

Treinamento em Habilidades Sociais com Universitários: Produções e Desafios

Social Skills Training with University Students: Productions and Challenges

Rosianny Nascimento dos Santos* / Laimara Oliveira da Fonseca / Vitória Guimarães de Souza / Lívia Fernanda Nascimento dos Santos / Bruno de Albuquerque Hayasida / Ronaldo Braga Dantas Filho / Nazaré Maria de Albuquerque Hayasida

Universidade Federal do Amazonas

Resumo: O Treinamento de Habilidades Sociais (THS) é um dos recursos mais utilizados na promoção de habilidades sociais (HS) em pesquisas realizadas com universitários. Reconhecendo tal relevância, este estudo se propôs a analisar os aspectos metodológicos adotados em treinamentos de HS com universitários, realizando revisão integrativa de estudos publicados no período de 2009 a 2019. A partir de buscas na base do banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde – Psicologia Brasil (BVS-Psi), foram selecionados 08 (oito) artigos, sendo 06 (seis) nacionais e 02 internacionais. Os resultados ratificaram a efetividade do THS na promoção de HS e melhoria na redução de problemas psicológicos diversos. Apresentaram contribuições para o aprimoramento desta prática interventiva, ao reunir considerações acerca de pontos fortes, fragilidades e possíveis lacunas relacionados a aspectos demográficos e metodológicos de THS com universitários.

Palavras-chave: treinamento de habilidades sociais; habilidades sociais; universitários.

Abstract: Social Skills Training (SST) is one of the most used resources in promoting social skills (SS) in research carried out with university students. Recognizing this relevance, this study aimed to analyze the methodological aspects adopted in SS training with university students, performing an integrative review of studies published in the period from 2009 to 2019. Based on searches in the database of the Virtual Health Library - Psychology Brazil (VHL-Psi), 08 (eight) articles were selected, 06 (six) national and 02 international. The results confirmed the effectiveness of SST in promoting SS and improving the reduction of various psychological problems. They presented contributions to the improvement of this interventional practice, by gathering considerations about strengths, weaknesses and possible gaps related to demographic and methodological aspects of SST with university students.

Keywords: social skills training; social skills; college students.

Introdução

Estudos na área de habilidades sociais (HS) têm adquirido crescente relevância, dada sua vasta aplicabilidade nos mais variados contextos e áreas do conhecimento

* Correspondência para: Av. General Rodrigo Octavio Jordão Ramos, 1200 - Coroado I, Manaus - AM, 69067-005. Email: rosiannysantos22@gmail.com

(Móran, Nilsson, Suarez & Olaz, 2011; Pureza, Rusch, Wagner & Oliveira, 2012) e sua importância no estabelecimento de relações interpessoais bem-sucedidas. Atualmente, o desempenho global do indivíduo, quer seja no âmbito acadêmico, profissional, familiar ou afetivo, perpassa pelo aspecto relacional, que influencia não apenas nos resultados decorrentes das interações, como também em seu bem-estar. Considera-se que um bom repertório de HS se configura como fator de proteção à saúde do indivíduo e promotor de saúde, uma vez que favorece o bem-estar psicológico e a melhoria da qualidade de vida (Bolsoni-Silva, Loureiro, Rosa & Oliveira, 2010; Del Prette & Del Prette, 2017).

Por outro lado, déficits de HS são associados a diversos problemas de comportamento prejudiciais ao indivíduo (Pureza et al., 2012). Comumente, pessoas com repertório de HS menos desenvolvido tendem a apresentar comportamentos mais passivos e tímidos nas relações interpessoais, evitam responsabilidades e parecem se perceber incapazes de realizar atividades sozinhas (Couto, Vandenberghe, Tavares & Silva, 2012). Podem ainda estar relacionados à ocorrência de problemas e transtornos psicológicos como ansiedade, fobia social, depressão, (Bolsoni-Silva, Leme, Lima, Costa-Júnior & Correia, 2009; Borba, 2018; Pureza et al., 2012), ao consumo abusivo e dependência de álcool (Cunha, Peuker & Bizarro, 2012) e de risco para consumo de drogas (Aguar, Mello & Andretta, 2019).

De maneira geral, pode-se afirmar que as HS são comportamentos considerados adequados a uma situação social específica, os quais expressam opiniões, ideias, sentimentos e desejos, reconhecendo no outro este mesmo direito, produzindo soluções para problemas presentes e minimizando o surgimento de outros no futuro (Caballo, 2018). As HS podem ser adquiridas ao longo das diversas fases do desenvolvimento humano, notadamente na infância, de maneira natural, no convívio familiar, escolar e demais espaços de interação social. No entanto, quando o repertório de HS não se apresenta desenvolvido de forma satisfatória, outra possibilidade de aprendizagem de

comportamentos sociais são os programas estruturados com esta finalidade, como o THS (Caballo, 2018; Del Prette & Del Prette, 2017).

O THS é um recurso amplamente utilizado na promoção de HS, sendo aplicado em diversos contextos, como o escolar, o clínico e o profissional (Del Prette & Del Prette, 2017). Consiste em um procedimento estruturado, com objetivos e atividades definidos com a finalidade de ampliar o repertório comportamental ou favorecer que o comportamento adequado se manifeste, removendo ou minimizando problemas de ansiedade ou de erros cognitivos (Caballo, 2018; Olaz, 2013). Tem ainda como objetivo a promoção da variabilidade de comportamentos socialmente competentes e o incremento da capacidade de discriminação de respostas adequadas em diversos contextos, considerando as contingências e o reforço social para seleção de comportamentos.

Estes programas têm como aporte teórico as abordagens comportamentais, cognitivas e cognitivo-comportamentais (Del Prette & Del Prette, 2017). Assim, verifica-se a contribuição da Análise do Comportamento por meio da compreensão do contexto e variáveis que influenciam o desempenho social, a partir da avaliação funcional. Gresham (2013) explica que esta consiste em uma espécie de investigação acerca da relação entre eventos antecedentes, comportamentos e consequências, visando a identificar a função das respostas sociais, o que favorece a intervenção em situações de déficits de HS e problemas de comportamentos concorrentes. Complementarmente, conceitos como reforçamento (positivo e negativo), operações motivacionais, estímulos discriminativos, entre outros, favorecem a ampliação e fortalecimento do repertório social, minimizando déficits e fortalecendo respostas sociais adequadas já existentes, mas não proficientemente emitidas.

Caballo, Irurtia e Salazar (2013) abordam a importância do aspecto cognitivo no treino de HS, defendendo que intervenções cognitivas favorecem a aprendizagem de novos comportamentos sociais ou auxiliam no incremento do repertório social do

indivíduo. Resumidamente, os componentes cognitivos estão relacionados à capacidade do indivíduo em discriminar, analisar, identificar e selecionar respostas adequadas à demanda, bem como avaliar as consequências do comportamento emitido. Além disso, o conjunto de crenças que a pessoa possui acerca de si mesmo, dos outros e dos eventos, certamente influencia nas respostas sociais apresentadas. Assim, estes autores defendem que o THS deveria, na prática, contemplar as seguintes etapas: a) Favorecer a construção de um sistema de crenças acerca de direitos pessoais próprios e dos demais; b) discriminar comportamentos assertivos, não assertivos e agressivos; c) viabilizar uma reestruturação cognitiva acerca da forma de pensar sobre situações concretas; d) realizar o ensaio comportamental.

Esses postulados teóricos favorecem a compreensão da dinâmica comportamental humana e indicam aspectos fundamentais para a promoção de mudanças comportamentais. Nesta perspectiva, a implementação de um programa de THS requer domínio de um arcabouço teórico para subsidiar as ações de planejamento e a intervenção propriamente dita. Para a realização de tais ações, Del Prette e Del Prette (2017) elucidam quanto à importância da avaliação, uma vez que fornece informações relevantes às várias etapas do processo, tais como diagnóstico inicial, definição e possíveis alterações de objetivos, técnicas e procedimentos, bem como acerca das possíveis melhorias decorrentes do THS.

Desta forma, estes autores especificam as etapas pertinentes à avaliação: a) avaliação inicial; b) continuada e de processo; c) final de resultados e d) follow-up ou de acompanhamento. Explicam que a avaliação inicial objetiva a formulação de um diagnóstico e irá subsidiar o planejamento da intervenção, com a definição de objetivos, instrumentos, procedimentos e seleção de técnicas que comporão o programa. A avaliação de processo e continuada é indicada para ocorrer durante a intervenção, procurando identificar possíveis melhoras, dificuldades e engajamento do participante, ou mesmo de déficits ou recursos não identificados na avaliação inicial, além de servir

à obtenção de indicadores sobre a generalização das novas HS. Em relação à avaliação final, visa aferir as aquisições decorrentes do programa, devendo-se utilizar os mesmos instrumentos da avaliação inicial. Por fim, a avaliação de acompanhamento, ou follow-up, a qual é realizada em determinado período de tempo após a intervenção (Del Prette & Del Prette, 2017).

Caballo (2018) corrobora com Del Prette e Del Prette (2017) quanto à amplitude da prática de avaliação em intervenções voltadas para a promoção de HS, indicando quatro fases de medição. A primeira ocorre antes do início da intervenção e está relacionada à identificação dos déficits de HS, através de uma análise comportamental e avaliação de crenças prejudiciais ao desempenho social. A segunda fase ocorre ao longo da intervenção e se propõe a analisar possíveis modificações de comportamentos e crenças, visando a possíveis ajustes. Na terceira fase, a avaliação ocorre imediatamente após o tratamento, sendo possível identificar os efeitos da intervenção. Por fim, a quarta fase, que ocorre no período de acompanhamento, avalia a manutenção dos comportamentos aprendidos.

É importante salientar que a característica multidimensional das HS permite inferir sobre a necessidade de adotar a avaliação multimodal. Esta pressupõe a utilização de várias estratégias, instrumentos e informantes, visando a contemplar diversos aspectos pertinentes ao comportamento social, tais como contextos específicos a uma dada situação, fatores pessoais (crença, fisiologia, transtornos psicológicos, motivação, entre outros), dados sociodemográficos, cultura e mesmo subcultura do indivíduo. Por meio da avaliação, o pesquisador ou terapeuta consegue verificar os déficits de HS, os recursos dos quais o indivíduo dispõe, comportamentos concorrentes e presença de outros problemas ou transtornos psicológicos (Del Prette & Del Prette, 2017), favorecendo a definição de estratégias de intervenção mais eficazes nos treinos de HS (Bender, 2015).

Diversos são os tipos de avaliação indicadas na literatura, dentre os quais: medidas de auto-informe (inventários, escalas e testes), observação direta, entrevistas e questionários, auto-registro e registros psicofisiológicos (Caballo, 2018; Del Prette & Del Prette, 2017). Estes autores referem que todos os instrumentos possuem limitações, reportando à necessidade de utilizá-los de forma combinada e complementar, na perspectiva da avaliação multimodal, a fim de obter informações mais fidedignas e completas acerca do comportamento social do indivíduo.

A partir da avaliação inicial dos déficits e problemas de comportamentos concorrentes, o terapeuta inicia o planejamento da intervenção, que envolve definição de objetivos, estruturação do programa e o detalhamento de cada sessão. Os objetivos são definidos em função das necessidades grupais e individuais, o que impacta na escolha dos procedimentos, técnicas e monitoramento dos resultados. A estruturação envolve explicitar a duração do programa, o número de participantes e suas características, quantidade e tempo das sessões. Por fim, o detalhamento de cada sessão envolve definição de objetivos específicos, atividades, técnicas e tarefas (Del Prette & Del Prette, 2017).

Quanto à intervenção propriamente dita, usualmente, o THS é realizado em sessões estruturadas e adota técnicas como modelação, modelagem, instrução, ensaio comportamental, reforçamento, tarefas de casa, entre outras (Caballo, 2018; Olaz, 2013), no formato individual ou grupal e aplicável a diversas faixas etárias. Acerca da composição de grupos, Neufeld, Maltoni, Ivatiuk e Rangé (2017) orientam quanto aos cuidados adotados pela Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupos (TCCG) e ressaltam que, embora reconhecendo a importância de uma certa heterogeneidade em sua composição, assegure-se quanto à homogeneidade por meio da avaliação das demandas e características dos participantes, bem como fatores como idade, escolaridade, cultura, entre outros.

O THS no contexto universitário

Quanto à aplicabilidade, estudos indicam que o THS é utilizado em vários contextos e com diversas populações, dentre as quais os universitários (Bolsoni-Silva et al., 2009; Bolsoni-Silva et al., 2010; Cunha et al., 2012; Lima, Soares & Souza, 2019; Lopes, Dascanio, Ferreira, Del Prette & Del Prette, 2017). De acordo com a literatura, a universidade é fortemente caracterizada por demandas interpessoais, uma vez que o estudante é requisitado a falar em público, expressar opiniões, lidar com críticas, resolver problemas com interlocutores de diferentes papéis e status social, dentre várias outras. Tais habilidades contribuem para um desempenho social satisfatório, auxiliando na adaptação ao contexto universitário, em um melhor rendimento acadêmico e na promoção do bem-estar físico e psicológico dos estudantes ao longo da graduação (Bolsoni-Silva et al., 2010; Lima et al., 2019).

Pesquisas realizadas junto a esta população, ao avaliarem o repertório de HS dos universitários, têm encontrado indicações para realização de THS (Bolsoni-Silva et al., 2010; Borba, 2018; Cunha, et al., 2012), visando municiar os estudantes de recursos que contribuam na adaptação à universidade, na formação acadêmica adequada e para um futuro exercício profissional bem-sucedido (Lopes et al., 2017). Além disso, tem sido apontado como fator de proteção e promoção de saúde dos estudantes, ao favorecer a diminuição de níveis de ansiedade (Ferreira, Oliveira & Vandenberghe, 2014), a redução de sintomas de ansiedade social (Pureza, et al. 2012) e ser indicado como uma das formas de tratamento e prevenção ao consumo abusivo de álcool (Cunha et al., 2012). No âmbito internacional, de acordo com Bolsoni-Silva et al (2010), o uso do THS é voltado para problemas psicológicos específicos, tais como fobia social e uso de substâncias.

Em sua maioria, os estudos têm apontado que o THS possibilita ganhos efetivos de HS, corroborando sua eficácia na promoção de comportamentos sociais bem-sucedidos, mas também têm mencionado aspectos a serem observados (Bolsoni-Silva et al., 2010). Assim, acredita-se que pesquisas empíricas sobre THS já realizadas podem

conter dados importantes para o aprimoramento desta intervenção, indicando procedimentos exitosos, possíveis lacunas e sugestões, favorecendo maior eficácia em aplicações futuras, o que contribui para o avanço deste campo teórico-prático, tanto na pesquisa quanto na prática clínica. Neste sentido, este estudo tem como objetivo analisar os aspectos metodológicos adotados em THS com universitários.

Método

Procedeu-se a uma revisão integrativa sobre THS realizados com universitários, conforme desenho metodológico de Souza, Silva e Carvalho (2010). A revisão integrativa possibilita ampla compreensão do conhecimento científico acerca de um tema específico, pois contempla estudos com finalidades diversas, tais como definição de conceitos, revisão de teorias e análise de aspectos metodológicos (Souza et al., 2010). Esta síntese do conhecimento auxilia na identificação de avanços e lacunas, contribuindo para a realização de estudos futuros e a aplicabilidade baseadas em um saber crítico (Mendes, Silveira & Galvão, 2008).

A busca foi efetuada na base do banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde – Psicologia Brasil (BVS-Psi), a qual reúne vários periódicos, dentre eles Medline, Index Psicologia e LILACS, nos meses de setembro e outubro de 2019. Utilizou-se como descritores, em português: “treinamentos de habilidades sociais”, “habilidades sociais”, “universitários”; e em inglês: “social skills”, “college students”, com o termo booleano “AND” para combinação entre eles. Foram adotados os seguintes critérios de inclusão científica: a) artigos publicados no período de 2009 a 2019; b) publicados nos idiomas inglês e português; c) que versem sobre realização de THS. Foram excluídos artigos realizados com outras populações que não universitários.

Resultados

A busca, realizada conforme descrita na Figura 1, resultou em 122 artigos, sendo que após a eliminação dos artigos repetidos e leitura dos resumos, foram adotados os critérios de inclusão e exclusão, restando oito artigos.

Na base de dados LILACS foram encontrados 56 artigos, dos quais cinco foram selecionados; na base de dados Index Psicologia encontrou-se 40, sendo selecionado um artigo; e na Medline, identificou-se 26 artigos, dos quais dois foram incluídos neste estudo.

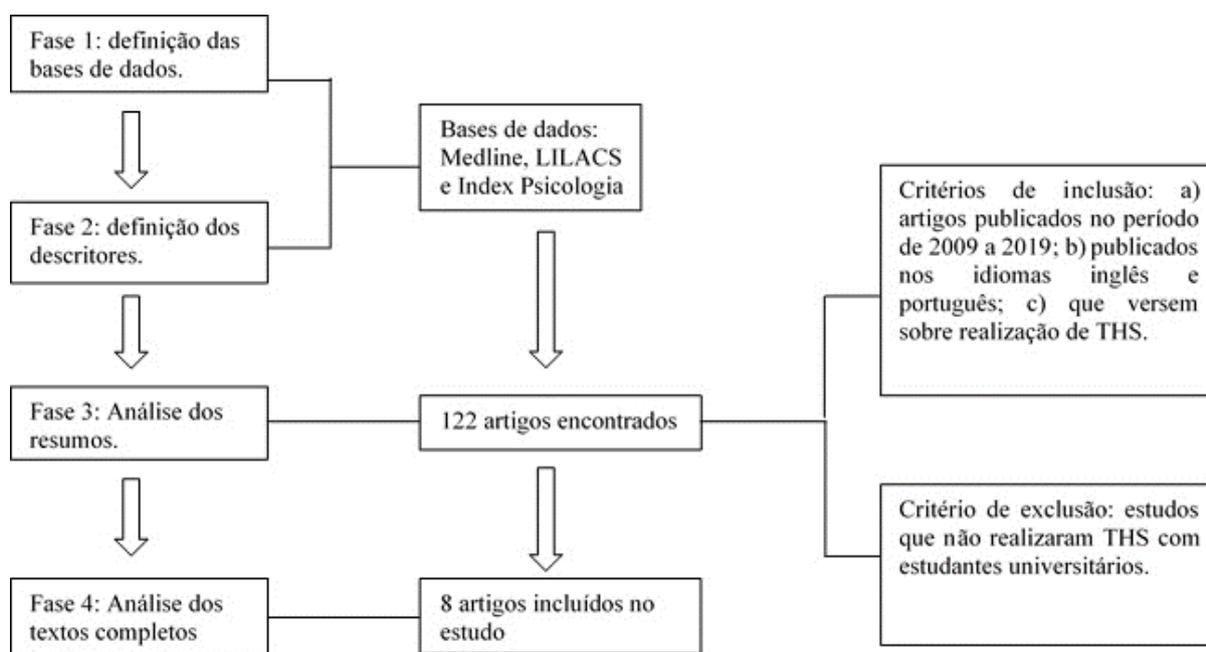


Figura 1. Esquema representativo da busca dos artigos.

Os dados foram organizados em tabelas e versam sobre aspectos gerais das publicações e resultados encontrados, explicitando aspectos do planejamento, metodologia e intervenção propriamente dita. Desta forma, as informações sobre aspectos gerais dos estudos que compõem esta revisão foram organizadas na Tabela 1.

Verificou-se que no período de 2009 a 2016 foram publicados apenas três artigos no Brasil, percebendo-se um intervalo prolongado nos anos de 2010 e 2011. Um artigo foi publicado em 2014, três artigos foram publicados em 2017, sendo dois internacionais e um brasileiro, e um em 2019. Embora a literatura aponte um crescente interesse na promoção de HS, tais dados evidenciam uma produção ainda incipiente junto à população universitária. Quanto ao local de realização dos estudos, observou-se que as publicações nacionais se distribuíram da seguinte forma: três estudos foram desenvolvidos na região Sudeste, um no Centro-Oeste e outro na região Sul, não tendo sido identificada nenhuma publicação nas regiões Norte e Nordeste.

Em relação aos objetivos da intervenção, verificou-se que os artigos internacionais estavam voltados para avaliar a eficácia do treinamento na promoção de integração ao ambiente universitário, junto à população com diagnóstico de transtorno psicológico, especificamente o espectro autista. As intervenções realizadas no Brasil focaram em situações específicas, tais como dificuldades interpessoais nos contextos acadêmico, profissional, relacionamento amoroso e família. Além destes, identificou-se estudos voltados para os efeitos de um THS sobre as HS e ansiedade e na redução de estresse. Apenas um destes aplicou o THS junto à população clínica, objetivando a promoção de habilidades interpessoais em universitários com sintomas de transtorno de ansiedade social ou fobia social. No que se refere aos resultados obtidos, é possível afirmar que todos estudos apontaram ganhos em termos de HS a partir das intervenções, os quais implicaram em melhoria nas relações interpessoais, no desempenho acadêmico e reduções nos níveis de ansiedade e estresse, bem como em sintomas de ansiedade social.

Tabela 1

Informações sobre Autores, ano, base de dados, local de realização, objetivos e resultados

Autores/Ano	Base de Dados	Local de Realização	Objetivos	Resultados
Ashbaugh; Koegel & Koegel (2017)	Medline	EUA	Avaliar a eficácia de uma intervenção planejada e estruturada relacionada à melhor integração de indivíduos com Transtornos do Espectro Autista aos ambientes comunitários e universitários.	Observou-se, no momento pós-intervenção, que todos os participantes aumentaram a frequência de atividades sociais, comunitárias, extracurriculares e interações com pares, assim como melhorias na performance acadêmica.
Bolsini-Silva; Leme; Lima; Costa-Júnior & Correa (2009)	Lilacs	São Paulo	Avaliar, através de resultados do pré e pós-teste, a eficácia de um programa de THS com universitários e recém-formados que apresentam queixas interpessoais relacionadas a HS.	Constatou-se que o THS foi eficaz na promoção de HS pertinentes aos contextos acadêmico e amoroso, mas não às do âmbito familiar, sugerindo que houve superação parcial das queixas inicialmente relatadas pelos participantes.
Ferreira; Oliveira & Vandenberghe (2014)	Lilacs	Região Centro-Oeste	Verificar, a longo e curto prazo, quais os efeitos de grupos de THS no desenvolvimento de HS e sintomas de ansiedade de estudantes de uma IES do Centro-oeste brasileiro.	Observou-se um aumento nos escores de HS e diminuição dos sintomas de ansiedade, que se mantiveram a longo prazo e puderam ser observados na avaliação <i>follow-up</i> .
Gillespie-Lynch <i>et al.</i> , (2017)	Medline	EUA	Avaliar, através do autorrelato, a participação de estudantes neuroatípicos em um programa universitário e as mudanças percebidas nos momentos pré e pós-intervenção.	Evidenciou-se a eficácia na intervenção e na redução de sintomas de ansiedade. Os estudantes expressaram interesse em receber orientação acerca do desenvolvimento de suas HS, profissionais, acadêmicas e de auto-defesa.
Lima; Luna; Moreira; Marteleto; Duran & Dias (2016)	Lilacs	São Paulo	Identificar a relação entre o estresse e o repertório comportamental dos estudantes de medicina e proporcionar, através THS, a redução destes sintomas.	Verificou-se redução de sintomas relacionados ao estresse. No entanto, os resultados da análise correlacional entre as variáveis HS e estresse não demonstraram graus de significância.
Lima; Soares & Sousa (2019)	Lilacs	Rio de Janeiro	Verificar a eficiência do THS para o repertório de HS, diante de situações classificadas como difíceis, com universitários do primeiro e segundo períodos da faculdade.	Observou-se que todos os participantes obtiveram ganhos no repertório de HS e confirmou-se a relação associativa entre vivências, habilidades e comportamentos sociais acadêmicos.
Lopes; Dascanio; Ferreira; Del Prette & Del Prette (2017)	Lilacs	Não identificado	Avaliar os impactos do THS no repertório de HS de estudantes de graduação dos Cursos de Ciências Exatas participantes de um programa de estágio.	Contatou-se que o THS foi eficaz, pois grande parte dos participantes apresentaram ganhos nos escores de HS, principalmente nos fatores de autoafirmação e enfrentamento com risco e autoexposição a desconhecidos e situações novas.
Pureza; Rusch; Wagner & Oliveira (2012)	Index Psicologia	Rio Grande do Sul	Apresentar e avaliar uma proposta de THS grupal para estudantes universitários com sintomas de Transtorno de Habilidade Social ou Fobia Social de uma IES do Rio Grande do Sul.	Todos os participantes que concluíram o THS apresentaram diminuição satisfatória e significativa dos sintomas de ansiedade e fobia social.

Os aspectos metodológicos identificados nas pesquisas foram resumidos nas Tabelas 2 e Tabela 3. Abaixo, a Tabela 2 apresenta informações sobre composição dos grupos e caracterização da amostra:

Tabela 2

Composição dos Grupos e Caracterização da Amostra

Autor/Ano	Tamanho da Amostra	Características Sociodemográficas	Características Clínicas ou Não Clínicas
Ashbaugh; Koegel & Koegel (2017)	n = 3	Sexo feminino=3 Idade=19 a 24 anos	Universitários considerados autistas
Bolsoni-Silva; Leme; Lima; Costa-Júnior & Correa (2009)	n = 18	Sexo masculino=10 Sexo feminino=08 Idade= 19 a 37 anos 15 estudantes e 3 recém-formado	Universitários com dificuldades nos contextos: vida acadêmica, relacionamento amoroso e /ou familiar
Ferreira; Oliveira & Vandenberghe (2014)	n = 34	Sexo masculino=8 Sexo feminino=26 Média de idade=24,2 anos	Universitários com algum nível de ansiedade e/ou dificuldade para enfrentar situações acadêmicas que envolviam exposição em público e que avaliassem impacto negativo sobre seu rendimento acadêmico por esses motivos.
Gillespie-Lynch <i>et al.</i> , (2017)	n=28 (grupo de HS) n=30 (grupo de habilidades de auto-defesa)	Grupo de HS: 18 homens e 10 mulheres Grupo de habilidades de auto-defesa: 19 homens e 11 mulheres	Universitários considerados autistas
Lima, Luna, Moreira, Marteleto, Duran & Dias (2016)	n = 12	As variáveis sexo e idade dos estudantes de medicina não foram informadas.	Possível ocorrência de estresse, em função da entrada no internato
Lima, Soares & Sousa (2019)	n = 11	Sexo masculino=4 Sexo feminino=7 Média de idade=21,27 anos Universitários do 1º e 2º períodos de qualquer curso de graduação	Universitários com dificuldades interpessoais no contexto acadêmico.
Lopes, Dascano, Ferreira, Del Prette & Del Prette (2017)	n = 35, distribuídos em 3 grupos de 16, 10 e 9 participantes	Sexo masculino=23 Sexo feminino=12 Média de idade=22,8 anos Alunos de cursos da área de Exatas	Universitários com experiências de estágio curricular
Purezza; Rusch; Wagner & Oliveira (2012)	n inicial=22 n final=8	N inicial: 27% homens e 73% mulheres; média de idade: 27,05, sendo a mínima 17 e a máxima 50 anos. Dados sobre a composição do n final não informados	Universitários com sintomas de ansiedade social.

Identificou-se que em quatro estudos, considerando a subdivisão realizada por Lopes et al. (2017), os treinamentos foram realizados com, no máximo, 16 participantes. Em relação às demais pesquisas, uma apresentou um total de 18 participantes e outra, que foi realizada com a composição de dois grupos com habilidades distintas a serem ensinadas, contou com 28 participantes para o grupo de HS e 30 estudantes para o grupo de habilidades de auto-defesa, sendo que 19 participantes deste grupo também participaram do treino de HS. Cumpre esclarecer que a quantidade de 34 participantes informada no estudo de Ferreira et al. (2014) é referente à fase de avaliação de follow-up. Os autores explicam que nos grupos de intervenção propriamente dita, eram compostos, inicialmente, por até 15 participantes.

Quanto às características sociodemográficas, observou-se que os estudos apresentaram variações quanto à participação de homens e mulheres nos grupos. Identificou-se um estudo com número aproximado de participantes de ambos os sexos; três estudos com predomínio de participantes do sexo feminino (três, 26 e sete) e dois estudos com predomínio do sexo masculino (10 e 23). Em um dos artigos esta variável não foi especificada. Em relação à idade, encontrou-se variação entre 17 a 50 anos. Alguns informaram a média de idade, que variou entre 21, 27 a 24,2 anos. Apenas dois estudos delimitaram uma área de conhecimento ou curso como população-alvo, que foram universitários da área de ciências exatas e do curso de medicina.

Em referência à presença de características clínicas ou não clínicas, três estudos foram realizados com estudantes portadores de algum transtorno psicológico. Os demais foram realizados com acadêmicos que apresentaram algum nível de dificuldade em interações sociais no contexto acadêmico, como também em relacionamentos amoroso e familiar.

Demais dados referentes a aspectos metodológicos estão dispostos na Tabela 3.

Tabela 3

Dados sobre autores, nº de sessões, duração e periodicidade, instrumentos de avaliação, técnicas utilizadas, HS e tratamentos dos dados

Autores	Nº de Sessões	Duração e Periodicidade	Instrumentos de Avaliação	Realização de Avaliação	Técnicas e Procedimentos Utilizados	Habilidades Sociais	Tratamento dos Dados
Ashbaugh; Koegel & Koegel (2017)	10	1h, semanal	Auto-registro Entrevista informal	Pré, pós-intervenção e <i>follow-up</i>	Modelação Clínica e <i>Feedback</i>	Civilidade, comunicação, expressão de sentimento positivo.	Análise estatística descritiva
Bolsoni-Silva; Leme; Lima; Costa-Júnior & Correa (2009)	20	2h, semanal	IHS Entrevista semi-estruturada	Pré e pós-intervenção	<i>Role playing</i> , modelagem, modelação, instrução, reforço diferencial, tarefa de casa	Comunicação, expressão de sentimento positivo, assertivas	Análise estatística inferencial
Ferreira; Oliveira & Vandenberghe (2014)	10	2h30m, semanal	IHS e IDATE	Pré, pós-intervenção e <i>follow-up</i>	Reestruturação cognitiva, técnicas de manejo de ansiedade, <i>videofeedback</i> , formulação de objetivos, exposição, vivências	Habilidades de comunicação, assertividade, falar em público	Análise estatística inferencial
Gillespie-Lynch <i>et al.</i> , (2017))	10	1h, semanal	MSPSS, IDATE, Autorrelato	Pré e pós-intervenção	Demonstração em vídeo, dramatizações e reflexões construtivas em grupos, técnicas de teatro improvisadas	Auto-defesa, dar entrevistas; Habilidades de autodefesa: autoconhecimento, conhecimento de direitos, liderança, falar em público	Análise estatística descritiva e inferencial
Lima, Luna, Moreira, Marteleto, Duran & Dias (2016)	7	1h, semanal	IHS e ISSL	Pré e pós-intervenção	Vivências	Civilidade, comunicação e assertivas	Análise estatística descritiva e inferencial
Lima; Soares e Sousa (2019)	12	2h, semanal	IHS, QVA-r e ICESA	Pré e pós-intervenção	Textos para leitura, dinâmicas, vídeos e teatro, tarefa de casa	Assertivas, expressão de sentimento positivo, comunicação e trabalho.	Análise estatística inferencial
Lopes; Dascanio; Ferreira; Del Prette & Del Prette (2017)	15	Duração não informada, semanal	IHS e diário de campo	Pré-, sessão intermediária, pós-intervenção e <i>follow-up</i>	Verificação da tarefa de casa, atividade dialogada e vivências, atribuição de nova tarefa, <i>feedback</i> da sessão	HS básicas (observar, descrever, registrar, elementos verbais e não-verbais), assertivas, trabalho.	Análise estatística descritiva e inferencial
Pureza; Rusch; Wagner & Oliveira (2012)	10	2h, semanal	Análise comportamental, CASO-A30, LSAS, BAI, BDI-II e ASR	Pré e pós-intervenção	Psicoeducação e estrutura de sessão cognitivo-comportamental de psicoterapia em grupo.	Comunicação, assertivas, expressão de sentimento positivo.	Análise estatística descritiva

Os dados revelam que quatro estudos realizaram a intervenção em dez sessões e os demais em 20, sete, 12 e 15 encontros. Em relação à duração das sessões, três estudos foram realizados em encontros de 1h, outros três de 2h, um em 2h30m e em um estudo não foi encontrada esta informação. Todos os grupos adotaram encontros semanais nas intervenções.

Quanto aos instrumentos de avaliação, observou-se que, nas pesquisas nacionais, o Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del Prette) foi o mais utilizado para avaliar HS, tendo sido adotado em cinco dos seis artigos. Destes, três utilizaram unicamente o IHS, enquanto outras duas pesquisas empregaram o Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos (ISSL), de Lipp, para avaliar nível de estresse, e o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) para aferir o nível de ansiedade. Bolsoni-Silva et al (2009) utilizaram, adicionalmente ao IHS, uma entrevista semi-estruturada, aplicada individualmente, objetivando melhor compreender a queixa e embasar o planejamento. Lima et al., (2019) empregaram, além do IHS, o Questionário de Vivências Acadêmicas na sua versão reduzida (QVA-r) e o Inventário de Comportamentos Sociais Acadêmicos (ICSA). Por fim, déficits em HS foram identificados por meio de uma ampla análise comportamental no estudo formulado por Pureza et al., (2012), sendo adotados outros instrumentos de avaliação de sintomas de ansiedade social (CASO-A30 e LSAS), ansiedade (BAI), depressão (BDI-II) e diferentes aspectos do funcionamento adaptativo de adultos (ASR).

Em relação às pesquisas realizadas nos EUA, observou-se que as intervenções não foram precedidas por identificação de déficits de habilidades. O planejamento baseou-se nos interesses motivacionais relacionados às experiências interpessoais dos participantes, expressos por meio de entrevista informal (Ashbaugh, Koegel & Koegel, 2017) e de uma lista de habilidades, com utilização de uma escala de cinco pontos, sendo um – muito sem importância e cinco – muito importante (Gillespie-Lynchi et al., 2017), a ser respondida pelo participante.

Sobre a periodicidade das avaliações, cinco estudos aplicaram antes e imediatamente após a intervenção. Os demais adotaram, adicionalmente, a avaliação de follow-up, havendo variação nos momentos de realização: em um estudo foi em três semanas consecutivas após a intervenção; o outro em um período que variou de três meses a cinco anos; e outro após três meses.

Foram evidenciadas técnicas e procedimentos pertinentes às teorias comportamentais, tais como modelação, modelagem, reforçamento, tarefas para casa, relaxamento, exposição, vivências e feedback. Verificou-se ainda técnicas derivadas das teorias cognitivas, dentre as quais a psicoeducação, resolução de problemas, instruções e formulação de objetivos.

Dentre as HS mais utilizadas, destacam-se as de comunicação (fazer e responder perguntas, fazer e receber elogios, oferecer e pedir feedback), de fazer e manter amizades (apresentar-se, fazer e aceitar convites), de assertividade (lidar com críticas, expressar sentimento negativo, concordar/discordar, fazer, aceitar e recusar pedidos, desculpar-se, admitir falhas, manifestar opinião, pedir mudança de comportamento, defesa dos direitos), de falar em público e trabalhar em grupo (coordenar, cooperar, tomar decisões). É possível afirmar que as habilidades assertivas e as de comunicação foram as mais frequentemente trabalhadas nos estudos investigados.

Por fim, quanto ao tratamento dos dados utilizados, dois estudos procederam à análise estatística descritiva, três à análise estatística inferencial e dois à análise estatística descritiva e inferencial.

Discussão

Os estudos selecionados corroboraram com a eficácia do THS na promoção de comportamentos habilidosos de estudantes universitários (Couto et al., 2012). Os ganhos no repertório social são relevantes ao favorecerem a adaptação ao contexto

universitário, melhor desempenho social e acadêmico e melhoria na qualidade vida ao reduzir sintomas de ansiedade, ansiedade social e estresse.

A implementação de um THS requer um cuidadoso planejamento da intervenção, o que envolve estabelecer a estrutura básica do programa, identificar características e necessidades específicas dos participantes, definir objetivos e selecionar procedimentos e técnicas (Del Prette & Del Prette, 2017). Os achados deste estudo revelaram que tais elementos foram contemplados nos trabalhos realizados, mas também apontaram aspectos que podem ser aprimorados.

Observou-se que, na maioria dos estudos, o número de participantes atendeu ao recomendado na literatura, que é entre 8 a 12 participantes por grupo (Caballo, 2018). Similarmente, Neufeld et al. (2017) indicam que grupos voltados para a promoção de mudanças cognitivas, comportamentais e emocionais, possuem recomendação que devam ter, no máximo, 15 participantes. Compreende-se que esta quantidade de pessoas permite um acompanhamento mais efetivo do envolvimento e participação, maior atenção a eventuais dificuldades e necessidade de ajustes ao longo do treinamento. Além disso, importa considerar os objetivos e as características clínicas dos envolvidos, sendo que grupos terapêuticos possuem indicação para menor composição (Del Prette & Del Prette, 2017).

Os dois estudos internacionais selecionados foram realizados com população clínica, especificamente estudantes autistas e neurodiversos, em consonância com os achados de Bolsoni-Silva et al., (2009). Interessante destacar que os indivíduos contaram com um mentor, cujas atribuições eram auxiliar nas tarefas, incentivar a participação e servir de apoio social. A figura do mentor não foi encontrada nos estudos nacionais, mas é importante considerar essa possibilidade em estudos futuros com populações clínicas, haja vista as dificuldades mais proeminentes relacionadas à intensidade de sintomas de ansiedade, estresse, depressão e, conseqüentemente, mais desafiadora a adesão ao THS.

Em relação ao número, duração e periodicidade das sessões, observou-se que os estudos apresentaram resultados diversificados. Encontra-se na literatura recomendações de oito a 12 encontros, realizados semanalmente, com duração de duas horas (Caballo, 2018). Em seu estudo, Bolsoni-Silva et al., (2009) sugeriram que o número de sessões não parece ser determinante para os resultados do THS, o que foi confirmado neste trabalho, pois, apesar da variação encontrada, todas as pesquisas apontaram para eficácia da intervenção. Em relação à periodicidade, verificou-se que todos os programas foram realizados em sessões semanais, em acordo com a orientação formulada por Caballo (2018).

Um aspecto importante na aplicação do THS é a avaliação, pois fornece elementos relevantes para o planejamento da intervenção, monitoramento do processo e verificação de sua eficácia. Observou-se que a maioria dos estudos nacionais encontrados utilizou instrumentos de autorrelato, especificamente o IHS-Del Prette, para identificação de déficits de HS. A este respeito, Del Prette e Del Prette (2017) recomendam que, idealmente, os estudos adotem uma avaliação multimodal, isto é, adicionem instrumentos diversos, tais como entrevistas e observação direta, além de incluir diferentes informantes, como familiares e professores. Tal fragilidade foi reconhecida em vários estudos selecionados para esta pesquisa e pode ser melhor entendida a partir das explicações de Caballo (2018). Segundo o autor, os instrumentos de autorrelato podem não expressar a realidade em função de crenças distorcidas acerca de si e dos outros, bem como da desejabilidade social. Salienta ainda que as pessoas pensam e agem de maneiras diferentes em situações diversas, o que pode não ser contemplado em escalas de autorrelato.

Ainda sobre informações relevantes para o planejamento do programa, destacam-se as práticas mencionadas no estudo de Ashbaugh et al., (2017), que consistiram, basicamente, em identificar quais habilidades seriam necessárias às atividades sociais de interesse dos universitários dentro do campus. Considera-se este

um aspecto importante ao privilegiar interesses motivacionais ao invés de focar em déficits, uma vez a motivação é um fator a ser considerado, principalmente a aversão à exposição social de indivíduos com dificuldades no desempenho social (Caballo, 2018).

A avaliação é igualmente importante para um acompanhamento efetivo no transcorrer do treinamento. Neste sentido, encontrou-se que a maioria dos estudos analisados utilizou apenas a avaliação pré e pós-intervenção, como forma de aferir os possíveis ganhos do participante. Entretanto, a literatura recomenda a realização de avaliações ao longo do processo, pois auxilia na efetivação de possíveis revisões de procedimentos, a partir de demandas individuais ou grupais que possam surgir durante a intervenção ou que não foram adequadamente identificadas no início do processo (Del Prette & Del Prette, 2017). Outro ponto a ser considerado é a avaliação follow-up ou de seguimento, adotada em apenas três dos artigos pesquisados (Ashbaugh et al., 2017; Ferreira et al., 2014; Lopes et al., 2017). Como se destina a avaliar a manutenção dos ganhos no repertório comportamental e possível redução de sintomas relacionados à ansiedade, ansiedade social, estresse, dentre outros, considera-se uma prática necessária, principalmente para evidenciar os benefícios decorrentes do THS a médio e longo prazo, conforme achados do estudo de Ferreira et al., (2014). Entretanto, este ainda é um tipo de avaliação raro no país, sendo um desafio em estudos futuros (Del Prette & Del Prette, 2017).

Identificou-se que a maioria dos estudos aponta como limitação a ausência de grupo controle para avaliar se os resultados obtidos estavam, de fato, relacionados à intervenção. De acordo com Del Prette e Del Prette (2013), a avaliação da efetividade e impacto do THS, especialmente no âmbito da pesquisa, deveria ser realizada com delineamentos experimentais, como grupos controle, mas reconhecem que estes ainda são escassos no país.

Em relação às técnicas mais utilizadas nas intervenções, verificou-se que predominaram aquelas derivadas das teorias comportamentais, tais como modelação,

modelagem, feedback, exposição. Técnicas cognitivas também foram empregadas, embora em menor número. Gresham (2013) salienta que existem diversas estratégias para promoção de comportamentos socialmente bem-sucedidos, sendo algumas mais indicadas ao objetivo pretendido no THS. Assim, estratégias mais adequadas à promoção de aquisição de habilidades seriam a modelação, a instrução, o ensaio comportamental e a resolução de problemas. Para melhoria do desempenho de habilidades já existentes no repertório, o autor indica fornecimento de dicas, elogio social, reforçamento da atividade, dentre outros. Destaca-se ainda que os estudos pesquisados foram realizados no formato grupal, sendo a modelação uma técnica considerada bastante adequada para este tipo de THS, uma vez que oportuniza contínua observação entre os participantes e consequente reformulação de crenças e aprendizagem de novos comportamentos (Olaz, 2013).

Sobre às HS mais trabalhadas nas intervenções, evidenciou-se uma frequência maior das habilidades de assertividade e comunicação. Tais resultados são condizentes com a literatura na área, apontando o contexto universitário como um ambiente onde o aluno é requerido a agir com autonomia, a se relacionar com distintas figuras de autoridade e papéis, o que exige habilidades para expressar e defender direitos, opiniões, críticas, de maneira apropriada, preservando a qualidade de suas relações interpessoais (Bolsoni-Silva et al., 2009; Bolsoni-Silva et al., 2010; Lima et al., 2019; Lopes, et al., 2017). Vale ressaltar que não foram identificadas pesquisas sobre THS de universitários nas regiões Norte e Nordeste, o que sugere a necessidade de investigações naquela população.

Quanto ao tratamento dos dados, houve predomínio da análise estatística inferencial, utilizada em cinco dos estudos pesquisados. Tal prática redundou em uma maior possibilidade de generalização dos resultados para outros indivíduos da população de universitários (Freitas, 2013).

Nesse sentido, a partir da literatura da área, as práticas de THS ora estudadas sinalizam aspectos contributivos e outros a serem desenvolvidos. Destaca-se que a maioria dos treinamentos adotou formatos grupais adequados no que se refere ao número de participantes, à duração, periodicidade, quantidade de sessões e escolha de procedimentos e técnicas. Evidencia-se a necessidade de aprimoramento quanto à avaliação e adição de novas formas, além dos instrumentos de autorrelato e, se possível, junto a outros informantes, como familiares, colegas e professores. Deve-se incluir avaliações intermediárias ao longo do processo, visando complementar informações relacionadas ao desempenho, à motivação para mudanças e a comportamentos de adesão, possibilitando novos ajustes. A adoção de follow-up faz-se importante para averiguar a manutenção dos ganhos decorrentes do THS. Os estudos de caso-controle podem ser úteis para obter dados mais robustos quanto à efetividade do treinamento.

Considerações finais

O THS é, reconhecidamente, uma estratégia eficaz para promoção de HS, ensejando ganhos em termos de melhoria das relações interpessoais, desempenho acadêmico-profissional e aumento da qualidade de vida. No entanto, sua implementação é igualmente reconhecida por suas características desafiadoras, decorrentes, principalmente, da multidimensionalidade das HS. Ao revisar práticas de THS, em universitários, pretendeu-se destacar elementos importantes na condução destas intervenções, explicitando procedimentos adequados e aspectos metodológicos a serem aprimorados.

As limitações desta pesquisa estão relacionadas ao número de estudos selecionados, sendo as buscas restritas a um período determinado, a artigos publicados gratuitos e disponíveis on-line, e em dois idiomas. Sugere-se que em estudos futuros a amostra seja ampliada quanto ao período e à inclusão de outras fontes de pesquisas científicas, como dissertações e teses. Tais procedimentos podem favorecer dados mais

confiáveis e generalizáveis, contribuindo para o avanço da prática de THS junto a universitários.

Referências

- Aguiar, K. G. M., Mello, L. T. N., & Andretta, I. (2019). Usuários de crack nordestinos: habilidades sociais, habilidades de enfrentamento e suporte social. *Psicologia em Revista*, 13(2), 81-106. <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2019.v13.25805>
- Ashbaugh, K., Koegel, R. L., & Koegel, L. K. (2017). Increasing social integration for college students with autism spectrum disorder. *Behavioral Development Bulletin*, 22(1), 183. <http://dx.doi.org/10.1037/bdb0000057>
- Bender, R. S., & Calvetti, P. U. (2015). Instrumentos de Avaliação Psicológica em Habilidades Sociais. *Revista de Psicologia da IMED*, 7(1), 4-14. <https://doi.org/10.18256/2175-5027/psico-imed.v7n1p4-14>
- Bolsoni-Silva, A. T., & Loureiro, S. R., Rosa, C. F., & Oliveira, M. C. F. (2010). Caracterização das habilidades sociais de universitários. *Contextos Clínicos*, 3(1), 62-75. <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2010.31.07>
- Bolsoni-Silva, A. T., Leme, V. B. R., Lima, A. M. A., Costa-Júnior, F. M., & Correia, M. R. G. (2009). Avaliação de um treinamento de habilidades sociais (THS) com universitário e recém-formados. *Interação em Psicologia*, 241-251. <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v13i2.13597>
- Borba, C. S. (2018). *Investigação dos Sintomas de Ansiedade Social nos Universitários*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, AM, Brasil.
- Caballo, V. E. (2018). *Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais*. São Paulo: Santos.
- Caballo, V. E., Irurtia, M. J., & Salazar, I. C. (2013). Abordagem Cognitiva na avaliação e intervenção sobre habilidades sociais. In Z. Del Prette, & A. Del Prette, *Psicologia das Habilidades Sociais: diversidade teórica e suas implicações* (3 ed.). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Couto, G., Vandenberghe, L., Tavares, W. M., & Silva, R. L. F. C. (2012). Interações e habilidades sociais entre universitários: um estudo correlacional. *Estudos de Psicologia*, 29(1), 667-677. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2012000500003>
- Cunha, S. M., Peuker, A. C., & Bizarro, L. (2012). Consumo de álcool de risco e repertório de habilidades sociais entre universitários. *Psico*, 43(3), 2. Retrieved from: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/7076>
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2013). A avaliação de habilidades sociais: bases conceituais, instrumentos e procedimentos. In Z. Del Prette, & A. Del Prette, *Psicologia das Habilidades Sociais: diversidade teórica e suas aplicações* (3 ed.). Petrópolis, RJ: Vozes.

- Del Prette, Z. A., & Del Prette, A. (2017). *Competência social e habilidades sociais: manual teórico-prático*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Ferreira, V., Oliveira, M., & Vandenbergue, L. (2014). Efeitos a curto e longo prazo de um grupo de desenvolvimento de habilidades sociais para universitários. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 73-81. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722014000100009>
- Freitas, L. (2013). Uma revisão sistemática de estudos experimentais sobre treinamento de habilidades sociais. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 75-88. <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v15i2.604>
- Gillespie-Lynch, K., Bublitz, D., Donachie, A., Wong, V., Brooks, P. J., & D'Onofrio, J. (2017). For a long time our voices have been hushed: Using student perspectives to develop supports for neurodiverse college students. *Frontiers in psychology*, 8, 544. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00544>
- Gresham, F. (2013). Análise do comportamento aplicada às habilidades sociais. Em Z. Del Prette, & A. Del Prette. *Psicologia das Habilidades Sociais: diversidade teórica e suas implicações* (3 ed.). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Lima, C. D. A., Soares, A. B., & Souza, M. S. D. (2019). Treinamento de habilidades sociais para universitários em situações consideradas difíceis no contexto acadêmico. *Psicologia Clínica*, 95-121. Retrieved from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-56652019000100006&lng=pt&nrm=iso
- Lima, D. R., Luna, R. C. M., Moreira, M. S., Marteleto, M. R. F., Duran, C. C. G., & Dias, E. T. D. M. (2016). Habilidades Sociais em estudantes de medicina: treinamento para redução de estresse. *ConScientiae Saúde*, 15(1), 30-37. <https://doi.org/10.5585/conssaude.v15n1.6047>
- Lopes, D., Dascanio, D., Ferreira, B., Del Prette, Z., & Del Prette, A. (2017). Treinamento de Habilidades Sociais: avaliação de um programa de desenvolvimento interpessoal profissional para universitários em ciências exatas. *Interação em Psicologia*, 21. <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v21i1.36210>
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, 17(4), 758-764. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
- Móran, V., Nilsson, N. S. P., Suarez, A. B., & Olaz, F. O. (2011). Estado de la investigacion e habilidades sociales en el laboratorio de comportamiento intrpersonal (LACI). *Estudios e Pesquisas em Psicologia*, 507-527. <https://doi.org/10.12957/epp.2011.8387>
- Neufeld, C. B., Maltoni, J., Ivatiuk, A. L., & Rangé, B. P. (2017). Aspectos Técnicos e o processo em TCCG. In C. Neufeld, & B. Rangé, *Terapia Cognitivo-Comportamental em grupos: das evidências à prática*. Porto Alegre: Artmed.

- Olaz, F. O. (2013). Contribuições da Teoria Social-Cognitiva de Bandura para o Treinamento de Habilidades Sociais. In Z. Del Prette, & A. Del Prette, *Psicologia das Habilidades Sociais: diversidade teórica e suas implicações* (3 ed.). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Pureza, J., Rusch, S., Wagner, M. F., & Oliveira, M. S. (2012). Treinamento de habilidades sociais em universitários: uma proposta de intervenção. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 2-9. <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20120002>
- Souza, M.T., Silva, M.D., & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8(1), 102–106 . <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>

Submetido em: 22.07.2020

Aceito em: 06.11.2020