

Habilidades sociais na clínica psicológica¹

Cléa Maria de Andrade Castanho da Silva

Psicóloga, Especialista em Terapia Cognitivo Comportamental

✉ clea.andrade@oi.com.br

Recebido em 06 de maio de 2018

Aceito em 31 de maio de 2018

Resumo:

As Habilidades Sociais podem ser entendidas como um conjunto de comportamentos verbais e não verbais que facilitam a comunicação entre as pessoas. Existem pessoas que apresentam dificuldades de habilidades sociais e estas podem ser aprendida são longo da vida, apesar de na infância ser considerado o momento crítico para aprender essas habilidades. O presente artigo descreve um treinamento de habilidades sociais com duas participantes que relataram dificuldades no relacionamento em alguns contextos sendo eles: amoroso, familiar e vida acadêmica. O programa teve duração de 12 semanas em que cada semana era explanada o tema correspondente com as dificuldades verificadas nos testes. Nas avaliações pré e pós intervenção foi utilizado o inventário de Habilidades sociais (IHS-Dell Prette). Este trabalho teve como objetivo realizar treinamento de habilidades sociais de forma individual, neste aspecto apresentou uma grande adesão por parte das participantes, teve uma maior disponibilidade do terapeuta para modelação dos comportamentos, mas teve limitações como uma menor diversidade de ensaio comportamental, pela falta de outras pessoas, pois as pessoas que aprendem mais rápido encorajam as demais pessoas. Por fim o resultado do treinamento de Habilidades Sociais foi avaliado através do relato das próprias participantes e também a comparação com os testes realizados antes da intervenção, foi verificado uma melhora significativa em ambas participantes quando comparadas aos testes e através da percepção delas. Verificou-se então que o treinamento realizado proporcionou uma melhora nas interações sociais, e demonstra que o treinamento pode ser uma ferramenta útil para melhorar as interações sociais.

Palavras-chave: Terapia Cognitivo Comportamental, Habilidades Sociais, Ansiedade, Práticas Educativas.

Social skills in the psychological clinic

Abstract:

Social Skills can be understood as a set of verbal and non-verbal behaviors that facilitate communication between people. There are people who experience difficulties in social skills and these can be learned are lifelong, although in childhood it is considered the critical time to learn these skills. This article describes a social skills training with two participants who reported difficulties in the relationship in some contexts: love, family and academic life. The program had a duration of 12 weeks in which each week was explained the corresponding theme with the difficulties verified in the tests. In the pre-and post intervention evaluations, the Social Skills Inventory (IHS-Dell Prette) was used. The aim of this study was to conduct social skills training in an individual way. In this aspect,

¹Este artigo é originário de TCC em Terapia Cognitivo Comportamental apresentado a Faculdade de Administração, Ciências, Educação e Letras - FACEL

the participants showed greater adherence, a greater availability of the therapist to model behaviors, but had limitations such as a lower diversity of behavioral tests, lack of Other people, because people who learn faster encourage other people. Finally, the results of the Social Skills training were evaluated through the participants' own report and also the comparison with the tests performed before the intervention, a significant improvement was observed in both participants when purchased through the tests and through their perception. It was found that the training provided improved social interactions, and demonstrates that training can be a useful tool to improve social interactions.

Keywords: Cognitive behavioral therapy, Social skills, Anxiety, Educational Practices.

Habilidades sociales en la clínica psicológica

Resumen:

Las Habilidades Sociales pueden ser entendidas como un conjunto de comportamientos verbales y no verbales que facilitan la comunicación entre las personas. Hay personas que presentan dificultades de habilidades sociales y éstas pueden ser aprendidas son largos de la vida, a pesar de que en la niñez se considera el momento crítico para aprender estas habilidades. El presente artículo describe un entrenamiento de habilidades sociales con dos participantes que relataron dificultades en la relación en algunos contextos siendo ellos: amoroso, familiar y vida académica. El programa tuvo una duración de 12 semanas en que cada semana se explicaba el tema correspondiente con las dificultades verificadas en las pruebas. En las evaluaciones pre y post intervención se utilizó el inventario de Habilidades sociales (IHS-Dell Prette). Este trabajo tuvo como objetivo realizar entrenamiento de habilidades sociales de forma individual, en este aspecto presentó una gran adhesión por parte de las participantes, tuvo una mayor disponibilidad del terapeuta para modelar los comportamientos, pero tuvo limitaciones como una menor diversidad de ensayo conductual, otras personas, pues las personas que aprenden más rápido alientan a las demás personas. Por último, el resultado del entrenamiento de Habilidades Sociales fue evaluado a través del relato de las propias participantes y también la comparación con las pruebas realizadas antes de la intervención, se verificó una mejora significativa en ambas participantes cuando se compró a las pruebas ya través de la percepción de ellas. Se verificó entonces que el entrenamiento realizado proporcionó una mejora en las interacciones sociales, y demuestra que el entrenamiento puede ser una herramienta útil para mejorar las interacciones sociales.

Palabras clave: Terapia Cognitiva Comportamental, Habilidades Sociales, Ansiedad, Prácticas Educativas.

INTRODUÇÃO

As Habilidades Sociais são um conjunto de comportamentos verbais e não verbais que facilitam a comunicação entre as pessoas. Nem todas as pessoas tem a facilidade de comunicar-se bem, de forma clara e assertiva. Pessoas com dificuldades de comunicação podem sofrer de forma considerável. Além de não pertencer a um grupo social, um déficit nessas habilidades pode provocar bastante ansiedade.

As Habilidades Sociais podem ser entendidas dentro do seu contexto social, e o padrão de comunicação vai variar de acordo com a cultura, faixa etária, sexo, classe social e educação, podemos dizer que não há uma forma correta de comportamento que seja universal, ela é parcialmente mutável. De acordo com Caballo (2016) a habilidade social deve estar de acordo com o contexto no qual o indivíduo está inserido pois os padrões de comunicação mudam até mesmo dentro de uma mesma cultura.

Segundo Caballo (2016) a infância é considerado um período crítico para aprender as Habilidades Sociais, pois as práticas educativas da família, escola e o meio social no qual está inserido, são as principais condições para aquisição e aperfeiçoamento dessas habilidades, mas se essas práticas forem desfavoráveis podem surgir deficiências nas habilidades sociais que vão impactar a qualidade de vida das pessoas. Crianças mais extrovertidas interagem mais socialmente e com isso recebem mais elogios e agrado o que reforça seu comportamento, diferentemente das crianças mais introvertidas.

De acordo com Del Prette e Del Prette (2005) um repertório elaborado de Habilidades Sociais é considerado um fator de proteção, pois é um indicador de ajustamento psicossocial, de desenvolvimento saudável e de qualidade de vida.

O modelo de Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) postula que indivíduos que apresentam déficit nas habilidades sociais podem ser levados a comportamentos inadequados nos relacionamentos, evitando assim situações sociais, gerando sentimentos de rejeição, insegurança, insatisfação com a autoimagem, solidão e até gerar transtornos psiquiátricos (CABALLO, 2004; DEL PRETTE e DEL PRETTE, 2001).

A TCC é um importante instrumento dentro das psicoterapias, por ser objetiva e estruturada para resolver problemas específicos. Os objetivos do tratamento são combinados com o paciente sendo fundamental a identificação dos problemas a serem enfrentados para definição de um plano terapêutico eficaz e adequado. A TCC oferece técnicas de intervenção no treinamento de habilidades sociais.

De acordo com Caballo (2016), o Processo de treinamento de habilidades sociais em seu desenvolvimento completo apresenta quatro elementos de forma estruturada: Treinamento em habilidades (onde se ensina comportamentos específicos, que são praticados e integrados ao repertório comportamental do sujeito); redução de ansiedade em situações problemática (aquisição de um comportamento mais adaptativo); Reestruturação cognitiva

(modificação de crenças, valores, cognições e/ou atitudes do sujeito); e Treinamento de solução de problemas (percepção e solução de alternativas de solução).

Segundo Del Prette (2001), as habilidades sociais atendem a diversas demandas das situações interpessoais do indivíduo que podem ocorrer em diversos contextos. Sendo assim, as habilidades sociais compreendem algumas competências que facilitam a iniciação de relacionamentos sociais positivos, como iniciar, manter, e encerrar uma conversa; fazer e responder perguntas, manifestar opinião, expressar amor agrado e afeto; falar em público, defesa dos próprios direitos, expressão de opiniões, tomar decisões além de fazer amizades.

Caballo (2010) afirma que um comportamento considerado hábil socialmente é quando um indivíduo em um contexto social expressa de forma adequada seus desejos, atitudes, opiniões e direitos respeitando o comportamento dos demais, resolvendo os problemas imediatos da situação, diminuindo a probabilidade de problemas futuros.

Del Prette e Del Prette (2002, 2006 a) organizam as habilidades sociais em conjuntos, tendo como base a análise do seu conteúdo e sua funcionalidade, habilidades sociais de comunicação, habilidades sociais da civilidade, habilidades sociais assertivas, direito e cidadania, habilidades sociais empáticas, habilidades sociais de trabalho, habilidades sociais de expressão de sentimento positivo.

Segundo Falcone (1995) o treinamento em Habilidades sociais fundamenta-se em dois princípios: as habilidades sociais são aprendidas e podem ser desenvolvido, sendo assim este presente estudo tem como objetivo elaborar um programa de intervenção no campo das habilidades sociais, visando um treinamento das habilidades que se encontram deficitárias e com isso uma melhor interação social das participantes.

De acordo com Caballo (2010) o Treinamento de habilidades sociais é considerado uma técnica potente para a melhoria da qualidade de vida.

O presente estudo teve como objetivo abordar casos de Treinamento de Habilidade social de forma individual.

METODOLOGIA

Estudo de Caso

Participaram desse estudo duas pacientes atendidas no consultório de Psicologia no Rio de Janeiro, com queixas e dificuldades interpessoais em habilidades sociais.

As duas sendo do sexo feminino, uma de 24 anos, solteira, estudante de Psicologia, filha de pais separados, mora com a mãe e dois irmãos. Outra de 32 anos, militar, recém separada, mora atualmente sozinha, cursando faculdade de administração.

Convém salientar que as participantes assinaram um termo de consentimento livre concordando em participar deste estudo de caso, foi garantido a elas, a qualquer momento, a seu juízo, ou por necessidade clínica, que elas poderiam se retirar do protocolo sem qualquer prejuízo à continuidade do seu tratamento.

Instrumentos e materiais

Nas avaliações foram utilizados o Inventário de Habilidades Sociais (IHS- Del Prette e Del Prette, 2001), para avaliar o repertório de habilidades sociais gerais, o instrumento é composto por Fatores: enfrentamento e auto-afirmação com risco, auto-afirmação na expressão de sentimento positivo, conversação e desenvoltura social, auto-exposição a desconhecidos e situações novas e autocontrole da agressividade. O IHS-Del Prette permite classificar em repertório elaborado, médio ou deficitário em habilidades sociais, o qual foi validado para a população de universitários e, portanto, o seu uso com outra população, deve ser interpretado com cautela;

Procedimento de coleta de dados

Durante a avaliação as participantes foram informadas sobre os objetivos da pesquisa e foi assinado um termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que deixa claro os compromissos por parte dos pesquisadores a respeito da confidencialidade dos dados e permite que os participantes possam desistir da sua participação da pesquisa.

Os dados foram coletados através das avaliações antes e após a intervenção e seguimento conforme a indicação dos instrumentos.

Programa de intervenções

As participantes buscaram atendimento psicológico e relataram grandes dificuldades de interação social nos seguintes contextos: Relacionamento amoroso, relacionamento familiar e vida acadêmica. Inicialmente foi aplicado individualmente o inventário de Habilidades Sociais - IHS-DEL-PRETTE (2014) que seu objetivo é avaliar déficits e recursos das habilidades sociais. Trata-se de uma escala autoaplicável, que contém 38 itens, respondidos a partir de uma escala Likert, sobre a frequência da ocorrência dos comportamentos socialmente habilidosos, que varia a resposta de zero (nunca ou raramente) até quatro pontos (sempre ou quase sempre).

Foram assim verificadas as maiores dificuldades sendo nos Fatores: F1 Enfrentamento e Autoafirmação com risco (Habilidades assertivas para lidar com situações que demandam a afirmação e defesa de direitos e auto-estima, com risco potencial de rejeição, réplica ou oposição pelo interlocutor), e F3: Conversação e desenvoltura Social (Capacidade de lidar com situações neutras de aproximação; em termos de afeto negativo e positivo, com risco mínimo de reação indesejável, demandando principalmente “traquejo social” na conversação.

As intervenções foram realizadas em setembro, outubro e novembro de 2015 no consultório de psicologia e realizado em 12 Sessões, uma vez por semana, com aproximadamente 1 hora de duração cada, foi feita uma exposição dialogada dos temas relacionados no Quadro 1.

Quadro 1 – Visão geral dos temas e das sessões

SESSÕES	TEMAS
Sessão 1	Comunicação: Iniciar e manter conversações, falar de si mesma e fazer e responder perguntas.
Sessão 2	Expressar sentimento positivo, elogiar, da/receber feedback positivo e agradecer
Sessão 3	Conhecer direitos humanos básicos
Sessão 4	Expressar e ouvir opiniões (de concordância e discordância)
Sessão 5	Identificar diferentes reações passiva, agressiva e assertiva
Sessão 6	Expressar sentimentos negativos, dar e receber feedback negativo
Sessão 7	Fazer e recusar pedidos
Sessão 8	Lidar com críticas, admitir erros, pedir desculpas
Sessão 9	Expressar a raiva e pedir mudança de comportamento
Sessão 10	Pedir mudança de comportamento
Sessão 11	Falar em público
Sessão 12	Reaplicação do teste e feedback

Fonte: Própria (2017)

As sessões tiveram uma estrutura programada em todos os encontros. Era explicitado o tema da sessão e nesse momento as participantes relatavam as suas dificuldades em relação ao tema abordado, e junto com as participantes era elaborado alternativas de resolução. Após esse primeiro momento era realizado vivências relacionados ao tema, através de técnicas

como: Relaxamento muscular progressivo era solicitado ao participante tensionar e relaxar diferentes grupos musculares afim de obter um estado de conforto e bem-estar; *Role Playing*, isto é, terapeuta e participante se comportavam imitando o comportamento de alguma pessoa relevante no ambiente natural do sujeito ou fazendo a representação do comportamento do próprio sujeito em alguma situação social. Serve para treinar os participantes interagir adequadamente nas situações sociais, auto monitoramento (Registro feito em papel sobre as situações ansiogênicas e os pensamentos que ocorrem nessa situação), Treino de assertividade a participante era orientada a emitir respostas adequadas em situações específicas ou pelo ensaio comportamental; Solução de problemas era solicitado as participantes que reconhecesse e descrevesse o problema, determinasse o seu objetivo e verificar possíveis estratégias de ação, ponderar as conseqüências e por fim avaliar se a possível alternativa escolhida está conduzindo ao resultado desejado. Ao final da sessão as participantes realizavam a avaliação da sessão de maneira verbal e então era distribuída a tarefa de casa.

RESULTADOS

A eficácia do treinamento em Habilidades sociais foi analisada através da do relato das participantes e também a comparação dos resultados do IHS-Del-Prette no antes e depois do treinamento que apresentaram diferença que são apresentados na Tabela 1. Nessa tabela contam os resultados das medidas pré e pós teste dos itens e dos fatores do IHS-Del-Prette que tiveram diferença significativa.

Houve uma melhora nas médias dos resultados pós teste em relação aos de pré-teste. Houve mudança na participante 1 em 16 dos 38 (42,1%) itens avaliados no teste e houve uma mudança em 4 dos 5 fatores e no Escore total 89,00 e no pós-teste 120,00. 0

Na participante 2 a mudança ocorreu em 20 dos 38 (52,60%) dos itens avaliados, em 5 dos 5 fatores e no Escore total 89,00 no pré-teste e 132,00 no pós-teste.

Foram também avaliados os relatos orais de melhora e utilização do Treinamento em habilidades sociais ao longo das sessões. Abaixo são apresentados alguns desses relatos feitos de forma espontânea, neles podemos observar as mudanças que avaliaram em si mesmas:

“Agora já consigo falar em público, não deixo o medo me dominar” P1

“Já consigo quando estou triste, pedir um abraço e falar sobre como estou me sentindo, antes me isolava” P1

“Agora me sinto mais confiante” - P2

“não preciso ficar pisando em ovos com as pessoas, posso ser eu mesma” P2

“Eu mudei muito e percebo que mudei para melhor” P2

“Deixar de agradar os outros o tempo inteiro me deixou mais confortável e segura de mim” P2

Tabela 1 – Resultado das avaliações do teste Inventário de habilidades sociais (IHS-Del-Prette) pré e pós intervenção. Paciente 1 e 2.

Paciente 1

HABILIDADES AVALIADAS	PRÉ	PÓS
F1- Enfrentamento e auto-afirmação com riscos		
15. Lidar com críticas injustas	0,70	1,40
29. Fazer perguntas a conhecidos	0,32	1,29
20. Declara sentimento amoroso	0,00	0,71
11. Discordar de autoridade	0,00	1,57
05. Cobrar dívida de amigo	0,00	1,38
01. Manter conversa com desconhecidos	0,00	0,32
12. Abordar para relação sexual	0,00	0,53
07. Apresentar-se a outra pessoa	0,56	1,12
Total F1	6,10	12,84
F2- Autoafirmação na expressão de sentimento positivo		

10. Expressar sentimento positivo	0,79	1,19
Total F2	10,90	11,30
F3- Conversação e desenvoltura social		
17. Encerrar conversação	1,30	1,73
36. Manter conversação	1,52	1,02
13. Reagir a elogio	0,38	1,15
22. Recusar pedidos abusivos	0,00	0,91
19. Abordar autoridade	0,39	1,18
Total F3	6,21	8,19
F4- Auto-exposição a desconhecidos e situações novas		
26. Pedir favores a desconhecidos	1,12	0,75
09. Falar a publico desconhecido	0,00	1,29
Total F4	3,72	4,64
F5- Autocontrole da Agressividade		
Não houve alterações nos itens desse fator		
Total F5	0,82	0,82

Paciente 2

HABILIDADES AVALIADAS	PRÉ	PÓS
F1- Enfrentamento e autoafirmação com riscos		
21. Devolver mercadoria defeituosa	0,98	1,30
15. Lidar com críticas injustas	1,05	1,40

29. Fazer perguntas a conhecidos	0,00	0,97
20. Declara sentimento amoroso	0,00	1,42
11. Discordar de autoridade	0,52	1,05
05. Cobrar dívida de amigo	0,92	1,38
01. Manter conversa com desconhecidos	0,00	0,97
12. Abordar para relação sexual	0,00	0,53
07. Apresentar-se a outra pessoa	0,00	1,12
Total F1	6,22	12,89
F2- Auto-afirmação na expressão de sentimento positivo		
08. Participar de conversação	0,30	1,21
30. Defender outrem em grupo	0,70	1,06
Total F2	10,09	11,34
Fator 03- Conversação e desenvoltura social		
17. Encerrar conversação	0,43	1,30
37. Pedir favores a colegas	0,66	1,33
36. Manter conversação	0,51	2,03
13. Reagir a elogio	0,00	1,53
22. Recusar pedidos abusivos	0,61	0,91
19. Abordar autoridade	1,57	1,18
Total F3	5,40	9,90
Fator 4- Autoexposição a desconhecidos e situações novas		
Não houve alterações nos ítems desse fator		

Total F4	5,82	5,82
.Fator 5- Autocontrole da agressividade		
18. Lidar com críticas dos pais	1,19	1,58
38. Lidar com chacotas	0,96	1,28
31. Cumprimentar desconhecidos	-0,67	-1,33
Total F5	1,48	1,53

Nota: Resultados de F1, F2, F3, F4 e F5 foram obtidos através da soma de todos os itens de cada fator do teste.

Fonte: Própria (2017)

DISCUSSÃO

De acordo com Falcone (2001a), “As habilidades sociais têm sido relacionadas à melhor qualidade de vida, a relações interpessoais mais gratificantes, à maior realização pessoal e ao sucesso profissional”, sendo assim podemos dizer que o treinamento de habilidades sociais é uma ferramenta importante para melhorar as relações interpessoais e melhorar a qualidade de vida das pessoas.

Segundo Knapp (2004) o Treinamento em habilidades sociais vem sendo empregado há muito tempo para remediar os problemas de inadequação social e hoje é uma das melhores opções para o clínico na hora de abordar problemas de fobia social, personalidade esquiva ou dificuldades gerais de relacionamento.

Verificou-se através dos resultados encontrados nas avaliações pré e pós intervenção que o Treinamento de habilidades sociais foi capaz de desenvolver um conjunto de comportamentos referentes as queixas relatadas pelos participantes. Houve um progresso em relação as dificuldades apresentadas no início do treinamento. É importante salientar que conforme afirma Caballo (2016) o Treinamento de Habilidades Sociais simplesmente ensina as maneiras socialmente adequadas de se comportar, mas é a pessoa que tem a decisão final.

Pôde ser verificado uma melhora expressiva nos resultados do IHS-DELL- Prette (2014) e no relato verbal de cada participante, as participantes relataram que no fim do tratamento houve uma melhora significativa nos seus relacionamentos interpessoais e que houve uma percepção por parte das pessoas dos seus relacionamentos.

A Paciente 1 relatou: *“Vejo que se as pessoas querem ficar comigo porque eu sou eu mesma e não preciso fazer o que os outros querem para ficarem comigo, eu estou me descobrindo”*

A Paciente 2 relatou: *“Não sabia que depois desse treinamento iria até conseguir fazer as apresentações com mais facilidade na faculdade”*. Essa fala demonstra claramente a conscientização do paciente da sua mudança no contexto universitário.

Quando analisamos os resultados de cada fator do IHS Del Prette e Dell Prette (2014), nas duas participantes do estudo é possível observar que o treinamento de habilidades sociais promoveu ganhos estatisticamente mais significativos nos fatores F1, que compõe o enfrentamento e autoafirmação com risco, isto é, saber lidar com situações interpessoais que demandam afirmação e defesa de direitos, com risco potencial de reação indesejável por parte do interlocutor (possibilidade de réplica, rejeição ou de oposição).

Os outros fatores também tiveram mudanças, na participante 1 no F2, que é a autoafirmação na expressão de sentimento positivo, indica habilidades de lidar com a expressão de sentimentos positivos e afirmação da autoestima, nesse fator teve uma mudança de 0,4. Ela já tinha antes do início do treinamento um repertório bastante elaborado de habilidades nesse fator; No F3 (Conversação e desenvoltura social) teve uma alteração de 1,98, sendo que nesse fator ela tinha um repertório médio inferior na pré intervenção e na pós intervenção passou a ter um repertório bastante elaborado, o que indica recursos interpessoais bastante satisfatórios para esse fator e no F4 que indica a auto exposição a desconhecidos e situações novas teve uma mudança de 0,92 ela já tinha um bom repertório de habilidades e passou a ter resultados acima da média para a maior parte dos itens desse fator.

A participante 2 no F2, apresentou uma mudança de 1,2, nesse fator ela já tinha um bom repertório e passou a ter um repertório altamente elaborado no fator. No F3 teve uma mudança de 4,50 ela tinha um repertório abaixo da média inferior e passou a ter um repertório bastante elaborado e por fim no F5 teve uma alteração de 0,05 não tendo alteração em seu repertório nesse fator que já era bom.

Esse estudo demonstra que a intervenção através de TCC pode ser benéfica, pois proporcionou as participantes ganhos nos repertórios de habilidades sociais referente ao contexto que representam grande parte das relações dos indivíduos. Estes ganhos podem ao longo do tempo servirem de suporte para outros ganhos na vida de cada um dos indivíduos participantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os dados apresentados verificou-se que o treinamento realizado possibilitou uma melhora nas interações sociais das participantes, e isso indica que o Treinamento de Habilidades sociais pode ser uma ferramenta útil para melhora na interação social das pessoas. As participantes obtiveram um entendimento dos conceitos e de aspectos teóricos das habilidades sociais e praticaram em sua rotina diária como na sua vida familiar, no trabalho e na vida acadêmica, entre outras.

O treinamento de Habilidades Sociais de forma individual garantiu a adesão dos participantes (o tratamento em grupo não era possível por indisponibilidade de horários comuns das participantes), desenvolveu vivências com maior disponibilidade do terapeuta para modelação de habilidades específicas tornando o ambiente terapêutico seguro para emissão de novas respostas. Contudo teve como limitações, uma menor diversidade de ensaio comportamental, pela ausência de outras pessoas, pois as pessoas que aprendem mais rápido encorajam as outras pessoas participantes. Em grupo existe uma maior variedade de interações interpessoais que possibilita que o treinamento ocorra com mais participantes, não se limitando a terapeuta. No entanto, o atendimento individual garantiu a discussão de cada tema com profundidade dos problemas encontrados pelas participantes.

O Treinamento de Habilidades Sociais, individual ou em grupo, tem como objetivo alcançar uma mudança de perspectiva e aumento do repertório de habilidades sócias, o que foi alcançado com o presente estudo.

REFERÊNCIAS

- ANDRETTA, Ilana; OLIVEIRA, Margareth da Silva. **Manual Prático de Terapia Cognitivo-Comportamental**. Editora Casa do Psicólogo, 2011.
- BECK, Judith. **Terapia Cognitivo Comportamental: Teoria e Prática**. Porto Alegre. Artmed. 2013.
- CABALLO, Vicente. E. **Manual de Avaliação Treinamento das Habilidades Sociais**. São Paulo. Santos Editora 2012.
- CABALLO, Vicente. E. **Manual de Técnicas de Terapia e Modificação do Comportamento**. São Paulo. Santos Editora. 2016.
- CARRARO, Cláudia Regina; RODRIGUES, Marilsa de Sá; ARAUJO, Elvira Aparecida Simões. **Habilidades Sociais profissionais presentes em Engenheiros alunos de MBA de uma universidade no interior de São Paulo**. <http://www.lajbm.com.br/index.php/journal/article/view/366>. Acesso realizado 18 de abril de 2017.
- DEL PRETTE, Almir; DEL PRETTE, Zilda. A. P. **Psicologia das habilidades sociais: Terapia e educação**. Petrópolis: RJ. Vozes. 1999.
- DEL PRETTE, Almir; DEL PRETTE, Zilda. A. P. **Psicologia das relações interpessoais: Vivências para o trabalho em grupo**. Petrópolis: RJ Vozes. 2001a.
- DEL PRETTE, Almir ; DEL PRETTE, Zilda. A. P. **Habilidades sociais: Intervenções efetivas em grupo**. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2011.
- DEL PRETTE, Almir; DEL PRETTE, Zilda. A. P. **Psicologia das habilidades sociais na infância: Teoria e prática**. Petrópolis: RJ. Editora Vozes. 2013
- DEL PRETTE, Almir; DEL PRETTE, Zilda. A. P. **Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette): Manual de aplicação, apuração e interpretação**. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2014.
- DEL PRETTE, Zilda; A. P; FALCONE, Eliane. M. O; MURTA, Sheila G. **Contribuição do campo das habilidades sociais para a compreensão, prevenção e tratamento dos transtornos de personalidade**. <http://www.rihs.ufscar.br/wp-content/uploads/2015/02/HSeTPersonalidade.pdf>. Acesso em 10 de abril de 2017.
- EDELMAN, Sarah. **Basta Pensar Diferente**. São Paulo. Editora Fundamento. 2014.
- FALCONE, E. M. O. Grupos. In: RANGÉ **Psicoterapia comportamental e cognitiva: Pesquisa prática, aplicações e problemas**. Campinas: Editorial PsY, 1995. Cap 14, p. 159-169.
- FALCONE, Eliane M. O. **Habilidades Sociais: Para além da Assertividade**. Em R.C. Wielensk (org.). **Sobre Comportamento e cognição: Questionando e ampliando a teoria e as intervenções clínicas e em outros contextos**. São Paulo: Set Editora Ltda.. Vol. 6. 2000.
- KNAPP, Paulo (org.). **Terapia Cognitivo-comportamental na prática Psiquiátrica**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004.
- MARTINS, Ernesto Candeias. **Desenvolver habilidades emocionais nas crianças normais e com deficiência mental do 1º ciclo ensino básico em Portugal**. <http://periodicos.ufpb.br/index.php/rteo/article/view/23561> Acesso em 18 de abril 2017.
- PEREIRA, Anderson Siqueira; Wagner Marcia Fortes; Oliveira, Margareth da Silva. **Déficits de habilidades sociais e ansiedade social: Avaliação de estudantes de psicologia**. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-69752014000100010. Acesso em 15 de abril de 2017.

PETERSEN, Circe Salcides; WAINER, Ricardo. **Terapias cognitivo-comportamentais para crianças e adolescentes**. Editora artmed. Porto Alegre, 2011.

RANGE, Bernard. **Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais: Um diálogo com a psiquiatria**. Artmed. 2001

SARDINHA, Aline; FALCONE, Eliane Mary de Oliveira; FERREIRA, Maria Cristina. **As relações entre a satisfação conjugal e as habilidades sociais percebidas no cônjuge**. <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v25n3/a13v25n3.pdf>. Acesso em 13 de abril de 2017.

SCHNEIDER, Jaluza Aimèe; ILANA, Andretta. **Habilidades sociais de usuários de crack em tratamentos nas comunidades terapêuticas: Relação com característica sociodemográficas de padrão de consumo**. <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/view/54032> Acesso realizado em 17 de abril de 2017.