada por meio de indicação dos estagiários do curso de Psicologia que os atendiam na clínica da Universidade. A amostra não clínica, denominada de NCL foi composta por 12 mães de crianças sem problemas de comportamento. A comprovação de que estas crianças não apresentavam problemas de comportamento foi realizada por meio da indicação da professora responsável, na escola que freqüentavam. A coleta de dados foi realizada com um questionário avaliativo sobre Habilidades Sociais Educativas Parentais (HSE-P) e a análise dos dados foi quantitativa. Como resultado compreendeu-se que existem diferenças e semelhanças entre as amostras, sendo a NCL mais consistente ao expressar sentimentos positivos, opiniões, carinho, conversar, ouvir questões sobre sexo, refletir sobre seus erros e estabelecer limites; contrapondo-se a amostra CL, com maior inconsistência nestas práticas. Sendo assim, enquanto pais de crianças com problemas de comportamento mostraram repertório mais limitado de HSE, pais de crianças sem problemas de comportamento, tiveram repertório dessas habilidades mais amplo, o que possivelmente pôde reduzir os problemas de comportamento e também promover melhor desenvolvimento comportamental de seus filhos. Contudo, é de fundamental importância realizar intervenções com pais e/ou cuidadores por meio de orientações que priorizem uma reeducação de comportamentos “inadequados” para melhorar a relação existente entre o seu comportamento e o da criança. Dentre essas orientações sugere-se um Treinamento de Habilidades Sociais Parentais com o intuito de capacitar pais e cuidadores sobre a utilização de práticas não coercitivas. Salienta-se a que as intervenções neste âmbito devem ser estendidas a todos os pais independente da presença de problemas comportamentais em seus filhos, pois esta aprendizagem pode tanto fortalecer, instalar HSE-P, como reduzir ou eliminar práticas coercitivas.

14. TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS EM JOVENS ATLETAS DE HANDEBOL FEMININO DE BLUMENAU – SC

Ana Paula Garcia; Francieli Hennig & Carlos Roberto de Oliveira Nunes (Universidade Regional de Blumenau)

Palavras-chave: Habilidades Sociais; Jovens Atletas; Treinamento de Habilidades Sociais

O presente estudo teve como propósito estudar as principais técnicas de desenvolvimento de habilidades sociais destacadas pela literatura aplicadas a uma amostra desportiva. A pesquisa teve por objetivo geral, desenvolver um programa de treinamento de habilidades sociais utilizando diferentes técnicas em jovens atletas de handebol feminino da cidade de Blumenau-SC. Participaram da pesquisa 21 atletas de handebol feminino, voluntárias entre 13 e 17 anos, sendo que estas compuseram três grupos de intervenção e um controle, a divisão foi estabelecida inicialmente de forma igualitária através da distribuição obtida pelo ANOVA (Analysis of Variance) para que o houvesse similaridade nas amostras relacionado à idade das atletas. Os grupos experimentais foram divididos conforme a técnica utilizada: Grupo A = ensaio comportamental; Grupo B = apresentação de vídeos; Grupo C = ensaio cognitivo e Grupo D = controle. Cada grupo participou de um programa de desenvolvimento de habilidades, baseado em sua respectiva técnica, o qual foi desenvolvido em um encontro de aproximadamente 60min. As intervenções dos três grupos (A, B e C) basearam-se nas questões propostas pelos cinco fatores de avaliação do instrumento utilizado, Inventário de Habilidades Sociais (Del Prette e Del Prette, 2001), sendo que o programa trabalhou uma questão por fator, ao qual foi selecionada por sorteio. Com a ausência de um instrumento de avaliação para tal faixa etária, utilizou-se o IHS, sendo que por aspectos éticos as questões 12 e 33 do inventário não foram aplicadas à amostra. Ao longo do programa algumas atletas desistiram do trabalho, obtendo assim uma acentuada diferença no número da amostra dos grupos experimentais e algumas desistências dos sujeitos do grupo controle, o que acarretou a não possível comparação dos diferentes grupos experimentais e a eficácia das técnicas utilizadas. Porém compararam-se os valores médios do conjunto das três avaliações do IHS ocorridas antes da intervenção com aqueles do conjunto das três avaliações ocorridas após, e os resultados também não foram significantes. Já a análise de consistência interna do instrumento foi realizada através do Coeficiente de Alfa de Cronbach ao qual apresentou valores significantes a partir da 4ª avaliação. As intervenções desenvolvidas no presente trabalho não mostraram diferença estatística significativa nos níveis de habilidades sociais das atletas. Provavelmente o tamanho da amostra interferiu nos resultados. Já as aplicações sucessivas do IHS e os resultados obtidos a partir do coeficiente Alfa de Cronbrach demonstraram que as participantes desenvolveram padrões sistemáticos de respostas, o que denota uma maior confiabilidade dos resultados. Sugere-se então que o IHS quando aplicado sucessivamente em amostras de atletas entre 13 e 17 anos, descartando as questões 12 e 33 pode aumentar a confiabilidade do instrumento para esta faixa etária.

15. IMPACTO SOBRE A GENERALIZAÇÃO DE UM TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS EDUCATIVAS - Zilda Aparecida Pereira Del Prette (Universidade Federal de São Carlos) e Margarete Matesco Rocha (Universidade Estadual de Londrina)

Palavras-chaves: habilidades sociais educativas; mães; generalização.

São apresentados alguns resultados de um programa para treinamento das habilidades sociais educativas, oferecido exclusivamente a mães de crianças com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). A elaboração do programa foi baseada na suposição de que o contexto social familiar pode proporcionar contingências favoráveis à aprendizagem de comportamentos incompatíveis com o padrão do TDAH e compatíveis com o comportamento de estudar e com interações satisfatórias com pares e professores na escola. A avaliação dos efeitos de programa com essas características deve remeter tanto a sua validade interna (o impacto do tratamento em relação ao não-tratamento) como externa (ocorrência do comportamento em outros ambientes e com outras pessoas). O presente estudo tem por objetivo apresentar os efeitos de um programa de treinamento em habilidades sociais educativas junto a pais de crianças com TDAH, focalizando sua validade externa. Nesse sentido, os efeitos são avaliados sobre indicadores de habilidades sociais, problemas de comportamento e de competência acadêmica das crianças, por mães e professores, enquanto objeto indireto do programa de intervenção. A amostra foi composta por 16 mães de crianças com diagnóstico de TDAH, que foram designadas aleatoriamente em dois grupos: Experimental e Controle. Para a seleção da amostra, além do diagnóstico de TDAH, as crianças deveriam ter entre 7 e 12 anos, estar cursando o ensino fundamental e fazendo uso de medicação específica para o TDAH. Também participaram como informantes os professores do ensino regular (N=16) das crianças participantes da pesquisa. O estudo envolveu cinco fases: seleção da amostra, avaliação pré-intervenção, intervenção, avaliação pós-intervenção e seguimento. Nas fases de pré, pós-intervenção e seguimento, a avaliação do repertório de habilidades sociais, problemas de comportamento e competência acadêmica foi realizada por meio do SSRS-BR. O programa constou de 31 sessões em grupo e 12 sessões individuais. Os dados foram computados pelo *Statistical Package for Social Science* (SPSS, versão 16.0) e analisados estatisticamente (Mann-Whitney para amostras independentes e Wilcoxon para amostras relacionadas). Os resultados sobre a generalização, mostraram mudanças significativas nos comportamentos sociais, problemas de comportamento das crianças no contexto familiar. O mesmo efeito foi observado no contexto escolar, com efeitos também sobre a competência acadêmica avaliadas exclusivamente para esse contexto. Não obstante esses dados demonstram a validade externa do programa, especificamente para o contexto escolar, a presença de generalização apenas para os comportamentos de assertividade mostra o caráter situacional das habilidades sociais e a necessidade de incluir, no programa, módulos mais específicos para o objetivo de promover/garantir generalização para o ambiente escolar.

16. FUTUROS MÉDICOS E FUTUROS INFORMATAS: AS HABILIDADES SOCIAIS EM QUESTÃO.

Thatiana Valory dos Santos Mello * e Adriana Benevides Soares**

*Universidade Estácio de Sá e Universidade Salgado de Oliveira

**Universidade Salgado de Oliveira e Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Palavras chaves: Habilidades Sociais, Universitários, Medicina, Informática

Este trabalho tem por objetivo identificar e comparar as habilidades sociais de estudantes universitários de diferentes cursos de graduação: medicina e informática. O ensino superior vem passando por mudanças estruturais, curriculares, metodológicas e econômicas. Essas modificações geram a necessidade de ajustes para atender as novas demandas educacionais. As universidades passam a ter a responsabilidade de não só se preocupar com a aquisição de conhecimentos, mas também com a aprendizagem de estratégias de adaptação a situações novas. Segundo alguns autores, o caminho para a educação está na busca das escolas em priorizar o desenvolvimento das competências, dentre elas a competência social. Sendo assim, a atenção na formação dos novos profissionais deve ser pautada: no conhecimento básico, técnico e nas aptidões sociais relativas às competências interpessoais. Por serem as habilidades interpessoais imprescindíveis para a formação pessoal e profissional seria interessante que os cursos levassem em conta além das habilidades técnicas o desenvolvimento das habilidades sociais. A literatura destaca a importância do desenvolvimento das habilidades sociais na formação do ensino superior, como facilitador do desempenho do aluno. Percebe-se então que um desempenho social precário acarreta ao indivíduo limitações sociais o que pode restringi-lo em seus relacionamentos interpessoais podendo causar danos tanto no âmbito pessoal quanto profissional. Nesse contexto a presente pesquisa teve como objetivo contribuir com a investigação do repertório de habilidades sociais de estudantes de medicina e de informática e a identificação de possíveis diferenças entre os repertórios desses estudantes, procurando entender a possível relação do curso escolhido com o repertório de habilidades sociais. Participaram desse estudo 77 estudantes sendo 45 do curso de informática de uma universidade particular do Rio de Janeiro e 32 do curso de medicina de uma universidade pública também do Rio de Janeiro. Foi aplicado aos participantes o Inventário de Habilidades Sociais Del Prette. Pode-se verificar que com relação a comparação do repertório de habilidades em função do curso a média dos estudantes do curso de medicina no IHS total foi significativamente superior a média obtida pelos alunos de informática ($t = -2,11$; $p < 0,038$) revelando que o curso pode ter influenciado no repertório geral de habilidades sociais. Além disso, os resultados revelaram diferenças significativas com relação ao fator 2, com média superior dos estudantes de medicina ($t = -4,92$; $p < 0,000$), resultado que pode ser justificado pelo número superior de estudantes do sexo feminino no curso de medicina e predominância de estudantes do sexo masculino no curso de informática. Pesquisas já encontraram diferenças significativas entre homens e mulheres no fator 2, com escores superiores para o sexo feminino. Foi encontrada também diferença significativa com relação ao fator 4 com média superior para os estudantes de medicina ($t = -3,71$; $p < 0,000$). Esse resultado pode ser justificado em função dos estudantes de medicina estarem mais expostos as situações que envolvem auto-exposição a desconhecidos ou a situações novas, já que cada paciente, cada familiar, cada equipe de trabalho se constitui uma exposição a desconhecidos e a situações novas.

17. HABILIDADES SOCIAIS PARA PAIS E INTELIGÊNCIA EMOCIONAL PARA FILHOS: ESSE INTERCÂMBIO É POSSÍVEL?

Priscila Benitez (USFCar), Patricia Calocci Marcicano (ISEB), Fernanda Calochi (FAMERP) & Tania Peral.

Palavras-chave: habilidades sociais, inteligência emocional, interação social.

Habilidades sociais são caracterizadas como repertórios comportamentais que resultam em um desempenho socialmente competente, favorecendo as relações interpessoais no trabalho, escola e inclusive na família, a qual é vista como primeira célula social responsável por apresentar o mundo à criança, cuja incumbência retrata a tarefa de educar. Entende-se que a interação entre pais e filhos é um dos principais fatores que edificam o desenvolvimento de Habilidades Sociais e a partir destas relações, o filho pode vir a aprender habilidades e valores importantes para uma interação social competente. A literatura relata que quando os pais apresentam melhor repertório destas habilidades, seus filhos manifestam maior frequência de comportamentos adequados. Outro ponto que contempla o desenvolvimento de repertórios sociais competentes é a inteligência emocional, a qual proporciona ao indivíduo o reconhecimento e controle de suas emoções, tendo em vista que tais capacidades podem ser aprendidas e aprimoradas, por meio de treinos que envolvam auto-conhecimento e auto-regulação das emoções. Eis que surge uma questão de pesquisa: Se os pais participarem de um treinamento de habilidades sociais, enquanto seus filhos estiverem envolvidos simultaneamente em um treino de inteligência emocional, elevará a qualidade da interação entre pais e filhos? Para responder tal questionamento, este estudo postulou três objetivos: (1) orientar os pais, de modo didático, sobre o desenvolvimento de habilidades sociais, (2) propor atividades que elucidem o desenvolvimento da inteligência emocional dos seus filhos e (3) estimular uma melhor interação nas relações entre pais e filhos. Esta pesquisa foi desenvolvida com pais e filhos no Instituto da Vida, local no qual famílias buscam mediadores para auxiliarem na educação dos seus filhos. Foram selecionados três casais e cinco filhos, cujo critério foi aleatório e os participantes optaram espontaneamente pela participação. A metodologia constituiu-se na divisão de dois grupos (de pais e de filhos), relacionando as questões teóricas à abordagem (auto)biográfica, a qual permitiu explorar os aspectos subjetivos dos pais e filhos, principalmente suas histórias de vida, identificando aquilo que foi realmente formador para si. Foram realizados cinco encontros semanais, no grupo dos pais a discussão abarcou questões que envolviam comportamentos sociais, valorização das interações sociais, condições de aprendizagem, desempenho de comportamentos desejáveis, já no grupo dos filhos foram utilizadas atividades lúdicas, dramatizações e brincadeiras, cujas temáticas abordaram a auto-consciência, aceitação, tomada de decisões, lidando com sentimentos, solução de conflitos e outras. No término dos encontros, os filhos dramatizavam para os pais o conteúdo aprendido. Para avaliar se houve melhora na interação entre pais e filhos foram utilizados como instrumentos: observação e aplicação de dois questionários, antes e após a realização dos encontros. Os participantes solicitaram mais encontros e os resultados evidenciaram melhora nestas relações e como efeito, houve redução nos comportamentos inadequados dos filhos, pois conheceram-se melhor, aprenderam a lidar com alguns sentimentos e observou-se pequenas mudanças nas interações familiares. Concluiu-se que o intercâmbio entre orientações para pais sobre habilidades sociais e atividades que envolvam a inteligência emocional para os filhos eleva a qualidade das interações entre pais e filhos, nessa pequena demanda estudada.

Introdução

A literatura nacional e internacional relatam (Brestan, Jacobs, Rayfield & Eyberg, 1999; Rocha & Brandão, 1997, Silva, Del Prette & Del Prette, 2000) que os pais têm encontrado inúmeras dificuldades em relação ao processo educativos dos seus filhos e, esta preocupação está levando-os a buscar recursos que auxiliem-nos no processo de mediação na interação com seus filhos. Isso fez com que profissionais da área da Psicologia discutissem e implantassem programas de intervenção que atendessem essa lacuna social, a fim de ajudá-los a elevar a qualidade das relações com seus filhos. Geralmente, os pais que participam dessas intervenções explicam que seus filhos manifestam problemas de comportamento, tais como, birra, agressividade, desobediência e outros (Bolsoni-Silva et al., 2008; Pinheiro, Haase, Del Prette, Amarante & Del Prette, 2005).

Neste sentido, várias instituições situadas no interior do estado de São Paulo também têm se atentado e preocupado com esta problemática e desenvolvido programas de intervenção com pais, como por exemplo, o Instituto da Vida, o qual é um local em que muitas famílias buscam contribuições de profissionais da área da Psicologia para compreenderem seus filhos e discutir sobre estratégias de educação informal e formal. No entanto, trabalhando apenas os pais percebeu-se que as angústias dos filhos não estavam sendo contempladas, as quais são essenciais para desenvolver qualidade nas relações da díade, entre pais e filhos.

Ao entender que os pais apresentavam carência no repertório de habilidades sociais, foi levado em consideração que era necessário desenvolver um programa de ensino sobre esta temática para esta população. Os pais explicavam que seus filhos manifestavam comportamentos agressivos, auto-lesivos, birras, desobediência, timidez, ansiedade e depressão. Goleman (2001) esclarece que a baixa competência emocional das crianças revela baixa sensibilidade social, visto que “continuamente tem dificuldade para interpretar e reagir as emoções” (p. 265). Observou-se que os filhos precisavam de auxílio no desenvolvimento de repertórios que abarcam as competências da inteligência emocional. Nesse contexto, foi levantada a seguinte questão de pesquisa: se os pais participarem de um treinamento de habilidades sociais, enquanto seus filhos estiverem envolvidos simultaneamente em um treino de inteligência emocional, elevará a qualidade da interação entre pais e filhos?

As habilidades sociais são relevantes para o estabelecimento de relações sociais competentes e referem-se aos vários comportamentos sociais presentes no repertório do indivíduo, contribuindo para relações saudáveis e produtivas com as pessoas (Del Prette & Del Prette, 2005).

Programas de desenvolvimento de Habilidades sociais

Para contribuir no desenvolvimento de habilidades sociais competentes muitas pesquisas têm sido realizadas no âmbito da avaliação de intervenções que abarque esta temática, descrevendo tais procedimentos, com o intuito de ajudar pais numa interação social melhor com seus filhos (Bolsoni-Silva et al., 2008). Pesquisas internacionais e nacionais no âmbito do Treinamento de Habilidades Sociais esclarecem que indivíduos socialmente competentes tendem a manifestar relações pessoais e profissionais mais eficazes e duradouras (Del Prette & Del Prette, 2001).

Marinho (1999) desenvolveu programa de treinamento com 12 pais, organizado em 12 encontros, composto em 3 etapas: (1) atenção diferencial, em que os pais foram ensinados sobre o atentar e reagir de modos diferentes perante comportamento problema do filho, (2) treino em solução de problemas, no qual os pais realizaram a análise das contingências e desenvolveram planos de ações e por ultimo (3) assuntos diversos para discutir sobre os temas de interesse dos pais, como: sexualidade, drogas e religião. O

autor afirma que o treinamento foi eficaz para desenvolver habilidades que contribuíram na diminuição dos comportamentos inadequados dos filhos.

Muito se tem discutido sobre treinamentos com pais, no entanto, nota-se a carência de estudos que apresentem a intervenção com pais e filhos simultaneamente. Tendo em vista a necessidade de estudar estas questões, o presente estudo, optou em desenvolver um programa de treinamento de habilidades sociais com pais e inteligência emocional com os filhos, visto que tais filhos manifestavam certa dificuldade em lidar com seus sentimentos, então foi estabelecido um programa lúdico, com jogos e brincadeiras para que elas pudessem aprender a representar e lidar (controlar) suas emoções.

Inteligência emocional

Weisinger (2001) esclarece que o termo inteligência emocional refere-se ao uso inteligente das emoções, ou melhor, utilizando-as como aliadas que contribuam no desempenho de repertórios comportamentais competentes. É decorrente de quatro processos: (1) capacidade de perceber, avaliar e manifestar uma emoção adequadamente, (2) capacidade de gerar ou ter acesso a sentimentos, (3) capacidade de compreender emoções para desenvolver o crescimento emocional e intelectual.

O termo inteligência emocional foi produto dos estudos relacionados à inteligência social, em que refere-se a uma capacidade cognitiva, elucidada nos estudos de Mayer, Salovey & Caruso (2002), em que concebem enquanto “capacidade de perceber emoções; a capacidade de acessar e gerar emoções de tal forma a ajudar os processos de pensamento; a capacidade de compreender a emoção e o conhecimento emocional; e a capacidade de regular as emoções para promover o crescimento emocional e intelectual” (p. 17). Entende-se, portanto, que a inteligência emocional é associada a capacidade de reconhecer os significados das emoções e dos relacionamentos, estabelecer raciocínio sobre eles e apropriar-se dessas informações para nortear as ações de adaptação ao meio.

Goleman (2001) relata a importância de desenvolver uma alfabetização emocional com as crianças, “a idéia básica é elevar o nível de competência social e emocional nas crianças, como parte da sua educação regular. Não como paliativo para crianças rotuladas como “perturbadas”, mas um conjunto de aptidões e compreensões essenciais para cada criança” (p. 276). O autor elenca os principais componentes para o desenvolvimento de um programa de inteligência emocional: (1) autoconsciência, no qual a criança observa a si mesmo, relatando o que está sentindo, (2) tomada de decisões, a partir do exame das suas ações e conseqüências comportamentais, (3) lidando com sentimentos, momento no qual aprende a conversar consigo mesma, (4) lidando com a tensão, por meio de métodos de relaxamento, (5) empatia, para reconhecer os sentimentos e preocupações dos outros, (6) comunicação com o outro, para falar efetivamente dos seus sentimentos, (7) autorevelação, valorizando a franqueza e a construção da confiança em um relacionamento, (8) intuição, a partir da identificação de padrões em sua vida e reações emocionais, (9) auto-aceitação, aceitando-se tal como é, (10) responsabilidade pessoal, para assumir responsabilidades, (11) assertividade, no qual aprende a declarar suas preocupações e sentimentos sem raiva, (12) dinâmica de grupo, objetivando a cooperação, (13) solução de conflitos, para negociar acordos com outras pessoas.

Como as pesquisas sobre inteligência emocional dispõem de um conceito recente, ainda não apresentam estabilidade no âmbito da ciência psicológica, provocando críticas em relação a sua existência. Os principais questionamentos referem-se ao fato da inteligência emocional ser um novo construto, e também se pode ser vista como uma inteligência e se é capaz de diferenciar-se dos traços de personalidade (Roberts; Zeidner

& Matthews, 2001). No entanto, pesquisadores na área estão publicando resultados pertinentes sobre a relevância e a existência da inteligência emocional como um novo construto e uma inteligência distinta da personalidade (Mayer, Salovey & Caruso 2002; Roberts; Zeidner & Matthews, 2001).

Assim sendo, o estudo utilizou o referencial das habilidades sociais para treinar os pais e da inteligência emocional para os filhos.

Objetivos

Este estudo postulou três objetivos: (1) orientar os pais, de modo didático, sobre o desenvolvimento de habilidades sociais, (2) propor atividades que elucidem o desenvolvimento da inteligência emocional dos seus filhos e (3) estimular uma melhor interação nas relações entre pais e filhos.

Método

Local e casuística

Esta pesquisa foi desenvolvida com pais e filhos no Instituto da Vida, situado no interior do estado de São Paulo, local no qual famílias buscam mediadores para auxiliarem na educação dos seus filhos. Foram selecionados três casais e cinco filhos, cujo critério foi aleatório e os participantes optaram espontaneamente pela participação, sendo que todos estavam em processo psicoterapico.

Procedimento

A divulgação deste trabalho ocorreu por meio da panfletagem e exposição de cartazes no Instituto. Os interessados procuraram os responsáveis pelo estudo candidatando-se espontaneamente para suas participações. Os participantes dividiram-se em 2 grupos (de pais e de filhos), relacionando as questões teóricas à abordagem (auto)biográfica, a qual permitiu explorar os aspectos subjetivos dos pais e filhos, principalmente suas histórias de vida, identificando aquilo que foi realmente formador para si (Bueno, 2002).

Foram realizados cinco encontros semanais, no grupo dos pais a primeira discussão abarcou temas que envolviam caracterizações sobre os comportamentos sociais. Logo após, discutiram a valorização das interações sociais. No terceiro momento, conversaram sobre condições de aprendizagem, no quarto o debate girou em torno do desempenho de comportamentos desejáveis e no ultimo encontro *feedback* positivo e negativo e foi aberto para discussão, nesse encontro foi necessário dobrar a carga horária do encontro.

No grupo dos filhos foram utilizadas atividades lúdicas, dramatizações e brincadeiras, cujas temáticas abordaram a auto-consciência, aceitação, tomada de decisões, lidando com sentimentos e solução de conflitos. As atividades propostas foram: (1) conhecendo os sentimentos e as emoções, em que apresentaram, nomearam e significaram os sentimentos e as emoções, por meio da 'caixa de sentimentos', em que vários sentimentos são escritos num papel, dobrados e inseridos em uma caixa colorida, assim cada criança retirava um papel que continha um sentimento e dramatizavam-no e os demais participantes tinham que descobrir qual era o sentimento dramatizado e então, discutiam sobre o momento em que sentiram tal emoção. (2) conhecendo a si mesmo e suas fantasias, os participantes trabalharam a atividade do rabisco, em que ouviram uma historia de olhos fechados, depois rabiscavam no papel o que tinham sentido ao ouvir tal história e por ultimo identificavam imagens no rabisco e apresentaram aos demais, por meio da dramatização; (3) Socializando as emoções, objetivou promover o desenvolvimento social e o despertar o olhar para o coletivo, em que desenharam em grupo, ou seja, dividiram um mesmo papel e materiais coloridos para representarem suas emoções, logo após, dramatizaram o desenho e trocaram experiências entre si; (4)

reconhecendo e controlando seus sentimentos, cujo objetivo foi reconhecer e controlar nossos sentimentos, por meio de brincadeiras, negociaram sobre como lidam em situações-conflitos. (5) Cadeira vazia e festa das emoções, primeiramente realizaram a dinâmica da cadeira vazia, com a intenção de ensinar os participantes a lidar em situações conflitos, foi solicitado aos participantes para sentarem nas cadeiras, de modo que a cadeira a direita da pesquisadora ficasse vazia e foi explicado que quem tiver um lugar livre à sua direita, deverá convidar de modo afetivo alguém para se sentar na cadeira livre, sendo que o convite deveria ser seguido de um elogio para pessoa e assim, todos sentaram-se na 'cadeira vazia'. A festa das emoções foi composta por desenhos acerca das emoções trabalhadas nos encontros e expostas nas paredes da sala, seguida de dramatização.

No término dos encontros, os filhos dramatizavam para os pais o conteúdo aprendido. Os questionários foram aplicados antes e após a intervenção.

Instrumentos e delineamento

Os instrumentos que subsidiaram essa pesquisa foram: o Questionário da qualidade de interação familiar na visão dos pais (Cia; D’Affonseca & Barham, 2004) e o Questionário da qualidade de interação familiar na visão dos filhos (Cia; D’Affonseca & Barham, 2004) e a observação. O primeiro questionário é composto por três escalas, tipo Likert que abarcam três temáticas: comunicação (verbal e não verbal) entre pais e filhos; participação dos pais nos cuidados com os filhos e participação dos pais nas atividades escolares, culturais e de lazer dos filhos. Já o segundo instrumento também é composto por três escalas tipo Likert: escala de interação entre pais e filhos, escala de interação entre filhos e pais, escala de participação dos pais nas atividades escolares, culturais e de lazer dos filhos. As respostas fornecidas subsidiaram a avaliação do estudo, pois foram aplicadas no início (pré-teste) e término (pós-teste) dos encontros, a fim de avaliar se houve melhora na interação entre pais e filhos.

A observação foi relevante nesse contexto, já que muitas vezes, as respostas obtidas com os questionários possam explicar diversas situações, mas, nem sempre são aplicados na prática de modo efetivo (Benitez, 2008). Foi o recurso verificou se os dados levantados com os questionários ocorrem ou não nas relações entre pais e filhos. Foi utilizado delineamento de sujeito único, cuja intenção foi verificar se a presente pesquisa teve efeito em cada participante envolvido neste trabalho (Cozby, 2003).

Resultados e discussão

Embora as pesquisas de Silva et al. (2000) apresentem que um número reduzido de sessões sejam capazes de promover habilidades sociais, não foi suficiente para modificar habilidades de estabelecer limites sem utilizar práticas coercitivas, tais como, bater, gritar, castigar). O presente estudo limitou-se em termos de número de encontros, visto que todos os participantes estavam em processo psicoterapêutico e o ponto principal do trabalho foi promover o treinamento simultâneo com pais e filhos.

Os resultados coletados com aplicação dos questionários mostraram dados relevantes antes e após a intervenção, no Questionário da qualidade de interação familiar na visão dos pais (Cia; D’Affonseca & Barham, 2004) o item de maior destaque foi em relação ao afeto que o pai fornece ao filho, como: carinho, abraço, outro item relevante foi a questão do diálogo, os pais passaram a dialogar mais com seus filhos e se ofereceram mais vezes para ajudá-los. No entanto, um item que não mostrou tanta alteração no pré e pós teste foi em relação a imposição dos limites, os pais continuaram com essa dificuldade.

Já na análise dos dados coletados com o Questionário da qualidade de interação familiar na visão dos filhos (Cia; D’Affonseca & Barham, 2004), foi possível perceber

que as crianças passaram a fornecer mais carinhos em seus pais, como: abraços e beijos, procurando conversar mais com eles e fazer mais elogios. No entanto, ainda apresentaram dificuldades em expressar desejos e preferências aos seus pais e a respeitar as regras estabelecidas pelos mesmos.

Esses dados dialogam com os dados coletados na pesquisa realizada por Cia, D’Affonseca & Barham (2004), embora a proposta do estudo seja diferente do objetivo deste trabalho. Durante as observações realizadas nos encontros, foi possível notar tais mudanças comportamentais, as crianças passaram a pedir mais, ao invés, de fazer birra e os pais abraçavam e beijavam mais seus filhos em momentos que os mesmos solicitavam algo, portanto, discriminaram conseqüências positivas, reforçando-as. Bolsoni-Silva e colaboradores (2008) retratam a relevância de promover a investigação dos comportamentos dos filhos dos participantes, para verificar se as habilidades sociais aprendidas pelos pais foram praticadas, e a partir deste estudo introdutório nesta temática, é possível afirmar que uma investigação comportamental entre pais e filhos, retrata resultados promissores, tanto para fidedignidade dos dados, quanto para população estudada.

Os participantes solicitaram mais encontros e os resultados evidenciaram melhora nestas relações e como efeito, houve redução nos comportamentos inadequados dos filhos, pois conheceram-se melhor, aprenderam a lidar com alguns sentimentos e observou-se pequenas mudanças nas interações familiares. Ainda que estes resultados sejam promissores, é necessário evitar generalizar os resultados para outros grupos, visto que este trabalho foi ministrado para um numero pequeno de participantes.

Considerações finais

Este estudo levantou questões acerca do desenvolvimento de habilidades sociais para pais e inteligência emocional para filhos. Pode-se verificar que esse intercâmbio é possível e apresenta resultados, ainda que introdutórios, eficazes na interação entre pais e filhos. Espera-se que possa auxiliar estudos futuros que tenham essa preocupação, em um numero maior de participantes. Outro ponto importante são as avaliações de seguimentos que deveriam ser realizadas com seis meses e/ou um ano, em que tais instrumentos de coletas de dados fossem reaplicados, para verificar a permanência ou não dos benefícios desenvolvidos. Outra proposta para futuros estudos refere-se a comparação de estudos experimentais e grupos-controle, a fim de mensurar a variável interveniente de tempo.

Assim sendo, concluiu-se que o intercâmbio entre orientações para pais sobre habilidades sociais e atividades que envolvam a inteligência emocional para os filhos eleva a qualidade das interações entre pais e filhos, nessa pequena demanda estudada.

Referências Bibliográficas

Benitez, P. (2008). Escola para pais: repaginando a relação família-escola, *Psicopedagogia Online*. Recuperado em 20 maio, 2009, de <http://www.psicopedagogia.com.br>

Bolsoni-Silva, A. T.; Salina-Brandão, A.; Versuti-Stoque, F. M.; Rosin-Pinola & A. R. (2008). Avaliação de um programa de intervenção de habilidades sociais educativas parentais: um estudo piloto. *Psicologia Ciência e Profissão*, 28 (1), 18-33.

Brestan, E. V., Jacobs, J. R., Rayfield, A. D., & Eyberg, S. M. (1999). A consumer satisfaction measure for parent-child treatments and its relation to measures of child behavior change. *Behavior Therapy*, 30, 17-30.

Bueno, B. (2002). O método autobiográfico e os estudos com histórias de vida de professores: a questão da subjetividade. *Educação e pesquisa*, 28 (1), 11-30.

Cia, F.; D’Affonseca, S. M. & Barham, E. J. (2004). A relação entre envolvimento paterno e desempenho acadêmico dos filhos. *Paidéia: Cadernos de Psicologia e Educação*, 14 (29), 277-286.

Cozby, P.C. (2003). *Métodos de pesquisa em ciências do comportamento*. São Paulo Editora Atlas.

Del Prette, Z. A. P.; Del Prette, A. (2001). *Psicologia das relações interpessoais e habilidades sociais: vivências para o trabalho em grupo*. Petrópolis: Vozes.

Del Prette, Z. A. P.; Del Prette, A. (2005). *Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática*. Petrópolis: Vozes.

Goleman, D. (2001). *Inteligência emocional: a teoria revolucionária que redefine o que é ser inteligente*. Rio de Janeiro: Objetiva.

Mayer, J. D.; Salovey, P.; Caruso, D. R. (2002). *Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test*. Toronto: Multi-Health Systems.

Marinho, M. L. (1999). Comportamento infantil anti-social: programa de intervenção junto à família. In: Kerbauy, R. R. & Wielenska, R. C. *Sobre comportamento e cognição: psicologia comportamental e cognitiva – da reflexão teórica à diversidade na aplicação*. São Paulo: Arbytes.

Pinheiro, M. I.; Haase, V.; Del Prette, Z. A. P.; Amarante, C. L. D. & Del Prette, A. (2005). Treinamento de habilidades sociais educativas para pais de crianças com problemas de comportamento. *Psicologia: reflexão e crítica*, 19, (3) (no prelo).

Rocha, M. M., & Brandão, M. Z. da S. A importância do autoconhecimento dos pais na análise e modificação de suas interações com os filhos. In M. Delitti (Ed.), *Sobre comportamento e cognição*. São Paulo: ARBytes Editora.

Roberts, R. D.; Zeidner, M.; Matthews, G. (2001). Does emotional intelligence meet traditional standards for an intelligence? Some new data and conclusions. *Emotion*, 3 (1), 196-231.

Silva, A. T. B.; Del Prette, A.; Del Prette, Z. A. P. (2000). Racionamento pais-filhos: um programa de desenvolvimento interpessoal em grupo. *Psicologia escolar e educacional*, 3, (3), 203-215.

Weisinger, H. (1997). *Inteligência emocional no trabalho*. Rio de Janeiro: Objetiva.

18. AS HABILIDADES SOCIAIS DO PROFESSOR DO ENSINO FUNDAMENTAL NA VISÃO DO ALUNO: UM ESTUDO COMPARATIVO ENTRE ESCOLA PÚBLICA E PRIVADA

Eliza Sena Silva – Universidade de Taubaté

Marilsa de Sá Rodrigues Tadeucci- Universidade de Taubaté

Palavras-chave: Habilidades sociais. Interação Professor e Aluno. Habilidades Sociais Docentes.

RESUMO

O presente artigo é resultado de uma pesquisa cujo objetivo foi identificar a percepção comparativa dos alunos de oitava série do ensino fundamental de escolas públicas e privadas localizadas na cidade de Belém do Pará, sobre os comportamentos do professor em sala de aula que facilitam ou dificultam o processo de aprendizagem. A inovação metodológica consistiu em utilizar da técnica do grupo focal e privilegiou-se a opinião dos alunos. Os resultados das falas foram submetidos à análise de conteúdo e agrupadas por categorias tendo por base a literatura. Estas categorias subsidiaram a elaboração de um questionário, composto de 36 situações apresentadas de forma positiva e negativa, que foi aplicado em 206 alunos de quatro escolas sendo duas públicas e duas privadas. Os dados foram tratados por incidência de frequência e grau de significância entre as variáveis positivas e negativas e perfil amostral. Nas duas etapas participaram apenas os alunos cujos pais assinaram o termo de consentimento livre esclarecido. Os resultados apontam que todos os alunos estão na faixa etária de 13 a 16 anos, que 50,9% são do sexo feminino e 49,1% do masculino, que existe uma diferença de nível de escolaridade dos pais entre os alunos da escola pública e privada. Quanto aos resultados mais significativos estes estão nas categorias de “auto revelar-se” onde os professores das escolas privadas dão mais exemplos de suas vidas para ensinar, Constatou-se também que 41% dos alunos têm “preconceitos/estereótipos” com professores de pouca idade; na categoria “didática” observou-se que as atividades criativas como teatros e dinâmicas, são valorizadas e mais utilizadas por professores das escolas particulares; a categoria “usar conteúdo de humor” que faz parte dos comportamentos verbais de conteúdo, também foi ressaltada como desejável pela maioria dos alunos.

ABSTRACT

This paper is a result of a research that had the objective to identify the comparative perception of the 8th Primary's stage students of public and private schools located in the city of Belém - Pará, about the teachers' behaviors at the classes that facilitate or difficultate the learning process. It was used the focus group method, a new technique, privileging the students' opinions. The information obtained were studied in the content analysis method and grouped in categories based on the literature. These categories were used to construct a questionnaire with 36 positive and negative situations applied in 206 students of two public and two private schools. The answers were disposed in frequency and importance level between the positive and negative situations and sample's profile. In both phases the parents of the students had to sign a document called “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido” to confirm or not the participation of his/her kid. The results show that the students are between 13 to 16 years old, 50,9% are female and 49,1% male and there's a difference about the school stage of the students' parents of public and private institutes. The most significant information obtained were in the “auto-revelar-se” (“to turn out to be”) category, because these teachers give more own examples to teach. It was constacted that 41% of

the students have “preconceito/estereótipo” (“prejudice/stereotype”) about young teachers, in the “didática” (“method”) category it was observed that creative activities like group dynamics and stagings are more used and valorized by the teachers from private schools, the category “usar conteúdo de humor” (“using mood content”) are included in oral content behaviors and was matched like an expected behavior.

Key-words: Social Abilities. Teacher-student interaction. Teachers’ and Social Abilities.

1 INTRODUÇÃO

As habilidades sociais são descritas como a capacidade de estabelecer relações sociais satisfatórias, afastando ou mesmo diminuindo a ansiedade na emissão de comportamentos uma vez que ela (ansiedade) pode gerar condutas agressivas (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 1999; WOLPE, 1977, p. 96 apud CABALLO, 2003, p. 5). Partindo do princípio que o docente necessita manter interações com seus alunos, conclui-se que este profissional deva desenvolver esta capacidade visando auxiliá-lo na ação de ensinar.

Este artigo objetiva identificar as habilidades sociais do professor, bem como comparar as possíveis diferenças existentes na visão dos alunos da rede particular e da rede pública de ensino, quanto a este comportamento docente.

1.1 Conceito de habilidade social e sua relação com a educação formal

Dentre os vários conceitos de habilidade social, será destacado aqui o de Alberti e Emons:

O comportamento que permite a alguém agir de acordo com seus interesses mais importantes, defender-se sem ansiedade inapropriada, expressar de maneira confortável sentimentos honestos ou exercer os direitos pessoais sem negar os direitos de outrem (ALBERTI; EMMONS, 1978, p. 2)

A literatura nesta área sempre faz referência a habilidade social como sendo a capacidade de estabelecer interação de forma adequada. Ser capaz de mostrar seu ponto de vista e aceitar o dos outros.

De acordo com Del Prette e Del Prette (1999) o conceito de habilidade social envolve também a busca da satisfação pessoal integrada à preocupação com a qualidade do relacionamento. Partindo deste preceito todo professor necessita de um repertório mínimo de comportamentos socialmente habilidosos que o permita desenvolver suas atividades de ensino de forma mais adequada e produtiva possível. Esses comportamentos são adquiridos através de um longo e interminável processo de aprendizagem que ocorre durante todas as etapas do indivíduo.

Dependendo da história de reforçamento e punição que esse indivíduo experimentou durante o seu desenvolvimento bio-psicossocial, as habilidades que o facilitam engajar-se na condição de professor atingem um determinado grau de satisfação, que, por diversas vezes, o possibilita entrar em um mercado de trabalho que desconhece parâmetros para a comparação entre um bom e um mal profissional. Características comportamentais como “falar bem e pausadamente”, “ter contato visual”, “ser espirituoso”, “ser metódico” não são aprendidas de uma hora para outra; são produtos de contingências e regras sociais que modelaram o comportamento social do indivíduo (CABALLO, 1997; SIDMAN, 1995).

1.2 O papel social do professor

A educação formal tem em sua essência a necessidade de atender as demandas sociais

vigentes, ou seja, instrumentalizar o educando rumo à sua própria autonomia. Para tanto o professor deverá ter clareza de sua função e do que se espera dele e do papel social a ele determinado (PARO, 2001).

A formação do professor deve ser planejada e executada com base numa concepção muito clara do que se espera da educação. Ora, numa sociedade agrupada como a atual, espera-se que o aprendizado, como prática institucionalizada, contribua para a integração dos homens em todos os setores presentes na mesma, tendo como exemplo a própria escola.

Esta abordagem, que considera o papel da Sociedade e da História como determinantes da relação homem-meio, auxilia no entendimento do indivíduo em todas as dimensões (social, política, econômica e psicológica). Isso possibilita ver a real necessidade do educador, tendo capacidade interpretativa de que ele é sujeito integrante na formação do outro; ele molda e é moldado; ele transforma e é transformado (FREIRE, 2005). Para tanto esta ação necessita de uma reflexão quanto às suas possibilidades e limitações; ter consciência das questões políticas, culturais e esta última imbuída de regras de controle social.

Entender como a cultura influencia o desempenho dos docentes é uma questão que perpassa pelos objetivos deste trabalho. Apesar de centrar o foco nas habilidades sociais do professor, se terá ao fim deste, um conjunto de crenças do que significa um “bom” ou um “mau” professor. Os alunos irão provavelmente referendar uma imagem cultural do professor sacramentada pela nossa cultura (PARO, 2001).

Uma das peculiaridades da ação docente é a relação que este obrigatoriamente necessita manter com seus alunos. Esta relação demanda habilidades como coordenar grupos, discutir idéias divergentes, solucionar problemas, tomada de decisões, promoção da criatividade, “Para tanto sua capacidade de interação social deverá estar bem treinada, com competência para ouvir, observar, solicitar mudanças de conduta” (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2006, p. 56).

Os autores acima citados destacam também outras habilidades sociais relevantes no ambiente de trabalho, inclusive nas atividades voltadas à educação:

- a) Capacidade de resolver conflitos interpessoais e intergrupais;
- b) Aglutinar pessoas e coordenar tarefas de grupo;
- c) Expressar sensibilidade e empatia ante a necessidade do interlocutor;
- d) Automotivar-se para o trabalho, desenvolvendo otimismo e perseverança;
- e) Lidar adequadamente com as próprias emoções e as emoções dos outros;
- f) Expressar-se de forma honesta e assertiva em situações interpessoais e que envolvam percepções críticas;
- g) Demonstrar criatividade, autocontrole e confiança nas próprias potencialidades;
- h) Lidar de modo efetivo com o estresse e as situações estressantes.

A escola tal como a concebemos hoje, se constituiu a partir do séc. XV no âmbito de uma sociedade disciplinar, erigida no conjunto das transformações que produziram a sociedade contemporânea. A concepção moderna de que o homem produz suas interações com o mundo e é modificado pelas conseqüências de suas ações favoreceu o desenvolvimento de uma nova concepção de educação, pela qual se deve incentivar o princípio da observação crítica. (FREIRE, 1996)

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nº 9394/96, artigo 61 faz referência ao professor reflexivo, capaz de compreender a realidade e nela intervir, ressaltando que o professor “deve atender aos objetivos e características de cada fase de desenvolvimento do educando”.

Neste processo ele se depara com a necessidade de desempenhar vários papéis, muitas vezes, contraditórios que lhe exigem manter o equilíbrio em várias situações,

requerendo constantemente comportamentos assertivos e desenvoltura para a resolução de problemas que cotidianamente aparecem no ambiente de sala de aula.

1.3 Dados concernentes a evasão e repetência na região norte

A Educação Formal, cumprindo seu papel social de ajudar na sistematização de informações, beneficia a comunidade de maneira geral, ampliando suas perspectivas na busca de soluções de suas dificuldades, não apenas no interior do espaço escolar, mas numa visão de cidadania, gerando condições sociais generalizada, a começar pela auto-estima do educando estendendo-se à sua capacidade de auto-gestão, tomada de decisões favoráveis e, conseqüentemente, sua visão política no sentido de formar e emitir opiniões.

Só para se ter uma idéia do fracasso escolar que o país tem experimentado, o gráfico da página seguinte aponta para uma dimensão desta realidade na cidade de Belém e região metropolitana.

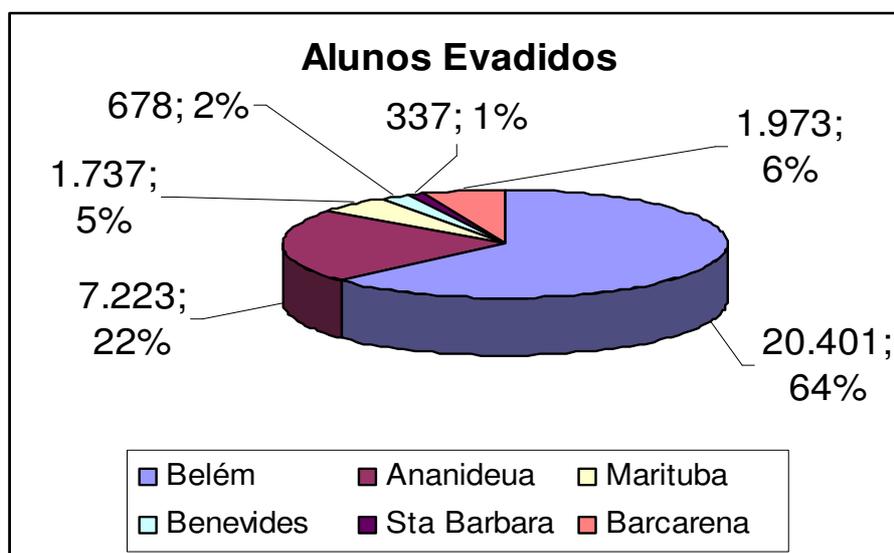


Figura 1: demonstrativo de alunos evadidos.

Fonte: SEPOF-2001.

Contabilizando os números estatísticos do gráfico acima, é possível afirmar que um percentual significativo de alunos não concluiu o ano letivo (64%) na cidade de Belém. Considera-se ainda que esta estatística interfira diretamente no IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) da Região, uma vez que a Educação tem relevância na melhora de condições de vida do ser humano. Afastados da escola as chances na melhora das condições sócio-econômicas dos alunos diminuem, sendo diretamente proporcional a desqualificação profissional futuras, inviabilizando melhores remunerações salariais.

Quanto a evasão escolar, que tem preocupado os educadores, é possível estimular o retorno deste aluno à instituição de ensino na tentativa de resgatar o “tempo perdido”. Contudo o mesmo enfrentará outros obstáculos à sua permanência na escola como, por exemplo, a necessidade de trabalhar, já que sua idade e condições financeiras lhe exigem a geração de renda.

Não se está querendo, aqui, cair no reducionismo de relacionar a deficiência do processo educacional apenas às questões das relações estabelecidas em sala de aula entre professor e aluno. Todavia, este é um fator extremamente importante para a avaliação da relação ensino-aprendizagem.

Muitos são os fatores que interferem na ação pedagógica. Em se tratando da evasão, concorre-se com a má distribuição de renda, gerando desigualdades sociais enormes e caracterizando o aluno como desprovido de recursos materiais, geralmente com seus pais desempregados ou subempregados, estando ausentes de casa, sujeitos as longas jornadas de trabalho sem, portanto, dispor de tempo para acompanhar as necessidades pedagógicas dos filhos.

Outro quadro visível diz respeito à “falta de conhecimento do perfil da clientela da Escola pública” (FELTRAN, 2006 p. 118 in VEIGA, 2006). Apesar das mudanças conjunturais (exigências para o mercado de trabalho, recursos tecnológicos) influenciando, portanto, no papel da Escola no planejamento de situações facilitadoras e propiciadoras de condições adequadas a esta nova demanda social, percebe-se que esta prática ainda não se encontra consolidada.

Este trabalho de pesquisa se propõe a contribuir no estabelecimento de melhorias voltadas para a questão educacional, partindo do princípio que, ter acesso ao perfil do professor pode ser uma possibilidade de investir em suas potencialidades e fragilidades.

2 TRILHA METODOLÓGICA

Esta pesquisa foi estruturada em duas etapas interdependentes. Na primeira foram realizados os Grupos Focais com a finalidade de conhecer a percepção dos sujeitos de pesquisa sobre o assunto. Estas percepções foram categorizadas subsidiando posteriormente na elaboração de um questionário que foi aplicado em uma população maior de sujeitos com a finalidade de descrever o fenômeno pesquisado. Este procedimento caracterizou a segunda etapa da pesquisa.

2.1 Etapas percorridas pelo pesquisador para aplicação do Grupo Focal

2.1.1 Procedimentos utilizados para a organização do Grupo Focal

a) **Planejamento:** Para um maior aporte teórico/prático do Grupo Focal a pesquisadora programou sua participação em uma sessão como observadora. O grupo em questão discutiu “pesquisa de mercado”, contudo a formatação na condução da discussão foi a mesma regularmente. Esta experiência ampliou a compreensão e competência, desta feita, coadunou a teoria com a prática. A preparação do mediador foi fundamental para a aplicação da técnica.

Em seguida foi dado o primeiro passo no planejamento propriamente dito para a aplicação da técnica por parte da pesquisadora como sendo a construção do “Roteiro/guia de Entrevistas”. Entendendo-se como roteiro os pontos que foram abordados, na eminência de manter a discussão do tema focada nos objetivos traçados da pesquisa, contemplando também o tópico “Conteúdo” que, de acordo com a literatura baseada em Morgan (1997), as informações coletadas devem atender a um curso lógico.

b) **Quantidade e tamanho dos grupos:** Foram realizados três grupos todos com sete participantes cada.

c) **Participantes:** para garantir consistência no conteúdo optou-se por sujeitos cursando a última série do ensino fundamental na faixa etária de 13 a 16 anos.

d) **Nível de envolvimento do moderador:** foi providenciado um clima de tranquilidade, evitando comportamento ansioso do grupo, orientando quanto aos procedimentos e finalmente interferindo o mínimo possível nas respostas; atento, contudo, para cuidadosamente evitar o desvio do foco em questão. Para o sucesso da técnica na coleta de dados, todos esses itens foram relevantes.

A literatura considera que o moderador torna-se o maior responsável pela condução da técnica; partindo deste princípio, durante as sessões, em alguns momentos sua presença mostrou-se discreta, em outros compareceu com precisão, canalizando os tópicos em

discussão para o alcance do objetivo a ser pesquisado. A maior dificuldade encontrada na condução dos grupos foi o fato de que em algumas circunstâncias as falas dos participantes além de prolixas, retomavam a pontos posteriores já discutidos tornando-se repetitivas e nem sempre sendo estratégico interromper em virtude do provável desconforto emocional do participante podendo desencadear um efeito negativo em maiores proporções.

Nos tópicos seguintes serão descritos com maior precisão os procedimentos da aplicação da técnica.

2.1.2 Amostra/local da pesquisa

Em todas as etapas os participantes foram alunos da 8ª série do Ensino Fundamental, tanto da Rede Pública como Particular de Ensino, localizadas na zona urbana da Cidade de Belém. Alunos com idade variando de 13 a 16 anos.

As Escolas selecionadas preencheram o requisito básico de favorecer o desenvolvimento desta pesquisa (facilitação do contato com os pais e responsáveis dos alunos e, conseqüentemente, a assinatura por estes do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, uma vez que se tratava de alunos com menos de dezoito anos; promoção do esclarecimento dos professores da série em questão).

Para assegurar o sigilo dos participantes, anulando qualquer forma de identificação tanto das escolas quanto de alunos e professores citados durante a pesquisa, todos os nomes foram substituídos.

2.1.3 Contato com as Escolas

No início do mês de agosto/2007 foi realizado contato com a Direção de duas Escolas, objetivando a autorização destes estabelecimentos de ensino para a aplicação da Técnica do Grupo Focal como primeira etapa do Projeto (este termo poderá comparecer posteriormente no restante do trabalho com as iniciais “G.F”). Antes sendo esclarecida a proposta da Dissertação de Mestrado, incluindo seus objetivos. Ambas as Direções foram solícitas, tanto a da Escola pública quanto a de iniciativa privada dispondo do Estabelecimento, bem como das turmas onde a pesquisa poderia ser realizada.

A escolha dos participantes nas escolas partiu da disponibilidade de tempo e da independência para o deslocamento dos mesmos, já que a dinâmica do Grupo Focal ocorreu em um ambiente fora da escola, bem como o fato dos alunos estarem cursando a última série do ensino fundamental.

Ao entrar na primeira turma do estabelecimento Público para a efetivação do convite foi percebida a agitação dos alunos, alguns de pé apreciando o movimento dos carros na avenida, outros conversando amistosamente e em tom de voz alto, uma vez que estavam sem professor do horário. Contudo acataram a sugestão da pesquisadora em sentarem-se para que pudessem ouvir as informações relacionadas ao convite para participarem de uma pesquisa. Para a amostra ser a mais aleatória possível foi apresentado em linhas gerais que a pesquisadora encontrava-se presente naquele ambiente para convidar apenas treze alunos dispostos a colaborar com um trabalho acadêmico. Um grupo expressivo se manifestou, porém, foi usada a contagem numérica na saída da sala e, ao chegar ao número estipulado foi feita, sutilmente, a recusa dos demais, justificada pela obtenção naquele instante do número pretendido para a amostra. Com a permissão da Supervisora Escolar usou-se a sala do SOESE (Serviço de Orientação e Supervisão Escolar) para, então, explicar com mais detalhes aos treze alunos quanto a contribuição de cada um na pesquisa, inclusive o fato de que só poderiam participar os que obtivessem a assinatura pelos pais do documento “Termo de Consentimento Livre Esclarecido” Na oportunidade foram confirmadas as idades (todos com a idade variando de 13 a 16 anos).

Três dias após o primeiro contato a pesquisadora retornou à Escola visando recolher o documento de autorização dos pais/responsáveis dos alunos. Como é previsto, alguns se esqueceram de trazer e outros os pais não autorizaram, sendo, portanto contabilizado apenas 10 formulários preenchidos. Foi informado ao grupo local, data e horário onde seria aplicada a dinâmica.

Estes mesmos procedimentos foram repetidos na outra Escola de iniciativa privada com o mesmo padrão de receptividade. Um fato a ressaltar é que a Coordenadora do estabelecimento ofereceu o contato com a turma de 8ª série que, na sua visão, apresentava problemas de comportamento, havendo várias queixas dos professores. A coordenadora acompanhou a pesquisadora até à sala de aula, fez as devidas apresentações a todos (ao professor presente no momento bem como aos alunos), sendo que o docente estava finalizando seu horário, despedindo-se e deixando o ambiente. Logo em seguida, a coordenadora também se ausentou. Desta feita foi efetivado o convite aos alunos, antes, porém foi mais bem detalhada a proposta da pesquisa. Realmente foi confirmada a dificuldade de estabelecer diálogo na sala, sendo os alunos agitados, envolvidos em brincadeiras e gracejos inoportunos, mesmo na presença de pessoas que não fazem parte do cotidiano da escola, como no caso da pesquisadora. Por alguns instantes conseguiu atrair a atenção da maior parte, explicando o propósito. Também tendo o cuidado de falar sobre a faixa etária e, conseqüentemente, a permissão dos pais/responsáveis através do documento. Não houve necessidade de limitação no número de participantes, pois apenas doze manifestaram interesse. Foi acordado que três dias após seria recolhido os formulários de autorizações dos pais e que, apenas os que estivessem com o documento assinado poderiam participar. Na data agendada foi recolhido o termo de apenas sete alunos, não se obtendo informações do restante. A pesquisadora já deixou agendada a data do encontro, horário e local.

2.1.4 Aplicação da técnica

O espaço utilizado foi um estúdio apropriado para gravações de áudio, portanto isolado de ruídos, sala medindo 6m² quadrados. Os sujeitos foram alocados em formato de círculo, dispondo de um microfone localizado no centro, com suporte técnico de um profissional da própria empresa, se responsabilizando pelo controle dos equipamentos, permanecendo em um canto da sala junto ao sistema de som por todo o tempo de gravação, com postura discreta sem interferir no processo.

Iniciando o trabalho, não foi necessário esforço da pesquisadora para descontrair o grupo uma vez que já conviviam por ser da mesma turma. Apenas foi apresentado o Roteiro de Entrevista e esclarecido que não havia resposta certa nem errada. O importante era a participação através de suas opiniões.

Ao término de cada sessão foi feito os agradecimentos e relatado sobre a importância daquele momento como instrumento científico.

Todas as sessões dos três grupos mantiveram a duração média de 1h cada. O número de participantes por grupo permaneceu em sete, havendo três ausências no 2º dia, apesar de ter sido recrutado dez sujeitos para esta data.

Ao todo a amostra ficou com o total de 21 participantes distribuídos entre os três grupos (7 em cada) sendo dois de escola pública e um da rede privada.

Em momentos distintos cada grupo participou da reunião discutindo o tema em questão (Habilidade Social), partindo do Roteiro de Entrevista contemplando os seguintes tópicos:

- a) Comportamentos de Professor que mais lhe chamam a atenção;
- b) Características do Professor que consegue repassar o conteúdo;
- c) Descreva como o professor deve tratar o aluno em sala de aula
- d) O Professor é responsável pelo sucesso/fracasso do aluno.

Os Grupos Focais discutiram os mesmos tópicos acima citados, garantindo, desta feita, a exaustão do assunto, culminando com a repetição das respostas.

Para a introdução do tema a ser discutido o moderador estabeleceu o *rapport*, onde esboçou o propósito e o formato da reunião para que os participantes soubessem o que esperar das discussões e ficassem à vontade evitando, assim, comportamentos ansiosos. Compondo esta parte inicial na condução do grupo, tornou-se também importante ser servido um lanche, permitindo interlocução entre os sujeitos, compondo o clima de descontração.

O local da sessão manteve-se com temperatura agradável (climatizado), com todos os participantes sentados, em forma de círculo, posição de frente um para o outro, incluindo o moderador, sugerindo posição de igualdade. Cuidadosamente foram impossibilitadas interrupções externas.

Antes do início de cada sessão, propriamente dita, foi esclarecido ao grupo quanto a necessidade da gravação em áudio, justificando tal necessidade em virtude do não desperdício de informações, uma vez que estas constituem o suporte material para os procedimentos posteriores.

2.1.5 Tratamento dos dados

As sessões foram transcritas e após a leitura flutuante foram categorizadas com base nos tópicos pré-definidos por Del Prette e Del Prette (2006) e complementado pelo trabalho de Caballo (2003)

2.1.5.1 As Categorias e Subcategorias construídas ficaram assim distribuídas:

1 - Componentes Comportamentais Verbais de Conteúdo:

- a) Opinar, Concordar, Discordar;
- b) Elogiar, Recompensar, Gratificar;
- c) Auto-revelar-se;
- d) Usar conteúdo de Humor.

2 – Componentes Comportamentais de Forma;

3 – Componentes Comportamentais Não-Verbal;

4 – Estereótipo/Preconceito;

5 - Didática;

6 - Instabilidade de Humor.

2.1.5.2 Falas mais expressivas em cada Categoria e Subcategoria (lembrando que o texto encontra-se na forma literal expressada pelo aluno):

a) Opinar, concordar e discordar: “Se preocupa com nosso futuro. O professor de (...) disse pra nós ir pra Escola Técnica porque lá o estudo é melhor e a gente pode logo começar a trabalhar, ele se preocupa com nosso futuro orientando sobre cursos...”; *Quando chegamos atrasados do recreio, ele diz pra nós voltarmos e pedirmos licença pra toda a turma; diz como agente deve se comportar. Ele ensina ética...”; “Dá em cima pro aluno aprender, dá a segunda chance.”*

“Ele é aquele que se interessava mesmo, fazia o aluno se interessar, falava da importância da escola pra gente ser alguém na vida, ajudar nossos pais...”;

“Ensina boas maneiras” “Ao mesmo tempo em que ele ensina a matéria, ele dá conselho”;

b) Elogiar, gratificar e recompensar: A – *Fala de Matemática que a professora fez um quebra-cabeça, disse que ia dar um ponto, aí a gente se interessou mais...*

- E tem uma diferença, ele lê o que a gente escreve, ele lê as respostas.

- - - Uma vez eu fiquei “puta” (aborrecida), a gente tava explicando o trabalho e ele de cabeça baixa, olhava pra unha dele, e não prestava atenção pra nada que nós távamos falando... Estimula o aluno a estudar, dá ponto extra pelas atividades. Eu fiquei de dependência em Estudos Amazônicos e a professora sempre passava trabalho valendo ponto e dizia pra eu me esforçar que eu tinha condição de passar...;

- Sempre me ajuda a desenvolver as atividade; Uma professora que marcou muito pra mim foi a Silvia, de português. Eu tinha muita preguiça de ler, essas coisas todinha. Foi ela que foi me explicando, me ensinando, me incentivando, foi cada vez melhor

c) **Conteúdo de Humor:** Por causa que era assim: ela não chegava gritando, nem de mau humor. Se ela tivesse algum problema, ela deixava na casa dela! Ela chegava sempre de bom astral. Pronta pra ensinar.

- Ele vai brincando também com a gente!

- Pra não se tornar uma coisa chata... É só a mesma coisa...

- A gente fica 4 a 6 hora sentado, e se ficar só coisando, copiando, falando sério, brabo, a gente nunca vai aprender, né..

- Tem sempre que ter uma brincadeira no meio...

- É, tem sempre que ter uma brincadeira...

d) **Comportamentos verbais de forma:** - Passa o exercício na lousa, não se relaciona com O professor deve mostrar interesse por cada aluno: pelos seus êxitos, pelas suas dificuldades, pelos seus planos... e de maneira que o aluno o note a turma”; ““Professor fica de cabeça baixa quando estamos apresentando os trabalhos”;

- Na hora que o grupo está se apresentando ele fica lixando a unha, não dá atenção, parece que não está nem aí pra gente...

e) **Comportamentos não verbais:** “Professor fica de cabeça baixa quando estamos apresentando os trabalhos”;

- Na hora que o grupo está se apresentando ele fica lixando a unha, não dá atenção, parece que não está nem aí pra gente... Passa o exercício na lousa, não se relaciona com O professor deve mostrar interesse por cada aluno: pelos seus êxitos, pelas suas dificuldades, pelos seus planos... e de maneira que o aluno o note a turma

f) **Estereótipos e preconceito:** Acho que não vou passar porque o professor não gosta de mim, toda vez que eu sento lá no meio ele diz que estamos na brincadeira. “Ele não assume que gosta mais do Pedro (nome fictício do aluno), ele nunca briga com ele, mas com os outros que ele diz que são bagunceiros, toda hora ele ameaça colocar pra fora da sala

g) **Didática** “Acho que o aluno quando está com uma dificuldade o professor deveria ensinar ele tête-à-tête, entendeu? – Eu tive muita dificuldade na 7ª, porque o nosso professor não dava aula, eu quase não passo, a maioria mas agora com o professor Antonio Carlos. Agora que eu tô pegando as manhas de “Delta”. Agora que ele ta me ensinando direito porque na 7ª era muita dificuldade, eu não conseguia aprender, o professor só passava as questões que ele queria, às vezes ele chegava e até palavrão ele chamava.

– É saber explicar melhor, pro aluno entendeu melhor a disciplina a que ele ta passando. Por exemplo, em Química, nossa professora ela sabe explicar, ela sabe tá fazendo brincadeira pra gente poder tá entendendo a matéria dela. Vamos supor ela passa um trabalho de função química, aí ela passou em forma de brincadeira, fazendo transformações...

– Pra mim é o professor que sabe explicar o trabalho como é pra fazer; que não passe o trabalho e diz que é pra fazer, só. Porque tem muito professor que não explica direito como é pra fazer, chega lá ele diz pro aluno que ta tudo errado e o aluno tira zero na matéria dele.

– O professor que tem características é o professor que sabe ir com o aluno na evolução, tipo assim, eu não aprendi uma conta, ele vai evoluindo e a gente vai ficando lá pra traz e aí acaba reprovando.

e) **Instabilidade de humor:** “Aí tinha uma professora Socorro (nome fictício) que tinha muitos problemas na casa dela... ela trazia pra escola os problemas, chegava estressada. Ela se estressava rápido; “- Ele é alegre, não chega de mau humor...

- Eu não gosto quando o professor parece descontar a raiva dele na gente, chega e já vai gritando...

- Ele é do tipo que quando não tem o que falar, o que fazer, ele bota gente inocente pra fora de sala.

- Grita com a gente quando a gente bagunça.

- A gente não pode abrir a boca pra perguntar nada, ele é muito rígido.

- O que marcou foi quando eu estudava na sexta série, uma vez o professor chegou chamando nome pro aluno (palavrão)”

- Não dizem que se aprende brincando, então... Se a gente não descontrair com uma matéria que ele está explicando, outros vão descontrair e aí vão se descontrair e sai do assunto da matéria e vai virar uma avacalhação...o professor já vai se estressar. E ele brincando com a matéria não, ele vai explicando e brincando dentro da própria matéria.

2.2 Procedimentos usados na 2ª Etapa

2.2.1 Elaboração do Questionário

O questionário com 36 questões fechadas e uma aberta, foi elaborado considerando as categorias resultantes da análise dos resultados do grupo focal, conforme quadro disposto na folha seguinte.

CATEGORIAS	PERGUNTAS
Opinar, concordar e discordar	1 a 4
Elogiar, gratificar e recompensar	5 a 8
Conteúdo de Humor	9 a 11
Comportamentos verbais de forma	12 a 15
Comportamentos não verbais	16 a 18
Estereótipos e preconceito	19 a 25
Didática	26 a 34
Instabilidade de humor	35, 36

Quadro 1 - Relação das categorias e perguntas do questionário

As questões foram formuladas com base nos comportamento descrito usando assertivas de forma positiva e negativa. Os respondentes deveriam escolher uma das duas formas apresentadas.

Com relação ao perfil dos respondentes foram perguntados idade, série e profissão dos pais. O item profissão dos pais era a única pergunta aberta sendo a de número 37 do Questionário.

2.2.2 Aplicação do Questionário

O primeiro passo para a aplicação do instrumento foi solicitar a permissão do docente que hora encontrava-se ministrando aula nas turmas. O segundo foi explicar aos alunos sobre o objetivo da pesquisa e a necessidade da atenção durante o preenchimento. O

instrumento foi testado inicialmente em um grupo de 27 sujeitos não havendo dificuldades aparentes na estrutura, uma vez que o tempo referendado na literatura foi suficiente para o preenchimento do mesmo, partindo-se, então, para o cronograma estabelecido (uma escola por dia).

A dinâmica de aplicação seguiu o mesmo padrão em todas as escolas: esclarecimentos sobre o projeto e em seguida distribuição do documento investigativo a ser preenchido. Sem que antes tenha havido a permissão para o feito aos responsáveis pelos estabelecimentos de ensino. Ao final, de praxe, foi feito os agradecimentos a todos (professor e aluno).

2.3 Amostra e local da pesquisa

A cidade de Belém do Pará conta com 214 escolas públicas e 207 particulares. Por meio do critério de acessibilidade foram pesquisadas quatro escolas sendo duas públicas e duas particulares. Vale salientar que as escolas pesquisadas na segunda etapa da pesquisa não são as mesmas da fase qualitativa, o que afirma que o total de escolas pesquisadas, somando-se as duas etapas foram sete.

A primeira escola pública denominada Alfa tinha um total de alunos freqüentando a oitava série no ano de 2007 de 102 alunos.

A segunda escola pública denominada Beta tinha um total de 115 alunos matriculados na oitava série no ano de 2007.

A primeira escola particular denominada Omega tinha um total de 100 alunos matriculados na oitava série no ano de 2007.

A segunda escola particular denominada Gama tinha um total de 71 alunos matriculados na oitava série no ano de 2007.

Estes dados foram fornecidos pelos diretores das escolas. O total de questionários devolvidos por escola segue conforme tabela 1.

Tabela 1- Número de questionários preenchidos por escola

Escola	Número de alunos	Número de questionários	Percentual
Alfa	102	27	26,47%
Beta	115	73	63,78%
Omega	100	61	61%
Gama	71	45	63,38%
Total	388	206	53,09%

2.4 DIFERENÇAS ENTRE A ESCOLA PÚBLICA E PRIVADA

Tabela 2 (questão 7) - O professor dá exemplos da própria vida para ensinar.

	Pública		Privada	
	Frequência	%	Frequência	%
Positivo	47	47,00	83	78,30
Negativo	53	53,00	23	21,70
Total	100	100,00	106	100,00

Diferença muito Significativa

p-valor: 0,000

Qui²= 30,45 gl=3 1-p = >99,99%

Quando se parte para analisar a relação entre o quantitativo da escola pública em relação à privada, partindo da questão 7 do Questionário (O professor dá exemplos da própria vida para ensinar) o resultado visto é que esta prática é visivelmente mais usada nas escolas de iniciativa privada em relação às públicas. Na tabela aparece que 78% dos alunos concordam que o professor usa suas experiências para motivá-los ao aprendizado. Pode-se inferir que a auto-estima do professor da escola particular é maior que a da pública? Por quê? O que leva a este comportamento? Contextualizando sócio-economicamente, entre os estilos de vida de ambos, em termos salariais há uma diferença favorável ao profissional da rede privada, sem contar que o ambiente da escola privada sugere que o professor ostente uma aparência estética e econômica confortável frente aos seus educandos, possivelmente isto transparece maior credibilidade, até mesmo para falar de suas desventuras e mesmo insucessos.

Outro aspecto que se pode inferir em relação a maioria das respostas dos alunos quanto ao professor da escola privada em relatar suas experiências pode estar relacionado à sua auto-estima, sentir-se mais preparado, no sentido de capacitação, uma vez que a exigência para atuar na esfera privada é muito maior. A auto-estima está diretamente relacionada à satisfação pessoal, acreditar no seu potencial, que por sua vez envolve habilidade social (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 1999).

Tabela 3 (Questão 11) - “Professor sempre chega sorrindo para dar aula”.

	Pública		Privada	
	Frequência	%	Frequência	%
Positivo	59	59,00	46	43,40
Negativo	41	41,00	60	56,60
Total	100	100,00	106	100,00

Diferença Significativa

p-valor: 0,025 Qui²= 23,24

Gl=3 1- p=>99,99%

O resultado de 59% atribui essa característica de “chegar sorrindo para dar aula” com uma maior frequência ao professor da escola pública. Considerando que o sorriso é uma forma adequada de interagir e conceituando-o como comportamento habilidoso, de

acordo com Caballo (2003), conclui-se que o professor da escola pública dispõe deste repertório em maior frequência que o da escola privada.

Tabela 4 (Questão 12) - O professor chama a atenção do aluno com respeito, sem gritar

	<i>Pública</i>		<i>Privada</i>	
	<i>Frequência</i>	<i>%</i>	<i>Frequência</i>	<i>%</i>
<i>Positivo</i>	71	71,00	52	49,06
<i>Negativo</i>	29	29,00	54	50,94
<i>Total</i>	100	100,00	106	100,00

Diferença muito Significativa

p-valor: 0,001

Qui²= 22,50 gl=3 1-p=>99,99%

De acordo com o resultado tem-se que, significativamente, o professor da escola pública usa o tom de voz com mais habilidade que o da escola privada (71,% da pública contra 49,06% da privada). Este dado torna-se relevante à medida que comumente se espera comportamentos mais adequados do professor da escola privada, principalmente no tocante ao tratamento destinado ao aluno, em que a amostra pesquisada depôs atitude contrária.

Tabela 5 (Questão 20) - O professor novo sabe explicar a matéria

	<i>Pública</i>		<i>Privada</i>	
	<i>Frequência</i>	<i>%</i>	<i>Frequência</i>	<i>%</i>
<i>Positivo</i>	75	75	69	65,01
<i>Negativo</i>	25	25	37	34,90
<i>Total</i>	100	100,00	106	100,00

Diferença muito Significativa

p-valor: 0,004

Qui²= 29,01 gl=3 1-p=97,99%

A Tabela 5 apresenta os resultados entre escola pública e privada concernente ao preconceito dos alunos em relação à idade cronológica do professor onde 65,01% -dos respondentes da escola privada concorda que o professor “novo” desempenha satisfatoriamente sua função, em detrimento aos alunos da rede pública que evidenciam um total de 75% das respostas.

Tabela 6 (Questão 29) - O professor utiliza de formas diferentes para ensinar como teatro, dinâmicas, jogos etc.

	<i>Pública</i>		<i>Privada</i>	
	<i>Frequência</i>	<i>%</i>	<i>Frequência</i>	<i>%</i>
<i>Positivo</i>	30	30,00	66	62,26
<i>Negativo</i>	70	70,00	40	37,74
<i>Total</i>	100	100,00	106	100,00

Diferença muito Significativa

p-valor: 0,000

Qui²=27,09 Gl=3 1-p=>99,99%

A Tabela 6 demonstra números expressivos frente ao “dinamismo e versatilidade” na forma de ministrar aula do professor da escola privada, havendo diferença nesta conduta do profissional da rede pública.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS QUANTO AOS RESULTADOS DA PESQUISA

A proposta do trabalho foi identificar comportamentos habilidosos no docente do ensino fundamental, considerando que condutas assertivas na relação professor/aluno tornam-se um diferencial na aprendizagem escolar. Este fator é amplamente divulgado nos meios científicos (BANDEIRA, 2006; DEL PRETTE; DEL PRETTE, 1997; GARDNER, 1995; GODOY, 1997; SIDMAN, 1995).

O estudo apresentou o modo que os alunos percebem as características comportamentais de seus professores. Neste sentido algumas conclusões merecem destaque:

- a) O fato de o professor ouvir as opiniões dos alunos em sala de aula, ajuda a sedimentar ou mesmo divulgar a idéia de que suas impressões são relevantes como um investimento na auto-estima. A interdependência implícita na relação professor/aluno permeia não apenas o processo de transmissão do conhecimento. A função docente prevê o desenvolvimento da consciência dos papéis sociais de cidadania e ética social. O exemplo pelo professor em ouvir, discutir e acatar as idéias do aluno é de extrema importância para o desenvolvimento destas habilidades.
- b) As Habilidades Sociais devem estar presentes em todas as relações, não podendo fugir à regra o ambiente de sala de aula, uma vez que os alunos valorizam comportamentos assertivos.
- c) A escola, principalmente a figura docente, deve incentivar e promover comportamentos assertivos: aluno saber expressar e ouvir opiniões, respeitar os direitos dos outros, bem como defender os seus, diminuindo, com isso as tensões, já que estas podem gerar condutas agressivas incompatíveis com o ato de aprender.
- d) Alguns professores não compreendem a importância das relações interpessoais no processo de ensinar e aprender, esta conclusão suscita a necessidade de capacitar os docentes na área de Habilidade Social. Quanto a esta possibilidade torna-se relevante ressaltar que os comportamentos assertivos não podem ser considerados uma condição *sine qua non* para obtenção de reforçamento na aprendizagem formal. A estrutura, ou ambiente social, bem como as contingências, podem não ser reforçadoras à emissão de condutas habilidosas, ao contrário hostilizando-o de maneira até mesmo a punir ou extinguir tais condutas. Uma sociedade que não investe no desenvolvimento de assertividade tem ganhos em manter seus membros passivos diante de situações de confrontação, questionamentos e expressão de afetos genuínos. Isto também é extensivo a docentes que por outro lado reproduz tais comportamentos em seus alunos.
- d) Foram observadas algumas diferenças entre os procedimentos comportamentais do professor da rede pública e da privada, tais como: professor da escola pública costuma mostrar melhor humor ao chegar em sala em relação ao da escola privada; e .outro diz respeito às diferentes estratégias para ensinar (teatro, jogos, dinâmicas), onde o professor da escola particular mostra com muito mais frequência estas estratégias.
- e) O desdobramento das estratégias diferenciadas e criativas recai em outro ponto muito valorizado pelo grupo pesquisado, “*Professor bom é aquele que ensina e brinca*”, diretamente associado com o lúdico, funcionando também como situação de descontração e aproximação do professor da turma. Esta assertiva aparece tanto nas falas categorizadas do G. F. como nas respostas do questionário.

A pesquisa ocupou uma amostra de alunos do Ensino Fundamental cumprindo o objetivo de traçar um perfil do professor deste nível de ensino, levantando dados comportamentais que interferem no ato de ensinar.

Partindo dos resultados pode-se sugerir uma maior atenção quanto à possibilidade em investir nos programas de capacitação. Ampliando ou mesmo reforçando as habilidades sociais do professor, com chances de se melhorar o índice de reprovação e abandono das salas de aula pelos adolescentes, mediante possíveis rejeições na forma de estabelecer contatos com o professor na escola. Investir na formação do professor vislumbra-se a vantagem de ver diminuído o índice de baixa escolaridade da região norte brasileira que se apresenta como um dos mais desfavoráveis, mesmo tendo consciência do paradoxo existente e já comentado anteriormente, referente a consolidar condutas habilidosas, pois nem sempre elas são reforçadas positivamente pelo grupo. O estabelecimento de relações assertivas requer atenção partindo dos dados evidenciados na pesquisa, onde se observa o valor dado pelos alunos na maneira do professor se relacionar com o aluno. O objetivo proposto no trabalho foi cumprido: perfil docente na visão do aluno, por outro lado pode ser sugerida a continuação do estudo, agora visando afirmar ou rejeitar a hipótese do docente ser reforçado a emitir comportamento assertivo ou habilidoso socialmente.

REFERÊNCIAS

- ALBERTTI, Robert; EMMONS, Michael. **Comportamento Assertivo: um guia de auto-expressão**. Belo Horizonte: Interlivros, 1983.
- BANDEIRA, Marina. **Estudos sobre Habilidades Sociais e relacionamento interpessoal**. S. Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.
- CABALLO, E. Vicente. El papel de las habilidades sociales em el desarrollo de las relaciones interpersonales, **Sobre comportamiento e cognición**. Vol.3. arbytes, 1997.
- _____. **Manual de Avaliação e Treinamento das Habilidades Sociais**. Vila Mariana- S. Paulo: Santos. 2003.
- CARNEIRO, Eliane. Gerk; ZIVIANI, Cilio .Rosa. A pessoa inteligente no mundo social. **Psicologia Escolar e Educacional** vol.2 n.º.2 Campinas, 1998.
- DEL PRETTE, Almir; DEL PRETTE, Zilda A. P. **Habilidades sociais e construção de conhecimento em contexto escolar. Sobre comportamento e cognição**. Vol.3. arbytes, 1997
- _____. **Psicologia das Habilidades Sociais**. 2ª ed. Petrópolis, R. Janeiro: Vozes.. 1999.
- _____. **Habilidades Sociais, Desenvolvimento e Aprendizagem**. Campinas, S. Paul: Alínea, 2003.
- _____. **Psicologia das Relações Interpessoais**. 4ª Edição. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes. 2006.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia**. S. Paulo: Paz e Terra, 1996.
- FELTRAN, Antonio. Estudo do Meio in **Técnicas de Ensino: Por Que Não?** VEIGA, Ilma(Org.). 17ª Ed. Papirus: Campinas, S. Paulo, 2006.
- GATTI, Bern adete A. A estrutura e dinâmica das licenciaturas: problemas antigos e o papel da Psicologia da Educação in **Psicologia da Educação: revista do Programa de Estudos em Psicologia da Educação**. Pontifícia Universidade Católica de S. Paulo, EDUC, 1995.
- GODOY, Arilda Schmidt. Ambiente de ensino preferido por alunos do 3º grau in: MOREIRA, D. A. (Org.). **Didática do Ensino superior/técnicas e Tendências**. S. Paulo: Pioneira, 1997.
- MORGAN, David. **Focus Group as qualitative reserarch: Qualitative reserch methods series**. 16 London: Sage Publications,1997.
- PARO, Victor Henrique. **Reprovação Escolar: renúncia à educação**. 1ª ed. S. Paulo: Xamã, 2001.

RICH, Alexander R.; SCHROEDER, Harold E. **Research issues in assertive training** . **Psychological Bulletin**, 1976, v. 83 n. 6, p. 1081-1096.

SIDMAN, Murray. **Coerção e suas implicações**. Editorial Psy II. S. Paulo, Campinas: 1995.

WOUK, Maria das Dores. **Micro-Ensino e Comportamento Verbal Interativo**. Curitiba: Imprensa da Universidade do Paraná, 1980.

19. HABILIDADES SOCIAIS E ADAPTAÇÃO ACADÊMICA A UNIVERSIDADE: UM ESTUDO COMPARATIVO EM ESTUDANTES DO ENSINO PÚBLICO E PRIVADO DO RIO DE JANEIRO.

Adriana Benevides Soares*, Isabela Chaves Pacheco**, Larissa Alcântara Lavrador**, Márcia Biavati Messias**, Roberta Santos de Oliveira** e Patrícia Pollack**.

*Universidade Salgado de Oliveira e Universidade do Estado do Rio de Janeiro

** Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Palavras- chave: Habilidades sociais, adaptação acadêmica, estudantes universitários

As universidades formam pessoas com condições de ingressarem no mercado de trabalho, sendo o futuro desses universitários determinado pela sua condição sócio-econômica, pela instituição superior de ensino a qual pertençam e por suas habilidades cognitivas e comportamentais de aprendizagem. O processo de ajustamento ao contexto universitário sobretudo no primeiro ano da universidade caracteriza-se como um período crítico, potencializador de crises e/ou desafios desenvolvimentais, sendo sua capacidade de adaptação, também um dos principais determinantes dos padrões de desenvolvimento estabelecidos pelos jovens ao longo da sua frequência universitária. Ao analisar os fatores contextuais e pessoais da adaptação pode-se buscar relacioná-los com as habilidades sociais, para conhecer se as dificuldades na área interpessoal estão relacionadas com o uso equilibrado de suas capacidades para vencer este desafio. Pode-se então direcionar o entendimento da adaptação à universidade como sendo um processo multidimensional, que requer por parte do aluno um conjunto de competências adaptativas a um contexto não apenas novo como também dinâmico em si mesmo. Pode-se, assim, pensar no impacto positivo das habilidades sociais na adaptação dos alunos ao curso superior, como um facilitador neste processo já que alguns fatores conflitantes que permeiam este momento giram em torno das relações interpessoais. O objetivo desta pesquisa é identificar se o construto habilidades sociais influencia a adaptação de alunos ao curso a fim de contribuir para o desenvolvimento de estratégias de adaptação e de programas de promoção de competência pessoal, apoio institucional e desenvolvimento integral dos alunos. O estudo considerou uma amostra de 192 estudantes de ambos os sexos dos 2 primeiros semestres do curso de formação superior, sendo 138 alunos de instituições públicas e 54 de instituições privadas. Os instrumentos que foram utilizados nesta pesquisa foram o Inventário de Habilidades Sociais (IHS) (e o Questionário de Vivências Acadêmicas (QVA). Os principais resultados encontrados mostram que quanto a habilidade social os alunos da rede privada têm médias significativamente superiores aos respondentes da rede pública. Quanto a adaptação acadêmica, os alunos da rede ensino pública obtiveram médias superiores aos da rede privada nas sub-escalas “Bem-estar físico” e “Bem-estar psicológico”. Nas outras sub-escalas e em todas as dimensões os respondentes da rede ensino privada obtiveram médias superiores aos da rede pública. No ensino público observa-se correlação significativa em todos os fatores do IHS com todas as dimensões do QVA. No ensino privado vemos menos correlações principalmente no que se refere a dimensão pessoal. Apesar de melhores escores em habilidades sociais e adaptação acadêmica estas variáveis parecem se correlacionar em menos sub escalas no ensino privado do que no público. O estudante do ensino privado, ao investir financeiramente e pessoalmente na escolha de uma carreira, administra melhor seu tempo e seus recursos financeiros para a obtenção de melhores métodos de estudo e de rendimento para seu futuro profissional entretando, é no ensino público que as habilidades sociais exercem maior influência na adaptação a universidade.

20. COMPETÊNCIA SOCIAL DE ADOLESCENTES ENURÉTICOS E A INTERVENÇÃO COMPORTAMENTAL EM GRUPO E INDIVIDUAL COM USO DE APARELHO NACIONAL DE ALARME

Noel José Dias da Costa

Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo - IPUSP

Centro Universitário Adventista de São Paulo – UNASP

Edwiges Ferreira de Mattos Silveiras

Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo - IPUSP

CNPq

Palavra-chave: Competência Social, adolescentes, enurese,

Introdução: A competência social é definida como a capacidade da pessoa para apresentar um comportamento que possa atingir os objetivos de uma situação interpessoal, mantendo uma relação com o interlocutor através de equilíbrio de poder e de trocas positivas. A Competência social da criança e do adolescente tem sido objeto de muitas pesquisas, dada sua importância nessa fase do desenvolvimento humano e sua influência para toda a vida adulta. Adolescentes mais competentes socialmente têm uma probabilidade maior de adequação às demandas do meio, ao passo que aqueles que têm menor competência social demonstram-se mais vulneráveis a problemas como agressividade, atos delinquentes, uso de substâncias químicas e gravidez precoce. O desenvolvimento da competência social é fundamental para que o adolescente alcance sua adequação às situações interpessoais e atinja o seu crescimento pessoal. A enurese, em muitos casos constitui um fator de baixa competência social, favorecendo a baixa auto-estima e o isolamento. **Objetivo:** O objetivo deste é verificar se a intervenção comportamental em grupo para adolescentes com Enurese Noturna é eficiente para o desenvolvimento da Competência Social (CS), se comparado com o atendimento individual. **Método:** Foram participantes desse estudo N=22 adolescentes, sendo N=9 do sexo masculino e N=13 do sexo feminino, em sua maioria estudantes da rede pública da periferia do município de São Paulo, com média de idade de 12,3 anos. Quanto ao atendimento foram assim distribuídos: *Em grupo* - G1 (N=8), G2 (N=6); *individual* - G3 (N=8). Utilizou-se para avaliação o Child Behavior Checklist - CBCL e o Youth Self Report - YSR. O atendimento se deu através de uma sessão semanal para os adolescentes e uma para suas mães. **Resultados:** Os resultados do CBCL apresentam aumento dos escores da CS em todos os grupos ao final do tratamento, porém, apenas no atendimento individual essa diferença foi significativa ($p=0,0376$). Os resultados do YSR indicam também aumento dos escores da CS em todos os grupos, sendo que apenas no atendimento individual esse aumento foi significativo ($p=0,0250$). Esses resultados indicam que tanto na percepção das mães como na dos adolescentes houve melhora na CS. Os resultados indicaram ainda progresso significativo na CS dos adolescentes cujas mães foram mais frequentes às reuniões. Os dados indicam ainda a eficiência do atendimento individual sobre o coletivo para esse tipo de queixa. **Conclusão:** Esses dados confirmam a literatura sobre os benefícios da intervenção comportamental para o desenvolvimento da CS. Demonstram ainda a eficiência dessa modalidade de atendimento para a população em apreço. Contudo, há necessidade de mais estudos para investigar principalmente como beneficiar aqueles que não alcançaram melhora significativa.

21. HABILIDADES SOCIAIS E O ABUSO DE ÁLCOOL ENTRE UNIVERSITÁRIOS

Silvia Mendes da Cunha, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Ana Carolina Peuker, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Lisiane Bizarro, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Palavras-chave: padrão *binge*, universitários, habilidades sociais

O constructo habilidade social pode ser definido como o conjunto de comportamentos emitidos por uma pessoa em um contexto interpessoal. Possuir um repertório adequado de habilidades sociais é considerado um fator protetor ao longo do ciclo vital. Sendo assim, um repertório funcional no desempenho de habilidades sociais pode estar associado a uma melhor adaptação ao ensino superior tendo em vista que a universidade é um ambiente de aprendizagem, onde há o desenvolvimento de competências. Ademais, adequado repertório de habilidades sociais é um recurso indispensável para a realização de atividades fundamentais na vida acadêmica, como desenvolver amizades, redes sociais e participar de trabalhos em equipe. A incidência de prejuízos no desenvolvimento e desempenho das habilidades sociais pode estar associada a diversos transtornos psiquiátricos, inclusive comportamentos disfuncionais como o abuso de álcool e consumo de drogas. Déficits em habilidades sociais têm sido considerados desencadeadores do uso abusivo de álcool como forma de enfrentar situações sociais aversivas e ansiogênicas. Em adição a isto, o padrão *binge* e o beber problemático estão cada vez mais frequentes entre os universitários. Estas formas de consumo abusivo de álcool repercutem em diversas conseqüências negativas, tais como o engajamento no uso de outras substâncias psicoativas. O objetivo principal deste estudo foi investigar a relação entre abuso de álcool e déficit em habilidades sociais entre universitários, além disso, investigou-se a ocorrência de abuso ou dependência de álcool entre os universitários e, a existência de déficits em habilidades sociais nesses indivíduos. A relação entre padrão *binge* e beber problemático e ser fumante, também, foi analisada. Com intuito de responder a tais questões, realizou-se um estudo de levantamento transversal. Participaram deste estudo 113 estudantes universitários, graduandos em instituições de ensino de Porto Alegre e região metropolitana, com média de idade de 23,97 anos ($dp=5,9$). Os instrumentos utilizados foram Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) e Inventário de Habilidades Sociais (IHS). Constatou-se que 46% dos participantes ($n=52$) referiram padrão *binge* e, 26,5% ($n=30$) referiram beber problemático. Além disso, 29,2% ($n=33$) referiram repertório de habilidades sociais abaixo da média, com indicação para treinamento de habilidades sociais (THS). Quanto à relação entre ser fumante e padrão *binge*, todos os fumantes da amostra (8,8%; $n=10$) apresentam padrão *binge* de consumo de álcool. A análise da relação entre padrão *binge* e escores abaixo da média no resultado total do IHS foi 14,1% ($n=16$). Embora discretos, os resultados indicaram haver alguma associação entre beber problemático e padrão *binge* com o déficit em habilidades sociais. Portanto, sugere-se que o THS possa ser utilizado como parte de propostas de tratamento e prevenção a esta demanda. A partir disso, ressalta-se a importância de incluir a avaliação de habilidades sociais na triagem de problemas de abuso e dependência de álcool.

22. AS HABILIDADES SOCIAIS: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO JUNTO A ADOLESCENTES

Autores: Lílian Paula Degobbi Bérghamo – Universidade de São Paulo - FFCLRP

Juliana Martins Faleiros - Universidade de São Paulo – FFCLRP

Ruth Estevão - Universidade de São Paulo - FFCLRP

Palavras-chave: habilidades sociais; adolescência; intervenção.

O presente trabalho refere-se a uma experiência de intervenção voltada ao desenvolvimento (treinamento) de habilidades sociais junto a um grupo de adolescentes inseridos no contexto de uma escola de formação para o mercado de trabalho. A adolescência, período do desenvolvimento em que a identidade do sujeito está se confirmando é considerada um momento de conflitos nas relações interpessoais, sendo que as habilidades sociais seriam úteis no que diz respeito à construção de um convívio social satisfatório, que promova relações interpessoais mais produtivas. Neste sentido, Dantas (2006) aponta vários desdobramentos das habilidades sociais nesse período: as habilidades empáticas, por exemplo, refletiriam a capacidade de se colocar no lugar do outro (função que ainda se desenvolve nesse período), compreendendo e validando os seus sentimentos, as comunicações empáticas auxiliariam no alívio de tensões e ansiedades, na manutenção e criação de vínculos, no incremento da auto-estima, e na busca de resolução compartilhada de conflitos e problemas. Ainda que um repertório comportamental que envolva habilidades sociais satisfatórias se constitua de forma natural nos contextos sociais nos quais o indivíduo circula, podem ocorrer falhas nesse processo levando a déficits importantes nas habilidades, os quais por sua vez, podem gerar problemas como baixo desempenho acadêmico, delinquência, abuso de substâncias, desordens emocionais, entre outros (Del Prette & Del Prette, 2001a, 2002a, 2003b; Marlatt, 1993 citado por Murta, 2005). Além disso, sabe-se que programas de desenvolvimento de habilidades sociais têm sido muito utilizados na área da saúde para prevenir futuros problemas ou minimizar fatores de risco constituindo-se como importantes fatores de proteção ao desenvolvimento humano (Murta, 2005). Além dessas considerações, Gorayeb, Netto e Bugliani (2003) relatam que o desenvolvimento de habilidades de vida no contexto escolar junto a jovens facilita a reflexão em situações de resolução de problemas, melhora a qualidade dos relacionamentos interpessoais e a comunicação. Na mesma direção, Minto, Pedro, Netto, Bugliani e Gorayeb (2006) descreveram um processo de intervenção psicológica realizado com adolescentes com vistas ao desenvolvimento de habilidades de vida, definidas pela Organização Mundial da Saúde como o autoconhecimento, relacionamento interpessoal, empatia, lidar com os sentimentos, lidar com o estresse, comunicação eficaz, pensamento crítico, pensamento criativo, tomada de decisão e resolução de problemas. Os autores discutem a possibilidade de melhora na qualidade de vida dos jovens que passam por intervenções como estas, já que aspectos cognitivos, afetivos e sociais estão em foco nestas últimas, caracterizando-se como intervenções de promoção de saúde na comunidade. Tendo em vista que as habilidades sociais são constituídas por tais componentes, Del Prette e Del Prette (1999) as definem como pertencentes a um universo amplo das relações interpessoais, que incluem as habilidades de comunicação, de resolução de problemas, de cooperação e as próprias de padrões culturais definidos por determinadas subculturas grupais. Vale ressaltar que as habilidades sociais são compreendidas neste trabalho como a aquisição de comportamentos e conhecimentos práticos no que tange às relações interpessoais (Le Blanc, Dione, Proulx, Grégoire & Le Blanc, 1998). Ainda, é necessário dizer que as habilidades sociais propostas por estes autores são utilizadas na intervenção com adolescentes em dificuldade, especificamente adolescentes infratores.

No entanto, pensa-se que tais habilidades são também úteis aos adolescentes que não apresentam tal tipo de dificuldade, contribuindo com a aquisição de novos elementos que promovam relações interpessoais mais produtivas e satisfatórias. Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo descrever uma experiência de intervenção referente ao desenvolvimento ou aquisição de habilidades sociais junto a um grupo de adolescentes que frequentam um programa de capacitação para o mercado de trabalho, elucidando as estratégias utilizadas para apresentação e discussão das habilidades nas sessões de grupo com os adolescentes. As atividades de desenvolvimento das habilidades sociais aconteceram em 12 sessões que ocorriam uma vez por semana, e compreenderam o período de junho a dezembro de 2008, na Escola de Marcenaria Organização Social Santo Antônio Maria Claret, de Ribeirão Preto/SP (que visa capacitar jovens para o mercado de trabalho, contando com educadores responsáveis pelo ensino da marcenaria e outras áreas relacionadas). Foram realizados 6 grupos semanais (2 no período da manhã e 4 no período da tarde), sendo que os grupos da manhã eram mais numerosos (de 8 a 10 adolescentes) e tinham duração de 1h e os grupos da tarde contavam com um número menor de adolescentes (que variavam de 4 a 6 adolescentes) e duraram cerca de 45 minutos. Le Blanc, Dione, Proulx, Grégoire e Le Blanc (1998) propõem o tempo de 1h e 30 minutos de atividades de desenvolvimento ou treinamento de habilidades sociais no contexto de internato para adolescentes infratores. Porém, notou-se na presente intervenção que por volta de uma hora de atividades seria suficiente no caso de adolescentes que não possuem problemas relativos ao cometimento de atos infracionais. Trabalhou-se com um total de 38 adolescentes do sexo masculino com idades entre 14 e 16 anos. Três grandes temas foram desenvolvidos durante as sessões: o Conhecimento de Si; a Comunicação e o Processo de Resolução de Problemas, sendo que para cada um destes temas, conteúdos específicos foram trabalhados levando-se em conta os seus objetivos e os elementos de aprendizagem. Desta forma, em cada sessão foram focadas uma ou duas habilidades referentes ao tema em questão: com relação à temática “O conhecimento de si” trabalhou-se, por exemplo, às habilidades “expressar os sentimentos” e “confrontar o medo”; dentro do tema “Comunicação” trabalhou-se as habilidades “manter uma conversa” e “pedir desculpas”; e em relação ao tema “Resolução de Conflitos” trabalhou-se, por exemplo, as habilidades de “negociar” e “as etapas e soluções alternativas a um conflito”. Os procedimentos utilizados em cada sessão seguiam sempre a mesma seqüência: 1- No início com vistas a facilitar o aquecimento do grupo e deixar os participantes mais à vontade, as educadoras realizavam o acolhimento e deixavam alguns minutos para conversas livres; 2- Em seguida o objetivo geral relativo ao tema em questão era apresentado, e também apresentavam-se os conteúdos ou habilidades específicas e seus respectivos objetivos aos participantes por meio de recursos visuais e oralmente (a modelagem); 3- O conteúdo era trabalhado por meio de dinâmicas ou jogo de papéis (onde os adolescentes dramatizavam conflitos da vida cotidiana nos quais estavam contidos os elementos referentes à habilidade social trabalhada); 4- Realizava-se uma discussão acerca dos elementos que englobavam determinada habilidade e que portanto deveriam estar presentes nas dramatizações e nas dinâmicas efetuadas, iniciando-se a discussão com o relato do ator principal da dramatização (aquele que demonstrou a habilidade) e depois dos outros participantes, inclusive dos educadores (que tentavam ressaltar os aspectos positivos da performance dos atores e os aspectos a serem melhorados); 5- Solicitava-se ao final de cada sessão que os adolescentes tentassem colocar em prática durante a semana, a habilidade trabalhada, realizando auto-observações do próprio comportamento ou então observando situações do seu cotidiano que envolvesse a habilidade (a generalização). Variados recursos de animação das atividades foram utilizados como: vídeos das performances nos jogos de papéis; filmes;

histórias e dinâmicas. Apesar de ainda não haver uma avaliação mais sistemática do trabalho realizado com os adolescentes, algumas impressões das educadoras, bem como dos próprios adolescentes (pois responderam a um questionário de avaliação sobre a intervenção realizada) em relação às atividades de desenvolvimento das habilidades sociais puderam ser registradas. Os adolescentes em geral pareceram apresentar um bom nível de desenvolvimento das habilidades sociais trabalhadas, principalmente as relativas ao tema da Comunicação. As habilidades relativas ao Conhecimento de Si e Resolução de Problemas pareceram despertar maior interesse dos adolescentes em função talvez da maior necessidade de aquisição de comportamentos ligados a essas habilidades. Além disso, notou-se que essas temáticas traziam a tona por parte de determinados adolescentes o relato de dificuldades existentes no próprio cotidiano, como violências sofridas em casa, na escola, as relações com os pares e professores, os relacionamentos amorosos, entre outros, indicando que os conteúdos ligados às habilidades trabalhadas estão diretamente relacionados à sua aplicabilidade no cotidiano do jovem. Porém, pôde-se notar que para alguns adolescentes em específico, as atividades relativas a essas habilidades não foram significativas, demonstrando desinteresse e até uma postura de tumulto perante o grupo, talvez porque tais adolescentes tivessem maiores dificuldades no plano interpessoal, até nas habilidades sociais mais elementares, como na comunicação. Foi observado também que apesar da maioria dos adolescentes parecerem ter aprendido as habilidades em nível cognitivo, no plano comportamental ainda não eram capazes da generalização, ou seja, de colocar em prática no cotidiano o que haviam aprendido. Pode-se pensar que o reduzido número de sessões pode ter comprometido a generalização da aprendizagem no plano comportamental, ou que outras habilidades complementares eram necessárias para que eles conseguissem aplicar o aprendizado das habilidades nas situações cotidianas. Observou-se que a modelagem e o jogo de papéis foram importantes estratégias para a transmissão dos conteúdos abordados por cada habilidade. O uso da modelagem (pois os elementos constituintes de cada habilidade eram mostrados em folhas sulfites) facilitou a visualização concreta dos adolescentes quanto aos principais passos que devem acontecer quando se está no processo de treinamento de determinada habilidade e o jogo de papéis permitiu que os adolescentes vivenciassem uma situação hipotética, e por vezes ligada à própria realidade pessoal referente às habilidades sociais, fazendo com que os mesmos pudessem perceber suas próprias dificuldades e potencialidades nas relações interpessoais. A retroação e a generalização são essenciais para a aquisição de determinadas cognições/comportamentos ligados às habilidades, na medida em que é nessas etapas que se constata que os adolescentes realmente compreenderam/aprenderam tais comportamentos. No entanto, apesar das discussões dos grupos (retroação) terem sido mais profundas e com maior reflexão em alguns grupos (ou mesmo quanto a determinados temas) observou-se que em outros tal etapa parecia ficar mais no plano superficial (levando-se em conta a própria dinâmica do grupo, que às vezes era bem agitada/tumultuada), o que aponta para algumas hipóteses: 1) a questão da relevância do tema tratado considerando as necessidades de cada adolescente; 2) a maneira como a discussão era realizada pelas educadoras junto aos adolescentes, a qual talvez não tenha conseguido atingi-los; 3) as dificuldades pessoais de cada adolescente que talvez não os permitissem explorar a discussão. Apesar destas dificuldades, nota-se que é de fundamental importância criar espaços onde o adolescente possa expressar o que sente e pensa, já que é nesse momento que a aquisição ou o treino de habilidades sociais ganha sentido e pode instrumentalizar o adolescente para sua vida cotidiana. Além disso, é necessário considerar o contexto de vida dos adolescentes na preparação dos temas e técnicas ligados as habilidades, já que tal ação pode motivá-los à participação, bem como à aprendizagem e envolvimento com os conteúdos abordados.

Quanto à generalização, pode-se dizer que esta é um desafio quando se trabalha com adolescentes que frequentam programas ou instituições em meio aberto, já que o contato com os educadores é mais restrito não permitindo que estes exerçam uma postura de incentivo e que criem espaços onde o adolescente possa aplicar o que adquiriu nos grupos. Dentre os recursos utilizados, foi possível perceber que a filmagem da performance dos adolescentes no jogo de papéis foi o mais interessante, na medida em que propiciava a atenção do grupo para os aspectos que deviam ser analisados na habilidade trabalhada. Este foi um dos recursos que os adolescentes relataram que mais gostaram. Assim, levando-se em conta a observação das educadoras e as considerações feitas pelos participantes a respeito da intervenção realizada, conclui-se que as atividades de desenvolvimento de habilidades sociais junto a adolescentes constituem-se em uma estratégia relevante na propulsão de reflexões acerca de conteúdos relativos à vida cotidiana, possibilitando-lhes recursos de naturezas diversas para lidar com as adversidades e as relações interpessoais, o que está em concordância com os apontamentos da literatura (Minto, Pedro, Netto, Bugliani & Gorayeb, 2006; Dantas, 2006). No entanto, é preciso dizer que intervenções desse tipo devem ainda ser implementadas e avaliadas mais sistematicamente no intuito de verificar outras contribuições e resultados, especificamente em relação a adolescentes infratores, já que os autores que embasaram o presente trabalho originalmente interviram com este tipo de clientela.

Referências:

Dantas, A.C.G. (2006). Personalidade, estilos de atribuição e habilidades sociais em adolescentes. *Ciência e Cognição*, vol. 7, p.14-26.

Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (1999). *Psicologia das habilidades sociais: Terapia e educação*. Petrópolis, RJ: Vozes.

Gorayeb, R., Netto, J. R. C. & 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.

Le Blanc, M.; Dionne, J.; Proulx, J. ; Grégoire, J. C. & Le Blanc, P. T. (1998). *Intervenir Autrement. Un modèle différentiel pour les adolescents en difficulté*. Canadá : Les Presses de l'Université de Montréal.

Minto, E. C.; Pedro, C. P.; Netto, J. R. C.; Bugliani, M. A. P. & Gorayeb, R. (2006). Ensino de habilidades de vida na escola: uma experiência com adolescentes. *Psicologia em Estudo*, 11 (3), p.561-568.

Murta, S. G. (2005). Aplicações do Treinamento em Habilidades Sociais: Análise da Produção Nacional. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18 (2), p.283-291.

23. FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO INDICADOS EM ESCALA COM ADOLESCENTES GRÁVIDAS E MÃES

Autores: NEGRI, M.; OLIVEIRA-MONTEIRO, N.R.; FERNANDES, A.O.
Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP – Campus Baixada Santista

Palavras-chave: Fatores de risco e proteção; gravidez e maternidade na adolescência; Youth Self-Report (YSR).

Recorte temático da pesquisa *Percursos da gravidez na adolescência: segundo estudo de seguimento longitudinal após uma década da gestação*, o estudo tem por objetivo explorar indicativos de fatores de risco e de proteção associados ao desenvolvimento de adolescentes grávidas e mães, a partir de resultados da escala Youth Self- Report (YSR) e da Escala sobre fatores de proteção/risco (FRIP), ambos instrumentos priorizam pontos de vista das investigadas acerca de suas vidas. O trabalho também procura identificar dados de competência social e de problemas psicológicos e comportamentais dessas adolescentes grávidas e mães, além de níveis clínicos de escores do YSR relacionados à gravidez e maternidade na adolescência. O estudo contribui para o processo de validação do YSR (Bateria ASEBA) no Brasil e também introduz os primeiros estudos com uso da FRIP, instrumento desenvolvido a partir de resultados obtidos no estudo de referência. A teoria ecológica de Bronfenbrenner é utilizada para sistematização de fatores de proteção e de risco nos diferentes segmentos ambientais interconectados nos sistemas: micro (relações face a face), meso (conjuntos de microssistemas), exo (sistema ambiental em que a pessoa não está diretamente presente) e macro (como presente nos sistemas valores, de ideologia e de mitos). Além da aplicação do Critério Brasil, para levantamento de dados dos segmentos econômicos das investigadas, o estudo faz uso dos instrumentos: 1) YSR, escala da Bateria de Sistema de Avaliação Empiricamente Baseado de Achenbach (ASEBA); e 2) escala FRIP, uma escala do tipo likert com 34 questões com respostas numeradas de 0 (nunca) a 4 (sempre). Foram investigadas 50 adolescentes, entre grávidas e mães, de idades entre 13 e 19 anos, usuárias de serviços públicos de saúde de cidades da Baixada Santista (SP), pertencentes a segmentos econômicos menos favorecidos. Resultados parciais a partir de análises descritivas indicam que as adolescentes mães, a despeito das idades, tiveram maiores escores de competência social, no tocante a itens como amizades, responsabilidades, participações em grupos, tarefas habituais, esportes e/ou passatempos. As adolescentes gestantes tiveram níveis mais baixos, no tocante aos sub-ítem relacionados à competência social. Quanto ao item “Atividades”, de forma global, as investigadas obtiveram melhores resultados do que aqueles associados a “Desempenho acadêmico”. Os resultados gerais relativos a problemas psicológicos não dão indicadores de subgrupos clínicos (de acordo com o YSR). Entretanto, problemas psicológicos externalizantes (tais como problemas sociais, de pensamento, de atenção e comportamento de quebra regras) foram mais presentes nas adolescentes mães investigadas. A comparação dos resultados das adolescentes gestantes e das adolescentes mães indica que as gestantes apresentam maiores frequências relativas a fatores protetivos e também a fatores de risco, em diferentes níveis ambientais. Dados de fatores de risco estiveram mais presentes em adolescentes gestantes em três dos sistemas ecológicos (micro, meso e exo) propostos por Bronfenbrenner. No macrossistema, as adolescentes mães apresentam maiores escores relativos a fatores de proteção. No meso e no exo sistemas, as gestantes apresentam elevadas frequências tanto para fatores de proteção e para fatores de risco. No microssistema, os fatores protetivos foram mais frequentes no sub-grupo das gestantes.

24. PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO NA ADOLESCÊNCIA: ASPECTOS DE CONCORDÂNCIA ENTRE ALUNOS E PROFESSORES

Marina Monzani da Rocha*, Lucirley Guimarães de Sousa Araújo*, Edwiges Ferreira de Mattos Silveiras*, Isabela Maria Pinto Góes** & Vanessa Silva dos Reis**

* Departamento de Psicologia Clínica – Universidade de São Paulo

** Departamento de Psicologia – Universidade Federal de Minas Gerais

Palavras-chave: problemas do comportamento, adolescência, diferentes informantes.

Crianças geralmente não são muito hábeis para relatar suas emoções ou comportamentos, no entanto, os adolescentes já estão cognitivamente aptos para avaliar seus próprios padrões de comportamento e devem participar do processo de avaliação psicológica. Professores também são considerados bons informantes dos problemas de comportamento de seus alunos. Comparar as visões de professores e alunos é interessante para ampliar a compreensão sobre avaliação a partir de múltiplos informantes. O presente trabalho avalia a concordância entre aluno e professor sobre a necessidade de encaminhamento dos adolescentes para atendimento psicológico. Participaram da pesquisa 96 adolescentes, 47 do sexo feminino e 49 do masculino, com idades entre 10 e 16 anos, alunos do segundo ciclo do ensino fundamental de uma escola pública municipal de Belo Horizonte – MG. Os instrumentos utilizados foram: o “Inventário de Auto-Avaliação para Jovens” – YSR, acompanhado do Critério Brasil 2008 para avaliação do nível econômico, respondido pelos adolescentes; e uma ficha de indicação e outra de não indicação dos alunos para atendimento psicológico, ambas preenchidas pelos professores. O YSR foi aplicado coletivamente no período letivo, enquanto os professores completavam as fichas de indicação e não indicação. O nível sócio-econômico médio dos participantes correspondia à classe média baixa. Na análise, os alunos foram distribuídos em três grupos, de acordo com a classificação estabelecida pelos professores: indicados (N=17), não indicados (N=50), e não mencionados (N=29). Elaborou-se um quadro comparativo da média dos escores dos três grupos para cada escala do YSR, compreendendo as escalas de Competência Social; escalas individuais de problemas de comportamento: Ansiedade/Depressão, Isolamento/Depressão, Queixas Somáticas, Comportamento de Quebrar Regras, Comportamento Agressivo, Problemas Sociais, Problemas de Pensamento e Problemas de Atenção; os índices globais: Escala de Internalização, Escala de Externalização e Escala Total de Problemas de Comportamento, sendo a última obtida a partir da soma de todas as escalas; e as Escalas Orientadas pelo DSM-IV. O grupo dos alunos indicados obteve as maiores médias para todas as escalas individuais de problemas de comportamento do YSR, exceto para Problemas com o Pensamento. O mesmo se observa quanto aos índices globais, Escalas de Internalização, Externalização e Total de Problemas, não havendo exceção. Para as escalas orientadas pelo DSM, observa-se novamente o grupo de alunos indicados com as maiores médias, com exceção das escalas Transtornos de Ansiedade, Transtorno Opositor-Desafiante e Transtorno Obsessivo-Compulsivo. Quanto às escalas individuais que compõem o índice de Competência Social Total, a média dos escores dos alunos indicados foi sensivelmente menor que as dos outros dois grupos. Os dados favorecem aqueles adolescentes que são não indicados para atendimento psicológico pelas professoras, visto que eles apresentam os menores escores para problemas de comportamento e os maiores para competências. Os resultados sugerem concordância entre professores e estudantes revelando que o grupo dos adolescentes indicados apresenta maior necessidade de atendimento psicológico. A opinião dos professores mostra-se confirmada pela auto-avaliação dos estudantes, o que reforça o caráter de precisão das informações fornecidas pelos educadores.

25. EVIDÊNCIAS PSICOMÉTRICAS DO QUESTIONÁRIO DE ANSIEDADE SOCIAL PARA ADULTOS (CASO-A30) NA POPULAÇÃO GERAL NO RIO GRANDE DO SUL

Margareth da Silva Oliveira (PUCRS)

Vicente Caballo (Universidade de Granada /Espanha)

Marcia Fortes Wagner (PUCRS, IMED Passo Fundo/RS)

Natália Susin (PUCRS)

Palavras-Chave: ansiedade social, evidências de validade, CASO-A

O termo habilidades sociais pode ser compreendido em relação à existência de diferentes classes de comportamentos sociais no repertório do indivíduo para lidar com as demandas pessoais, ou seja, corresponde a um universo mais abrangente das relações interpessoais e se estendem para além da assertividade, incluindo as habilidades de comunicação, de resolução de problemas, de cooperação e aquelas próprias dos rituais sociais estabelecidos pela subcultura grupal. Assim sendo, indivíduos que apresentam ansiedade social, são caracterizados pela timidez e o isolamento social, por um repertório pobre de habilidades sociais, além de déficits na conversação, na expressão e nas interações. Em virtude disto, acabam demonstrando insegurança e desconforto em contatos sociais nos quais lhes sejam exigidos falar de si, expressar afeto ou desagrado, defender seus direitos e lidar com a crítica dos demais, o que acarreta um prejuízo significativo nos relacionamentos interpessoais. Nesse sentido, considerando a elevada prevalência de transtornos relacionados à déficits na habilidade social, instrumentos de medida e de diagnóstico são de extrema importância. Esse trabalho tem como objetivo apresentar dados psicométricos preliminares da aplicação do Questionário de Ansiedade Social para Adultos (CASO- A30), no estado do Rio Grande do Sul, desenvolvido pelo prof. Caballo da Universidade de Granada. A criação desse instrumento, objetivou uma medida de sensibilidade para avaliar a ansiedade social da população Iberoamericana. A amostra constituiu-se de 780 participantes, sendo que, destes, 467 eram do sexo feminino e 313 do sexo masculino, com idades entre 16 e 63 anos, e idade média de 26,21 anos (DP=9,82). Em relação à escolaridade e à profissão, 201 são estudantes de Psicologia, 260 frequentam outro curso superior, 38 são psicólogos, 66 possuem outra formação superior, 133 trabalham sem carreira universitária, 64 são estudantes pré-universitários e 17 não se encaixam em nenhuma das opções listadas. A medida de confiabilidade utilizada foi o *alfa* de Cronbach, que apresentou na escala total um *alfa* de 0,74, considerado um coeficiente de boa qualidade. Os estudos de evidências de validação de critério foram realizados com a Escala de Fobia Social de Liebowitz os resultados apontaram para uma correlação positiva de 0,706 com a sub escala de ansiedade e 0,571 com a sub escala de evitação, confirmando a correlação satisfatória com a ansiedade. Além desses aspectos, se comparou os resultados obtidos em relação ao gênero e verificou-se pelo teste T que houve diferenças significativas entre os gêneros, as mulheres pontuaram mais que os homens. Conclui-se, a partir dos dados parciais, que o Questionário de Ansiedade Social para Adultos (CASO- A30) apresenta boas evidências psicométricas para a população do Brasil.

26. AVALIAÇÃO DOS ASPECTOS ASSOCIADOS AS HABILIDADES SOCIAIS E PERSONALIDADE POR MEIO DOS TESTES IHS E IFP

Sílvia Verônica Pacanaro; Milena de O. Rossetti; Ivan Sant'Ana Rabelo; Irene A. de Sá Leme; Ingo Bernd Guntert (Departamento de Pesquisa e Produção de Testes da Casa do Psicólogo Livraria e Editora)

Palavras-chave: processo de avaliação psicológica, habilidades sociais, personalidade.

A avaliação das habilidades sociais e aspectos da personalidade assume particular relevância em diversos contextos. Tanto nos aspectos pessoais quanto profissionais espera-se cada vez mais das pessoas habilidades sociais elaboradas e traços de personalidade que facilitam formas de expressão social adequadas para o contato com outras pessoas. A avaliação das habilidades sociais e personalidade requer a utilização de instrumentos de medida precisos com validade comprovada, que sejam capazes de medir adequadamente esses construtos. Com o objetivo de adquirir conhecimento sobre a associação do repertório de habilidades sociais e traços de personalidade este trabalho buscou investigar tais aspectos em técnicos de uma empresa privada do setor petrolífero. A amostra foi constituída por 16 funcionários, sendo 15 (93,8%) do sexo masculino e 1 (6,3%) do feminino, com idade variando entre 21 e 45 anos. Para isso, utilizaram-se dois instrumentos, sendo estes, o Inventário de Habilidades Sociais (IHS) e o Inventário Fatorial de Personalidade (IFP). O IHS fornece uma interpretação do escore total e dos fatores F1 (enfrentamento e auto-afirmação com risco), F2 (auto-afirmação na expressão de sentimento positivo), F3 (conversação e desenvoltura social), F4 (auto-exposição a desconhecidos e situações novas) e F5 (autocontrole da agressividade) e o IFP avalia as necessidades que estruturam a personalidade de um indivíduo por meio de 17 fatores (assistência, intracepção, afago, deferência, afiliação, dominância, denegação, desempenho, exibição, agressão, ordem, persistência, mudança, autonomia, heterossexualidade, validade e desejabilidade social). Entre os resultados obtidos foram encontradas associações entre os fatores de ambos os instrumentos que demonstraram correlações em nível moderado, sendo estas positivas e significativas entre *F1* (IHS) e *deferência* (IFP), que é o desejo de admirar e dar suporte a um superior ($r=0,63;p>0,01$), e entre *F3* (IHS) e dois fatores do IFP: *afiliação*, que é o desejo de dar e receber afeto ($r=0,59;p>0,01$) e *ordem*, compreendido como sendo uma tendência de manter a limpeza e a organização ($r=0,67;p>0,05$). Correlações negativas e significativas foram encontradas entre *F5* (IHS) e *denegação* (IFP), que é uma tendência a admitir inferioridade ($r=-0,56;p>0,05$) e *persistência*, que é a tendência de realizar um trabalho por mais difícil que possa parecer ($r=-0,50;p>0,05$). Investigou-se também a influência da idade dos participantes por meio da correlação parcial controlando essa variável e não obteve alteração significativa. Conclui-se que a idade não interferiu em aspectos da personalidade e nas habilidades sociais desse grupo, assim como é observado e até esperado em outros estudos. Com relação a associação observada entre os dois instrumentos, entende-se que a utilização de ambos os instrumentos complementaria uma avaliação psicológica, bem como a escolha mais criteriosa de instrumentos psicológicos atualizados e em melhores condições técnicas, que possibilitará uma compreensão mais contextualizada do processo de avaliação, permitindo uma interpretação mais adequada dos resultados.

27. TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS DE ESTUDANTES DE PSICOLOGIA

Noel J. D. da Costa (Centro Universitário Adventista de São Paulo – UNASP)
Helder Oliveira; Kátia Amaral; Aline Banganha; Rosana Santos; Ana L. Feitosa
(Centro Universitário Adventista de São Paulo – UNASP)

Palavras-chave: Treinamento de habilidades Sociais, estudantes.

Introdução: Há uma relação significativa entre as habilidades sociais (HS), a melhor qualidade de vida, as relações interpessoais mais gratificantes, a maior realização pessoal e o sucesso profissional. Por outro lado, deficiências em interagir socialmente parecem também estar relacionadas a uma variedade de transtornos psicológicos. **Objetivo:** O objetivo deste foi verificar a eficiência de um programa de Treinamento de Habilidades Sociais de estudantes de Psicologia de instituição particular. **Método:** Participaram do programa 15 estudantes de Psicologia de ambos os sexos. Foram critérios de inclusão: 1) *Apresentar escores para déficit de HS – através de aplicação do IHS*; 2) *Não estar em psicoterapia no momento da inscrição*; 3) *Estar disponível para participar de todas as sessões*. Utilizou-se o Inventário de Habilidade Social – IHS, antes e após a intervenção. O programa se deu em 10 encontros, sendo dois para avaliação antes e depois da intervenção; seis para sessões de intervenção; uma sessão para Exposição Situacional e um para confraternização. As sessões semanais eram de 90 minutos, e foram dirigidas por alunos do quinto ano do curso de Psicologia, acompanhados por alunos do quarto ano do mesmo curso, sob a supervisão de um docente. Os temas abordados nas sessões de intervenção foram os seguintes: 1) *Compreendendo as causas de nossos comportamentos*; 2) *Instalando o comportamento assertivo*; 3) *O Sim e o Não – limite na medida certa*; 4) *Dar e receber feedback*; 5) *Falar em público – os passos do processo*; 6) *Resolução de conflitos*. A sessão de Exposição foi realizada nos trens metropolitanos da cidade de São Paulo, com abordagem aos passageiros pelos participantes, num programa de educação ambiental. Inicialmente eles faziam uma breve introdução, e em seguida apresentavam ao longo da viagem aspectos relevantes da Cidade de São Paulo e do programa de revitalização do rio Pinheiros e ofereciam informações de como a população poderia colaborar para evitar a poluição. **Resultados:** Os escores médios encontrados no IHS foram (antes e depois da intervenção, respectivamente): *Enfrentamento e auto-afirmação com risco*: 15,1 e 46,6; *Auto-afirmação na expressão de sentimento positivo*: 28,3 e 50,7; *Conversação e desenvoltura social*: 29,7 e 60,5; *Auto-exposição a desconhecidos e situações novas*: 35,3 e 61,1; *Auto-controle da agressividade*: 67,3 e 59,4. Os resultados indicam mudança significativa nas habilidades sociais dos participantes, principalmente para o primeiro e último fatores. Através de avaliação de desempenho e de relatos dos participantes constatou-se o aumento do repertório social dos mesmos. **Conclusão:** Este estudo evidenciou a eficiência desse modelo de intervenção para o treinamento de habilidades sociais. Há, contudo, necessidade de mais pesquisas para aplicá-lo a outros contextos.

28. O CUIDADO EM SAÚDE FACE ÀS INTERAÇÕES SOCIAIS

Gláucia Alexandre Formozo – Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Denize Cristina de Oliveira – Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Palavras-chave: habilidades sociais, cuidado em saúde, interações sociais.

Este trabalho objetiva problematizar as relações estabelecidas entre as interações sociais e o processo de cuidar em saúde. Trata-se de estudo bibliográfico não sistemático, no qual se retomam alguns conceitos a respeito do comportamento e da competência sociais interligando-os ao cuidado prestado em situação de saúde e de doença. No que se refere à inteligência interpessoal, afirma-se a sua importância para o cuidado em saúde, uma vez que esta permite perceber distinções entre os sujeitos em relação, através da leitura de suas intenções e desejos, o que se faz primordial para o planejamento das ações de cuidado a partir das necessidades e expectativas do cliente e, para o cliente, na compreensão das motivações do profissional. Por outro lado, a inteligência intrapessoal se faz necessária uma vez que permite aos sujeitos envolvidos no cuidar compreenderem suas próprias emoções e, assim, interpretar e orientar suas condutas. O segundo conceito discutido é o de inteligência emocional, enfatizando as suas relações com o cuidado, considerando que o conhecimento dos sentimentos pelos sujeitos do cuidar permite identificar as próprias limitações e potenciais para prestar/receber o cuidado em saúde. E, além disso, propicia o imprescindível manejo das relações interpessoais necessário para a qualidade da interação social entre estes indivíduos. Problematizando os conceitos implicados com a empatia para a discussão do cuidado em saúde, aponta-se a importância do profissional de saúde e do paciente se escutarem empaticamente, o que pode atribuir maior qualidade ao cuidado. Entende-se que a ausência de habilidades sociais por parte do cuidador ou do ser cuidado para lidar com as situações de interação social vivenciadas no cotidiano do cuidado pode tornar o ato de cuidar em um ato de descuidar, devido aos conflitos sociais que tal inabilidade acarretará na situação de interação. Destaca-se que as três dimensões preconizadas para a análise das habilidades sociais aplicam-se às relações cuidador-ser cuidado na análise da multiplicidade de fatores que caracterizam esse fenômeno. A dimensão pessoal implica considerar os fatores individuais do cuidador e do ser cuidado, tais como crenças, habilidades, valores, sentimentos e motivações. Já a dimensão situacional leva à análise das condições físicas e humanas do ambiente de cuidado - hospital, domicílio, unidades básicas de saúde -, da dinâmica organizacional e da autonomia do profissional, dentre outros aspectos. Ao passo que a dimensão cultural implica examinar todos esses aspectos à luz das políticas de saúde e do papel que o campo da saúde e o ambiente de cuidado assumem no contexto sócio-histórico em foco. Conclui-se, a partir da problematização realizada, que as habilidades sociais ocupam um espaço definidor do cuidado em saúde e da sua qualidade, pois para que este ocorra, implica no estabelecimento de relações empáticas entre os sujeitos envolvidos no processo. O cuidado em saúde, portanto, não pode prescindir de habilidades sociais desenvolvidas, sem as quais se torna um processo de execução de ações técnicas não relacionais voltadas ao corpo, de efetividade duvidosa sobre o estado de saúde do sujeito cuidado.

29. TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS EM UM CASO DE TRANSTORNO DE PERSONALIDADE HISTRIÔNICA

Carla Cristina Cavenage, Carmem Beatriz Neufeld (USP)

Palavras-chave: habilidades sociais, transtorno de personalidade histriônica, terapia cognitivo-comportamental

O transtorno de personalidade histriônica é caracterizado por um padrão de excessiva emotividade e busca de atenção que se apresenta em uma variedade de contextos. Os indivíduos com esse transtorno sentem-se desconfortáveis quando não se encontram no centro das atenções e muitas vezes têm dificuldade em adquirir intimidade emocional em relacionamentos românticos ou sexuais, abandonando aqueles de longo prazo para buscar relacionamentos novos e excitantes. Por essas características esse transtorno acaba por causar danos a algo que é considerado uma parte básica da vida de todo indivíduo: as relações interpessoais. Muitos dos problemas psicológicos que acometem as pessoas são acompanhados por um desgaste significativo de suas relações sociais, favorecendo a freqüente utilização do treinamento de habilidades sociais durante a intervenção. Estudos sobre os efeitos sociais da empatia sugerem que essa habilidade social possibilita o surgimento da popularidade com os amigos e da satisfação em relações românticas. A partir desses pressupostos, este estudo objetiva descrever uma proposta de intervenção com foco no treinamento de habilidades sociais em um caso diagnosticado com transtorno de personalidade histriônica. O paciente do estudo tem 46 anos e é professor. Buscou ajuda apresentando queixas de dificuldades para manter seus relacionamentos amorosos, de sofrer de mudanças do humor constantes e de sentir um vazio, solidão e vontade de morrer em alguns momentos. Além disso, sentia-se incomodado em situações onde não era o centro das atenções e apresentava dificuldades de relacionamento em seu ambiente de trabalho, pois sua falta de modéstia acabava por afastar dele as pessoas com quem convivia. O tratamento realizado foi baseado na Terapia Cognitivo-Comportamental e teve duração de 38 sessões. O treinamento de habilidades sociais foi utilizado como técnica de intervenção voltada especialmente para as dificuldades de relacionamentos interpessoais trazidas pelo paciente. Foi desenvolvido um programa de treinamento de empatia para este paciente visando auxiliá-lo a compreender melhor as outras pessoas, de maneira a se relacionar de uma forma mais adequada com elas. Também foram utilizados a agenda semanal, o RPD e a balança decisória como recursos auxiliares. Após a 15^a sessão, os sintomas relacionados à tristeza e à solidão tiveram melhoras significativas. O tratamento voltado para os sintomas do transtorno de personalidade histriônica favoreceram que o paciente se tornasse habilidoso socialmente. Este aprendeu a lidar com as outras pessoas de maneira mais empática, reduzindo as exigências de que fosse sempre o centro das atenções e se tornando mais modesto. Ao final do atendimento, o paciente havia iniciado um novo relacionamento e relatava sentir-se bem. O treinamento desenvolvido mostrou-se bastante eficaz no atendimento deste paciente, favorecendo que ele modificasse suas formas de relacionar-se socialmente e conseqüentemente, reduzindo as queixas trazidas por ele quando buscou o tratamento.

30. O USO DO TREINO DE HABILIDADES SOCIAIS PARA UM CASO DE TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA E CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDADE DEPENDENTE

Ana Paula Uhlmann Corder, Carmem Beatriz Neufeld (USP)

Palavras-chave: habilidades sociais, características de personalidade dependente, terapia cognitivo-comportamental

Habilidades sociais podem ser definidas como diferentes grupos de comportamentos sociais que o indivíduo possui para lidar de forma adequada com as demandas das situações interpessoais. São consideradas essenciais para processos de ajustamento social em indivíduos portadores ou não de transtornos psiquiátricos. Déficits de habilidades sociais dificultam o funcionamento social do sujeito e sua capacidade adaptativa. Para o tratamento desses déficits é utilizado o treino de habilidades sociais (THS), relacionado ao ensino direto e sistemático de habilidades interpessoais para aperfeiçoar a competência individual e interpessoal em situações sociais cotidianas. Este trabalho objetiva descrever uma proposta de intervenção em Terapia Cognitivo-Comportamental para um caso diagnosticado com transtorno de ansiedade generalizada (TAG) e características de transtorno de personalidade dependente, focando no treino de habilidades sociais realizado. O TAG caracteriza-se por uma ansiedade ou preocupação excessiva, ocorrido na maior parte dos dias. O transtorno de personalidade dependente é caracterizado por uma necessidade global e excessiva de cuidado, atenção e proteção, que leva a um comportamento submisso e aderente e ao medo de separação. O paciente de 20 anos, estudante universitário, queixava-se de se sentir triste, deprimido e inseguro, perdendo a vontade de fazer qualquer atividade e afirmava ser o término recente de um relacionamento o principal motivo dos sintomas. Ele se sentia traído todas as vezes em que ela mentia, mesmo que fosse por situações de menos importância e afirmava que ela o considerava possessivo. Dizia ser muito calmo e preocupado com as pessoas tanto no tratamento quanto na forma de dizer as coisas. Sentia dificuldade de conversar com seu pai sobre questões profissionais e de colocar limite na ex-namorada que fazia de tudo para mantê-lo sempre apaixonado. Além disso, acreditava ser o responsável pelas coisas que não davam certo. O tratamento baseado na TCC teve duração de 28 sessões utilizando técnicas cognitivas e comportamentais, incluindo o THS. Através do Treino de Assertividade, o paciente aprendeu a se posicionar, a ter coragem de conversar com seu pai, além disso, passou a conseguir dar notícias não-gradáveis, se necessário e a colocar limites em sua ex-namorada. Treinou-se o paciente para que ele conseguisse falar em público. O paciente obteve melhoras significativas, conseguindo iniciar um novo relacionamento, passou a apresentar trabalhos em sala sem se sentir ansioso. Aprendeu a colocar limites em sua ex-namorada e a ter interpretações mais realistas da realidade. Ao final do tratamento, o paciente já não buscava pelas opiniões da ex-namorada e começou a engajar-se na busca de construir novos relacionamentos.

31. COMPETÊNCIA SOCIAL E CARACTERÍSTICAS COMPORTAMENTAIS DE CRIANÇAS, EM IDADE ESCOLAR, QUE CONVIVEM COM A DEPRESSÃO MATERNA.

Mariana Pavan* (Universidade de São Paulo), Fernanda Aguiar Pizeta** (Universidade de São Paulo) e Sonia Regina Loureiro (Universidade de São Paulo).

Palavras-Chave: Depressão, Comportamento Infantil, Competência Social.

A convivência com a depressão materna para as crianças em idade escolar tem sido associada a dificuldades de socialização. Objetiva-se caracterizar a competência social de crianças, em idade escolar, que convivem com mães com história de depressão, comparando-se dois grupos diferenciados pela socialização. Foram avaliadas 38 crianças, de ambos os sexos, com idade entre sete e 12 anos, residentes com suas mães biológicas, as quais apresentavam história psiquiátrica de Depressão Recorrente, com diagnóstico confirmado pela Entrevista Clínica Estruturada para o DSM-IV. Procedeu-se com as crianças a avaliação individual por meio do Teste das Matrizes Progressivas Coloridas de Raven e do Teste de Desempenho Escolar (TDE). As mães responderam ao Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ) relativo ao comportamento das crianças. Os dados foram codificados segundo as recomendações técnicas e procedeu-se a análise dos mesmos por procedimentos estatísticos ($p \leq 0,05$). As crianças, com base nas avaliações, foram distribuídas em dois grupos, a saber: Grupo 1 (G1): 23 crianças com indicadores de dificuldades de socialização, e Grupo 2 (G2): 15 crianças com indicadores positivos de socialização. Definiu-se como dificuldade de socialização, para crianças em idade escolar, problemas referentes ao desempenho acadêmico (TDE) e/ou dificuldades comportamentais (SDQ). Comparando-se os dois grupos, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas quanto ao comportamento pró-social, indicador de recursos de socialização, e quanto à avaliação cognitiva. As crianças de G1, em comparação ao G2, quanto aos aspectos comportamentais, apresentaram mais dificuldades relacionadas a sintomas emocionais, problemas de conduta e hiperatividade. Observou-se como perfil predominante para as crianças de G1, em comparação ao G2, a presença de desempenho escolar insatisfatório, menos recursos cognitivos e a presença de mais dificuldades comportamentais, expressas por: serem menos atenciosas, oferecerem menos ajuda, serem menos obedientes, brigarem mais, mentirem mais frequentemente, serem mais agitadas, terem mais dificuldades em tarefas que exigem maior concentração, terem mais dificuldades no relacionamento interpessoal com os pares e se relacionarem melhor com adultos. Quanto às crianças do G2, em comparação à G1, ressalta-se, como perfil predominante, a presença de bom desempenho acadêmico, o que pode ser favorecedor de sentimentos de valorização e auto-estima, a presença de mais recursos cognitivos, e a presença de mais recursos comportamentais relacionados à socialização. As análises de correlações das variáveis apontaram para a associação de domínios de dificuldades. Observou-se para G1 a associação da presença de problemas de desempenho acadêmico à problemas comportamentais e emocionais, de problemas de conduta à problemas de hiperatividade e a presença de menos recursos pró-social à hiperatividade; e para G2 observou-se correlação positiva entre problemas emocionais e problemas de relacionamento com os colegas. Constatou-se que dois terços das crianças que convivem com a depressão materna, embora com recursos cognitivos positivos, estão enfrentando dificuldades quanto à competência social, sugerindo a necessidade de intervenções psicossociais que favoreçam uma melhor adaptação e socialização.

32. ESTUDOS DE VALIDAÇÃO E CONFIABILIDADE DO ROTEIRO DE ENTREVISTA DE HABILIDADES SOCIAIS EDUCATIVAS PARENTAIS (RE-HSE-P)

Alessandra Turini Bolsoni-Silva (Universidade Estadual Paulista)

Sonia Regina Loureiro (Universidade de São Paulo)

Palavras chaves: validação de instrumento, habilidades sociais, problemas de comportamento

Os problemas de comportamento de crianças e adolescentes constituem um dos motivos mais freqüentes de busca por atendimento psicológico por parte de pais, mães e cuidadores. Nesse contexto o estudo das habilidades sociais educativas parentais se reveste de importância por promoverem o desenvolvimento e a aprendizagem dos filhos nas situações de interação. O campo teórico-prático do Treinamento de Habilidades Sociais e o referencial da Análise do Comportamento podem fundamentar tais estudos. Para tanto, fazem necessários instrumentos que possam auxiliar nos processos de diagnóstico, entendido como a descrição funcional do caso, bem como em medidas que auxiliem a mensurar a efetividade de procedimentos de intervenção que visem aumentar habilidades sociais educativas parentais e reduzir problemas de comportamento de filhos. Na literatura há uma carência de pesquisas acerca da avaliação de propriedades psicométricas de instrumentos desta natureza. Objetiva-se testar as propriedades psicométricas de validade e confiabilidade de um instrumento de avaliação de HSE-P (Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais – RE-HSE-P) construído dentro do referencial da Análise do Comportamento e do THS, considerando na sua estrutura respostas (HSE-P), antecedentes e conseqüentes. Tal instrumento é um produto sistematicamente avaliado em estudos prévios, ampliado e adaptado com base nas limitações observadas nesses estudos, de forma a agilizar a coleta e análise de dados. Procedeu-se a avaliação da confiabilidade teste-reteste, tendo como amostra 41 participantes avaliados em dois momentos, com um intervalo de dois meses, e ainda ao cálculo do alfa de *Cronbach*. E para os estudos de validade de constructo e discriminativa foram avaliados 213 pais/mães/cuidadores por crianças em idade pré-escolar (n = 114) e no ensino fundamental (n = 98), de ambos gêneros diferenciados em sub-amostras a saber: que buscaram por grupos de intervenção; deficientes auditivo e de linguagem e amostra da comunidade sem problemas. Para a validade discriminante foram conduzidas sete análises quanto à comparação entre grupos: a) procura atendimento (n = 88) x crianças da comunidade sem problemas (n = 76); b) crianças com deficiência auditiva e de linguagem (n = 46) x crianças da comunidade sem problemas (n = 76); c) crianças com deficiência auditiva (n = 27) x crianças com deficiência de linguagem (n = 19); d) crianças com problemas de comportamento nas três escalas do CBCL (n = 27) x crianças sem problemas (n = 26); e) crianças, de mães divorciadas, com problemas de comportamento nas três escalas do CBCL (n = 7) x crianças sem problemas (n = 12); f) crianças no ensino infantil (n = 114) x crianças no ensino fundamental (n = 95); g) meninos (n = 132) x meninas (n = 77). Os resultados indicaram satisfatória consistência interna e sugeriram que o RE-HSE-P mensura o que ele se propõe, no caso habilidades sociais educativas parentais, práticas parentais negativas, habilidades sociais, problemas infantis e variáveis contextuais, que foram organizados em dois fatores: características positivas e características negativas da interação pais e filhos.

33. ESTUDOS DE CONFIABILIDADE E VALIDADE DO QUESTIONÁRIO DE RESPOSTAS SOCIALMENTE HABILIDOSAS VERSÃO PARA PROFESSORES E PARA PAIS – (QRSH-PR E QRSH-PAIS).

Alessandra Turini Bolsoni-Silva (Universidade Estadual Paulista)

Edna Maria Marturano (Universidade de São Paulo)

Sonia Regina Loureiro (Universidade de São Paulo)

Palavras chaves: validação de instrumento, habilidades sociais, problemas de comportamento

Pesquisas apontam para uma relação inversa entre comportamentos socialmente habilidosos e problemas de comportamento em pré-escolares. As habilidades sociais consideradas relevantes, pela literatura, são: 1) *habilidades de relacionamentos com pares* (cumprimentar, elogiar, oferecer ajuda, convidar os colegas para brincar); 2) *habilidades de auto-controle* (controlar humor, negociar, lidar com críticas); 3) *habilidades acadêmicas* (tirar dúvidas, seguir as orientações do professor, saber trabalhar de forma independente); 4) *habilidades de ajustamento* (seguir regras e instruções, usar tempo livre de forma apropriada, atender pedidos); 5) *habilidades assertivas* (iniciar conversação, aceitar convites, responder cumprimentos). Pretende-se que as crianças sejam capazes de ter autocontrole e expressividade emocional, civilidade, empatia, assertividade, saibam resolver de problemas interpessoais, saibam fazer amizades e que apresentem habilidades sociais acadêmicas. Na educação infantil faltam instrumentos que avaliem habilidades sociais de forma a predizer problemas e indicar ações preventivas, implicando na necessidade de elaboração e testagem de instrumentos que possam auxiliar de forma sistemática a identificar as habilidades sociais e os *déficits* comportamentais, facilitando a prevenção e/ou redução de problemas de comportamento. Diante da escassez de estudos acerca da avaliação de propriedades psicométricas de instrumentos que avaliem habilidades sociais infantis, segundo o relato de professores e de pais, este trabalho propõe-se a contribuir para a construção e validação de questionários de avaliação de habilidades sociais em pré-escolares, tendo como objetivos: (a) apresentar o Questionário de Respostas Socialmente Habilidosas, segundo relato de professores (QRSH-Pr) e de mães (QRSH-Pais), destinado a crianças de quatro a sete anos de idade; (b) avaliar sua consistência interna e validades discriminantes e concorrente. Para o QRSH-Pr foram avaliados 260 pré – escolares, diferenciados em sub grupos com e sem dificuldade de comportamento com base na Escala de Comportamento Infantil (ECI-Professor). Procedeu-se aos estudos de validade de construto, discriminante, concorrente e preditiva. Para avaliar a consistência interna foi calculado o alfa de Cronbach. Os resultados com o QRSH-Pr apontaram para indicadores positivos quanto às validades de construto, discriminante e preditiva e ainda boa consistência interna, indicando que os itens mensuraram consistentemente o construto habilidades sociais e diferenciaram crianças com e sem problemas de comportamento. No caso QRSH-Pais foram avaliados 131 pré-escolares, também diferenciados em sub-grupos com e sem dificuldade de comportamento com base na Escala Comportamental Infantil (ECI-Pais e ECI-Professor). Para avaliar a consistência interna também foi calculado o alfa de Cronbach para o instrumento todo e para classes específicas de habilidades sociais. Os resultados obtidos apontaram para indicadores positivos de consistência interna e validade discriminante, sinalizando que os itens do instrumento na versão para pais também diferenciaram crianças com e sem problemas de comportamento. Considera-se que o questionário aplicado a professores e a pais está aferido para utilização em pesquisas de avaliação e de intervenção clínica controlada.

34. TRANSTORNO DE ANSIEDADE SOCIAL: COMPORTAMENTOS DE SEGURANÇA E EVITAÇÃO

Kátia Regina S.S.Burato , José Alexandre S. Crippa, Sonia Regina Loureiro.
(Universidade de São Paulo)

Palavras-chave: Ansiedade Social, Escalas, Comportamento de Segurança.

O Transtorno de Ansiedade Social (TAS) tem sido considerado um problema de saúde pública, dada a sua alta incidência em pessoas jovens com curso crônico, associado a comorbidades. Observa-se uma escassez de instrumentos validados que abordem as áreas específicas de dificuldades dos portadores do transtorno, contemplando a identificação dos comportamentos de segurança e de evitação frente às situações sociais. Objetivou-se avaliar a associação do TAS a aspectos cognitivos, relacionados a comportamentos de segurança e evitação frente às situações sociais, por meio da adaptação e validação para o Brasil das escalas de auto-avaliação: Escala de Comportamento de Segurança na Ansiedade Social (ECSAS) e Escala de Ansiedade e Evitação em Situações de Desempenho e Interação Social (EAESDIS). Procedeu-se a avaliação de 155 estudantes universitários procedentes da Universidade de São Paulo – Campus de Ribeirão Preto e da Universidade de Franca, com idade de 17 a 35 anos, de ambos os sexos, sem história prévia de tratamento, distribuídos em dois grupos: G1-Casos de TAS, 80 sujeitos e G2-Não Casos, 75 participantes sistematicamente avaliados pelo Inventário de Fobia Social (SPIN) e pela Entrevista Clínica Estruturada para o DSM-IV (SCID) como recursos de confirmação diagnóstica do TAS. As avaliações ocorreram em pequenos grupos e os participantes responderam por escrito as escalas de ansiedade. Os dados foram quantificados e tratados por procedimentos estatísticos adotando-se o nível de significância $p < 0,05$. A ECSAS apresentou consistência interna medida pelo Alfa de Cronbach de 0,92, e a EAESDIS apresentou um valor de 0,98. Quanto a fidedignidade avaliada pelo teste e reteste, com um intervalo de duas semanas, com base no *Kappa* ponderado, foram atingidos excelentes níveis de concordância e estabilidade temporal para ambas as escalas (ECSAS = 0,73; EAESDIS = 0,75). A ECSAS, quanto a validade discriminante, avaliada pela curva ROC apresentou indicadores positivos, com valores de sensibilidade de 0,81 e de especificidade de 0,76 para a nota de corte 36, apresentou ainda bons indicadores de validade convergente com o SPIN (0,60), mostrando associação dos padrões de comportamentos de segurança às manifestações sintomáticas do TAS. A EAESDIS apresentou também boa validade discriminante com valores, respectivamente para as subescalas de Ansiedade e Evitação, sensibilidade de 0,85 e 0,81 e especificidade de 0,88 e 0,80, para as notas de corte 91 e 79. Conclui-se que as escalas estudadas apresentaram bons indicadores psicométricos, contribuindo para a avaliação sistemática dos padrões de comportamentos de segurança e de evitação associados ao TAS, o que pode contribuir para maior precisão diagnóstica e instrumentar programas de intervenção para portadores de TAS.

35. ESTUDO PSICOMÉTRICO DE INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE SOCIAL

Flávia de Lima Osório, José Alexandre de Souza Crippa e Sonia Regina Loureiro.
(Universidade de São Paulo)

Palavras – Chave : Ansiedade Social, Falar em Público, Escalas.

O Transtorno de Ansiedade Social (TAS) é um distúrbio de início precoce, com prevalência e comorbidades significativas, comprometendo o desenvolvimento de habilidades sociais e favorecendo prejuízos importantes no funcionamento laboral, familiar, social e acadêmico, especialmente em pessoas jovens. Dada tais características, faz-se necessária a identificação precoce e o diagnóstico preciso do TAS, o que requer instrumentos validados. Objetivou-se traduzir e adaptar para o português do Brasil, um conjunto de instrumentos para avaliação de diferentes aspectos do TAS, a saber: *Social Phobia Inventory* (SPIN), *Self Statements During Public Speaking Scale* (SSPS – versão traço e estado) e *Brief Social Phobia Scale* (BSPS). O delineamento metodológico envolveu três etapas. Na primeira, a amostra utilizada foi composta por 2314 estudantes universitários da população geral. Na segunda etapa, utilizou-se de uma amostra de 178 estudantes universitários identificados como casos (N = 88) e não-casos (N = 90) de TAS, através da Entrevista Clínica Estruturada para o DSM-IV (SCID-IV). Na terceira etapa, 45 estudantes universitários também classificados como casos (N = 24) e não-casos (N = 21) de TAS compuseram a amostra para validação da SSPS-estado no contexto de um modelo experimental de falar em público. O SPIN apresentou boa consistência interna ($\alpha=0,63-0,90$), validade concorrente com o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) ($r = 0,10-0,63$) e SSPS-traço ($r = 0,22-0,65$), validade discriminativa (sensibilidade = 0,84; especificidade = 0,87) e validade de construto. A análise fatorial indicou a presença de um número variável de fatores em função da amostra estudada. A SSPS-traço mostrou-se bastante adequada quanto à consistência interna ($\alpha= 0,64-0,94$), validade concorrente com o BAI ($r = 0,18-0,53$) e SPIN ($r = 0,22-0,65$) e validade discriminativa entre casos e não-casos de TAS. A análise fatorial evidenciou a presença de dois fatores: auto-avaliação positiva e negativa. A BSPS aplicada com o suporte de um roteiro de perguntas-guia, apresentou excelentes confiabilidade inter-avaliadores (0,86-1,00) e validade discriminativa (sensibilidade = 0,84; especificidade = 0,83); adequadas consistência interna ($\alpha= 0,48-0,88$), validade concorrente com o BAI ($r = 0,21-0,62$), SPIN ($r = 0,24-0,82$) e SSPS-traço ($r = 0,23-0,31$) e validade de construto. A análise fatorial apontou a presença de seis fatores que explicam 71,8% da variância dos dados. A SSPS-estado mostrou-se apropriada para avaliação dos aspectos cognitivos associados ao falar em público no contexto de um modelo experimental de simulação de falar em público, apresentando excelente validade discriminativa entre casos e não-casos de TAS, além de sensibilidade para discriminar os diferentes níveis de ansiedade nas fases do procedimento. Todos os instrumentos mostraram boas qualidades psicométricas, o que recomenda o uso na população de universitários brasileiros, podendo ser aplicados tanto em contextos experimentais como clínicos, favorecendo a detecção mais precisa do TAS, especialmente nos contextos de atenção primária à saúde, evitando os prejuízos relacionados à não detecção e tratamento do transtorno.

36. HABILIDADES SOCIAIS DE FALAR EM PÚBLICO APRESENTADAS POR INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO DE ANSIEDADE SOCIAL

Antonio Paulo Angélico, José Alexandre S. Crippa, Sonia Regina Loureiro
(Universidade de São Paulo)

Palavras-chave: Transtorno de ansiedade social, habilidades sociais, falar em público

O Transtorno de Ansiedade Social (TAS) tem sido considerado um grave problema de saúde mental pela sua alta prevalência em pessoas jovens e pelas incapacidades decorrentes no desempenho e interações sociais. Objetivou-se, neste trabalho, verificar as associações entre as manifestações comportamentais e clínicas do TAS por meio de um estudos empírico, visando: comparar e caracterizar o repertório de habilidades sociais apresentado por universitários brasileiros portadores de TAS e não portadores frente a uma situação experimental estruturada, o Teste de Simulação de Falar em Público (TSFP). Participaram 26 universitários, sendo 13 com diagnóstico de TAS (grupo caso) e 13 não portadores de transtornos psiquiátricos (grupo não-caso), na faixa etária entre 19 e 25 anos, de ambos os gêneros, provindos de uma instituição de ensino superior pública do interior do Estado de São Paulo. Os seguintes instrumentos foram empregados na avaliação dos sujeitos: Mini-SPIN (versão abreviada do Inventário de Fobia Social - SPIN), Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette), Entrevista Clínica Estruturada (SCID) e TSFP. No TSFP, os grupos caso e não-caso de TAS não demonstraram diferenças significativas, em termos de frequência, para a maioria dos marcadores comportamentais de ansiedade avaliados, apenas em relação a movimentos faciais de desconforto e à classe de marcadores não-verbais, a qual essa mesma categoria pertence. Em termos descritivos, o grupo caso demonstrou uma latência maior para iniciar o discurso quando comparado ao grupo não-caso. No entanto, este grupo apresentou valores superiores para a classe de marcadores não-verbais, velocidade de fala inapropriada e movimentos faciais de desconforto em relação ao primeiro grupo. Além disso, um número maior de sujeitos do grupo caso apresentou evitação da tarefa e pausas silenciosas em comparação ao grupo não-caso. Ao longo do TSFP, a frequência de emissão dos marcadores comportamentais de ansiedade pelos sujeitos de ambos os grupos manteve-se estável. Um número maior de sujeitos do grupo não-caso foi avaliado como apresentando um nível de habilidades sociais apropriadas para falar em público, que variou de moderado a alto, em comparação ao grupo caso. Os grupos diferiram significativamente na maioria dos itens indicativos da habilidade de falar em público do IHS (falar a público desconhecido, discordar de autoridade, falar a público conhecido e discordar do grupo) e quanto ao escore geral desta habilidade. Com relação ao escore total do IHS, também foi encontrada uma diferença significativa entre os grupos. A avaliação dos marcadores comportamentais de ansiedade forneceu informações importantes acerca de pontos fracos específicos dos indivíduos avaliados que podem ser usadas tanto no planejamento quanto no curso de programas de Treinamento de Habilidades Sociais (THS), voltados para reduzir déficits e promover desempenhos mais habilidosos. A análise dos resultados deste estudo aponta para a necessidade de novas pesquisas com amostras clínicas de indivíduos com TAS dos subtipos generalizado e circunscrito, e não-clínica, com maior número de sujeitos, previamente avaliados quanto ao medo de falar em público, e também para a possibilidade de uso do TSFP em programas de THS.

Índice Remissivo

A

Aguiar, A.A.R.	23, 24, 99, 184
Aguiar, A.M.	27, 31
Aguiar, R.G.	24, 184
Akiba, H.T.	19
Amaral, K.	232
Angélico, A.P.	241
Araújo, C.F.	41, 44
Araújo, L.G.S.	229

B

Baldez, M.O.	191, 192
Bandeira, M.B.	83, 98
Banganha, A.	232
Barbosa, A.J.G.	104
Barros, C.A.C.	113
Barros, P.S.	27, 30, 61, 62
Bastos, M.C.	96
Benitez, P.	197
Bérgamo, L.P.D.	224
Bizarro, L.	223
Bolsoni-Silva, A.T.	25, 237, 238
Bonaparte, L.P.F.	183
Borges, F.A.	119
Branco, F.R.	98
Braz, A.C.	53, 56
Brilhante, S.	104
Brussino, S.A.	101, 102, 188
Burato, K.R.S.S.	239
Bussab, V.S.R.	79

C

Caballo, V.E.	33, 37, 38, 40, 57, 59, 230
Cabanillas, G.	180
Calochi, F.	197
Camacho, I.	29
Campos, J.R.	45, 48
Carvalho, A.	19, 22
Carvalho, R.V.C.	105, 157, 160, 161
Castro, M.A.	27, 28
Cavenage, C.C.	165, 234
Coelho, R.F.S.	106
Comodo, C.N.	97, 98
Corder, A.P.U.	166, 235
Correa, G.B.	145

Costa, N.J.D.	222, 232
Crippa, J.A.S.	17, 239, 240, 241
Cunha, M.M.J.	116, 118
Cunha, S.M.	223

D

D'Augustin, J.F.	78, 81
Daibs, Y.S.	138
Dascanio, D.	125
Del Prette, A.	15, 23, 45, 53, 54, 55, 69, 71, 97, 98, 99, 103, 135, 158, 184
Del Prette, G.	106
Del Prette, Z.A.P.	15, 23, 24, 45, 53, 56, 57, 65, 66, 68, 69, 70, 72, 97, 98, 99, 130, 158, 184, 195
Dias, A.M.	19
Dias, T.P.	130, 158
Duchesne, M.	81
Dutra, H.	187

E

Emerich, D.R.	138
Enumo, S.R.F.	139, 189
Estevão, R.	224

F

Falcone, E.M.O.	5, 44, 61, 62, 63, 64, 78, 79, 80, 81, 105, 157, 160, 161
Faleiros, J.M.	224
Feitosa, A.L.	232
Feitosa, F.B.	45, 46, 185
Feitosa, S.C.A.B.	185
Felizardo, G.R.	139
Fernandes, A.A.	191, 192
Fernandes, A.O.	228
Fernandes, C.S.	78, 80, 157
Ferraz, B.	96
Ferreira, B.C.	65, 66, 69, 70
Ferreira, E.A.P.	155
Ferreira, F.O.	187
Ferreira, M.	29
Ferreira, M.C.	79
Florêncio, T.R.	109
Fonseca, L.A.	185
Fonseca, L.B.	191, 192
Formozo, G.A.	233
Fortes, S.	44
França, M.L.P.	158
Franceschini, A.C.T.	106
Freitas, E.	163
Freitas, L.C.	65, 67, 130
Freytes, M.V.	182
Furtado, K.	121

G

Garcia, A.	189
Garcia, A.P.	111, 137, 194
Gaspar, T.	29
Gauy, F.	112
Gennaro, L.R.M.	149
Godoy, J.C.	180
Góes, D.	187
Góes, I.M.P.	229
Golberg, M.	37, 40
Gresham, F.M.	57
Grün, T.B.	110
Guizze, C.L.C.	114
Guntert, I.B.	148, 231

H

Hennig, F.	194
-----------------	-----

J

Jaques, M.	111
Junior, A.H.	167

K

Kestenberg, C.C.	61, 64, 146, 147
Kloster, M.C.	167

L

Lavrador, L.A.	221
Leme, I.A.S.	148, 231
Lestussi, A.H.	182
Lima, D.C.	83
Lima, D.M.X.S.	149
Lipp, M.E.N.	110
Lobo, G.	146, 147
Löhr, S.S.	73, 77
Lopes, D.C.	65, 68, 69, 72
López, G.E.	182
Loução, A.P.	163
Loureiro, S.R.	17, 236, 237, 238, 239, 240, 241
Luz, R.C.M.	160

M

Machado, L.F.	116, 118
Machado, R.	29
Malagris, L.E.N.	41, 43
Malamut, G.	19, 21
Manhães, A.C.	63
Manolio, C.L.	69, 71
Marchezini-Cunha, V.	123
Marciano, P.C.	197

Marco, M.N.C.	159
Marques, H.A.H.	107
Marques, N.C.	193
Marturano, E.M.	238
Matos, M.G.	27, 29
Medrano, L.A.	179, 180
Mello, A.	146, 147
Mello, M.H.S.	73, 76
Mello, T.V.S.	191, 192, 196
Melo, M.M.V.P.	107
Mendes, D.M.L.F.	15, 16
Menezes, J.C.L.	119
Messias, M.B.	221
Meyer, S.B.	106
Mirantes, R.	180
Monteiro, F.	96
Motta, A.B.	139
Motta, D.C.	61, 63
Murta, S.G.	116, 118, 119, 121

N

Negri, M.	228
Neufeld, C.B.	164, 165, 166, 234, 235
Nunes, C.R.O.	111, 194

O

Oda, E.	19
Olaz, F.O.	57, 60, 179, 180, 182, 183
Oliveira, A.L.	113
Oliveira, D.C.	233
Oliveira, H.	232
Oliveira, J.D.V.	100
Oliveira, M.S.	32, 34, 37, 230
Oliveira, P.A.	45, 47, 53, 55, 158
Oliveira, R.S.	221
Oliveira-Monteiro, N.R.	84, 228
Osório, F.L.	17, 240

P

Pacanaro, S.V.	148, 231
Pacheco, I.C.	221
Pacheco, P.M.A.	49
Paggiaro, P.B.S.	109, 159, 193
Pajaro, M.V.	116, 118
Paula, K.M.P.	100
Paulo, S.G.	121
Pavan, M.	164, 236
Peixoto, A.C.A.	52
Penido, M.A.	51
Peral, T.	197

Pereira, C.S.....	103, 135
Pereira, P.C.C.....	139
Pereira, R.F.....	23, 26, 138
Pereira, S.....	29
Pérez, E.R.....	179
Perotta, B.....	167
Pessôa, L.F.....	15, 18
Peuker, A.C.....	223
Pinheiro, L.C.....	161
Pinheiro, M.I.S.....	53, 54
Pinho, V.D.....	105, 157, 160, 161
Pizeta, F.A.....	236
Pollack, P.....	221
Porto, E.....	119
Prado, M.M.....	119
Pratti, G.A.....	131
Propp, L.....	137

R

Rabelo, I.S.....	148, 231
Ramalho, M.T.M.....	108
Ramos, L.S.....	185
Rangé, B.....	49, 51
Reis, M.....	29, 146, 147
Reis, V.S.....	229
Resique, L.....	96
Reyna, C.E.....	101, 102, 188
Ribeiro, D.C.....	119
Ribeiro, F.....	96
Ribeiro, M.J.F.X.....	109, 193
Rocha, M.M.....	122, 195, 229
Rodrigues, A.C.....	121
Rodrigues, M.A.....	116, 118
Rodrigues, V.S.....	32, 35
Roque, D.T.....	106
Rosa, I.O.....	121
Rossetti, M.O.....	148, 231

S

Sá, Y.C.....	83
Salazar, I.....	38
Santos, R.....	232
Santos, V.M.C.....	106
Sardinha, A.P.A.....	155
Schoen-Ferreira, T.H.....	145
Shinohara, H.....	41, 42
Silva, E.S.....	205
Silva, N.R.....	186
Silvares, E.F.M.....	18, 26, 112, 122, 138, 222, 229
Simões, C.....	29, 163

Simões, M.C.D.	159
Soares, A.B.	191, 192, 196, 221
Soares, S.	137
Souza, M.L.	131
Stelko-Pereira, A.C.	85
Susin, N.	230

T

Tadeucci, M.S.R.	113, 205
Tavares, C.	146, 147
Temspky, P.	167
Tomé, G.	29
Tourinho, E.Z.	123
Turrini, F.A.	189
Tyszler, P.T.	162

U

Ulrichsen, M.T.M.	191, 192
------------------------	----------

V

Vicente, C.C.	15, 17
Vidal, M.C.	114
Villa, M.B.	19, 20, 23, 25

W

Wagner, M.F.	32, 36, 37, 39, 230
Weber, L.N.D.	73, 75
Williams, L.C.A.	85

Z

Zamblera, M.N.	183
---------------------	-----