



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 12, pp. 43113-43117, December, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.20605.12.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

CHARACTERIZATION OF THE SOCIAL SKILLS REPERTOIRE OF SCHOOL ADOLESCENTS

¹Ricardo Costa Frota, ²Maristela Inês Osawa Vasconcelos, ³Maria Suely Alves Costa, ⁴Ana Paula Daniel Fontenele, ⁵Maria Edvirgens Rodrigues Alves, ⁶Thaís Emmanuele Passos Sousa, ⁷Paulo César de Almeida.

¹Psicólogo. Mestre em Saúde da Família pela Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA/RENASF, Sobral-CE, Brazil; ²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA/ Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família –RENASF/UVA; ³Psicóloga. Doutora em Psicologia. Docente da Universidade Federal do Ceará, Sobral-CE, Brazil. ⁴Estudante de graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA e Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC/CNPq/UVA). ⁵Estudante de graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA e bolsista do programa Bolsas de Iniciação Científica e Tecnológica (BICT/FUNCAP/UVA). ⁶Estudante de graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA e bolsista vinculada ao Programa Voluntário de Iniciação Científica (PROVIC/UVA). ⁷Estatístico. Doutor em Saúde Pública. Docente da Universidade Estadual do Ceará – UECE, Fortaleza, Brazil.

ARTICLE INFO

Article History:

Received 14th September, 2020
Received in revised form
11th October, 2020
Accepted 03rd November, 2020
Published online 31st December, 2020

Key Words:

Teenagers, Social skills, School health.

*Corresponding author: Maristela Osawa

ABSTRACT

The premise that deficits in social skills (HS) repertoires are predictive factors for behavior problems in schoolchildren is supported in the scientific literature. HS programs have been shown to be effective in maximizing protection factors for students' personal development and learning. This work is justified by the relevance of HS in personal development and in the influence on mental health and quality of life of adolescents. The objective of this research is to characterize the social skills of adolescents in a public school in a small municipality in the northern region of Ceará and to relate them to personal and contextual variables analyzed. 197 school adolescents participated, aged between 15 and 17 years ($M = 16.21$ $SD = 0.768$), 109 of whom were female and 88 were male. The frequency numbers show that women had the lowest percentages of the test, in addition to showing high anxiety and difficulty in developing healthy affective relationships, hence the need to implement actions aimed at developing skills of affective approach and social resourcefulness.

Copyright © 2020, Ricardo Costa Frota et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Ricardo Costa Frota, Maristela Inês Osawa Vasconcelos, Maria Suely Alves Costa, Ana Paula Daniel Fontenele et al., "Caracterização do repertório de habilidades sociais de adolescentes escolares", *International Journal of Development Research*, 10, (12), 43113-43117.

INTRODUCTION

A adolescência é um período do ciclo de desenvolvimento humano que contempla características biológicas, psíquicas e sociais que tem início com a puberdade afluindo mudanças físicas e biológicas de maturação corporal para a reprodução humana. Essas transformações também são de ordens psicológicas, demarcadas por busca de autonomia, autoafirmação e definição de características, afinidades e interesses. Há ainda mudanças no que se refere ao âmbito social, o qual se mostra como um período de transição do contexto familiar para a maior inserção no convívio de pares, ingresso em grupos sociais afins e escolhas profissionais e econômicas para a fase adulta (Papalia, 2013). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a adolescência é um período de vida que compreende os 10 aos 19 anos de vida dos indivíduos, havendo uma divisão dentro da faixa etária, estabelecido por um primeiro período dos 12 aos 14 anos e em um

segundo período dos 15 aos 19 anos. Já o Estatuto da Criança e do Adolescente brasileiro (ECA) descreve que o período da adolescência vai dos 12 aos 19 anos, em casos excepcionais compreende até os 21 anos (Schoen-Ferreira, 2010). É percebido que deficiências em habilidades sociais podem se relacionar com fatores de risco para gravidez precoce, uso e abuso de álcool, violência e problemas psicológicos. No entanto, ainda não é claro qual o padrão social apresentado pelos adolescentes, nos mais diversos contextos. Dessa maneira, pesquisas de caracterização desse repertório, que podem ser associadas a outras de caráter diagnóstico, podem ser fundamentais para subsidiar programas, ações e política pública de prevenção, necessárias à promoção da saúde de adolescentes e jovens (Machado et al., 2015; Ministério da Saúde, 2006). Sendo assim, a escola possibilita o desenvolvimento de relacionamentos interpessoais, que são desenvolvidos por cada ser humano como meio de construção de ambientes geradores de ganhos ou perdas já que os indivíduos passam a maior parte de seu tempo engajados em alguma forma de relação

interpessoal (Bolsoni-Silva, 2006). O foco nas relações sociais, interpessoais, é amplamente discutido em meio às práticas de saúde. O indivíduo que possui relacionamentos interpessoais com maior grau de satisfação, pode proporcionar maior apoio social, o qual garante o desenvolvimento de habilidades para a vida promovendo saúde (Cardoso, 2013). Levando em consideração que as relações interpessoais estão diretamente ligadas aos determinantes em saúde, pode-se descrever que intervenções em saúde conseguem ser mais efetivas através da identificação do repertório de habilidades sociais, tanto nos seus déficits quanto nos seus aspectos satisfatórios (Caballo, 2007). Os seres humanos passam maior parte de sua existência engajados em relações interpessoais, desenvolvem comportamentos voltados à comunicação, promovendo interações sociais, quando estas são satisfatórias, pode ocorrer fatores de proteção e pertencimento a um grupo social. Dessa forma, habilidades sociais podem ser definidas como conjuntos de comportamentos aprendidos capazes de iniciar, desenvolver e manter interações sociais (Caballo, 2007; Del Prette, 2012).

No Brasil, o campo teórico das habilidades sociais encontra-se em movimento de consolidação nos últimos trinta anos. Autores e pesquisadores desenvolvem estudos teóricos e aplicados com resultados expressivos (Bolsoni-Silva, 2006; Del Prette, 2018; Del Prette, 2009; Del Prette, 2006; Del Prette, 2003). O mapeamento das habilidades sociais pode auxiliar os profissionais de saúde e educação quanto às problemáticas vivenciadas por adolescentes no contexto escolar. Os adolescentes necessitam apresentar comportamentos socialmente habilidosos nas seguintes categorias, as quais podem ser avaliadas mediante desempenho social: Autocontrole; Empatia; Civilidade; Assertividade; Desenvoltura Social; Abordagem Afetiva (Del Prette, 2015). O objetivo desta pesquisa consistiu em caracterizar as habilidades sociais de adolescentes de uma escola pública de um município de pequeno porte da região norte do Ceará e relacioná-las às variáveis pessoais e contextuais analisadas.

MATERIAIS EMÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, recorte da dissertação “*HABILIDADES SOCIAIS DE ALUNOS DO ENSINO MÉDIO DE UMA ESCOLA PÚBLICA: Diagnóstico e Implementação de um programa de intervenção*”. Durante o estudo, foram assegurados os preceitos éticos em pesquisa conforme as orientações da Resolução 466/12 (Brasil, 2012). O projeto foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade Estadual Vale do Acaraú com número CAAE 09371019.1.0000.5053.

Participantes: A coleta dos dados foi realizada com amostragem não probabilística por conveniência em uma escola estadual localizada no município de Alcântaras, estado do Ceará, Brasil, um município com uma população aproximada de 11 mil habitantes. O universo de alunos matriculados na escola era de 470 adolescentes. Foi realizado o cálculo amostral considerado com erro 5%, heterogeneidade de (80/20) e nível de confiança de 90%, o que resultou em uma expectativa para uma amostra de 172 participantes. Participaram da pesquisa 197 estudantes, com idade entre 15 a 17 anos ($M=16,21$ $DP=0,768$), sendo 109 mulheres e 88 homens. Os critérios de inclusão da amostra foram: (a) ter idade entre 12 e 17 anos; (b) apresentar autorização pelos pais ou responsável; (c) preencher todos os itens do Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes (IHSA). Os critérios de exclusão foram: (a) não comparecer à escola nos dias da aplicação do inventário; (b) não preencher completamente o instrumento de coleta de dados, no caso o IHSA.

Instrumento de coleta de dados: Foi aplicado durante os meses de agosto e novembro de 2019 o Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes (IHSA-Del-Prette), para adolescente de 12 a 17 anos de idade. O IHSA-Del-Prette é um instrumento que permite avaliar o repertório de habilidades sociais de adolescentes em um conjunto de situações cotidianas referentes ao contato social, ele avalia a frequência de determinado comportamento social e a dificuldade que lida com as interações sociais (Del Prette, 2015). Ele é composto por

38 itens, em que cada item descreve uma situação de interação social e uma possível reação a ela. As respostas são mensuradas em uma escala tipo *Likert* de 5 pontos. Para a frequência, as categorias de respostas são representadas conforme cada 10 situações desse tipo o adolescente se comporta dessa forma no máximo: 0 a 2 vezes; 3 a 4 vezes; 5 a 6 vezes; 7 a 8 vezes; 9 a 10 vezes. As categorias de respostas para o indicador de dificuldade são: nenhuma, pouca, média, muita e total. O escore total permite avaliação habilidades sociais no repertório do respondente, outros seis constructos podem ser avaliados através dos escores das subescalas que são: F1 – Empatia; F2 – Autocontrole; F3 – Civilidade; F4 – Assertividade; F5 – Abordagem afetiva; e F6 – Desenvoltura social¹⁵. Com relação às qualidades psicométricas do instrumento, o estudo demonstrou que a escala tem elevada consistência interna, Coeficiente Alpha de 0,882 para frequência e 0,836 para dificuldade (Landis, 1977).

Tratamento dos dados: Os dados foram analisados de forma quantitativa por Estatística Descritiva Simples, encontrando-se os percentis, frequências, valores médios de cada categoria psicométrica dada por cada habilidade social em cada adolescente, e da dificuldade apresentada por cada um para cada habilidade específica, a fim de caracterizar as habilidades sociais dos adolescentes, individualmente, por gênero e como grupo. Para análise do IHSA-Del Prette, os resultados brutos (escores totais e de cada escala) foram convertidos em percentis. Esses percentis foram relacionados aos dados da amostra de referência do mesmo sexo e da mesma idade contida no manual do instrumento (Del Prette, 2015). Os dados foram codificados manualmente e alocados em um banco de dados de uma planilha pertencente ao software estatístico *SPSS 21.0 (Statistical Package for Social Sciences)* para *Windows*. Foi realizado o teste de *Shapiro-Wilk* a fim de verificar a normalidade da distribuição de cada índice, que demonstrou que os dados da amostra não se enquadram como normais ($P<0,05$), sendo orientado a utilização de testes não paramétricos para a análise dos dados. Os Teste de *Spearman* para correlação das variáveis dos resultados do IHSA e Teste Qui-quadrado para a associação e comparação de escores entre gênero masculino e feminino, analisando-se a emissão de comportamentos socialmente hábeis e sua respectiva dificuldade para cada gênero, foram realizados para tecer as análises. Todos os testes usados aceitaram como nível de confiança 95%, cujos principais resultados serão demonstrados a seguir.

RESULTADOS

Do total de 197 estudantes, verificou-se que o sexo feminino sobressaiu sobre o masculino, sendo as mulheres ($n=109$, 55,3%) e os homens ($n=88$, 44,7%) e, as idades de 15 a 17 anos ($M=16,21$ $DP=0,768$), no total de 11 turmas dos turnos da manhã e tarde. A tabela 1 a seguir, demonstra a distribuição entre gênero e idade: Considerando a distribuição por ano de ensino, verificou-se que 1º ano apresentou maior porcentagem de participantes, como também a idade de maior frequência foi de 17 anos, como é possível verificar na tabela 2:

Tabela 1. Distribuição dos adolescentes segundo o gênero e idade Alcântaras, 2019

Gênero	Idade			Total
	15 anos	16 anos	17 anos	
Masculino	16 (8,1%)	34 (17,3%)	38 (19,3%)	88 (44,7%)
Feminino	25 (12,7%)	38 (19,3%)	46 (23,4%)	109 (55,3%)
Total	41 (20,8%)	72 (36,5%)	84 (42,6%)	197 (100%)

Tabela 2. Distribuição dos adolescentes escolares por idade e ano de ensino Alcântaras, 2019

Gênero	Idade			Total
	15 anos	16 anos	17 anos	
1º Ano	39 (19,8%)	33 (16,8%)	18 (9%)	90 (45,6%)
2º Ano	2 (1%)	39 (19,8%)	32 (16,3%)	73 (37,1%)
3º Ano	0 (0%)	0 (0%)	34 (17,3%)	34 (17,3%)
Total	41 (20,8%)	72 (36,5%)	84 (42,6%)	197 (100%)

No que tange a análise do Inventário de Habilidades Sociais (IHSA) em frequência e análise da dificuldade em realizar uma determinada habilidades sociais dos adolescentes, a classificação da frequência poderia varia entre Muito acima da média (Altamente elaborado); Acima da média (Elaborado); Médio (Bom); Abaixo da Média (Inferior); Muito abaixo da média (Necessita de treinamento). A análise da dificuldade divide os comportamentos em: baixo custo; médio custo; e alto custo, correspondentes à dificuldade em realizar um determinado comportamento social. Os resultados apresentados no IHSA dos 197 participantes, demonstraram que a frequência de emissão de comportamentos socialmente habilidosos foram: 55 (27,4%) adolescentes estão muito abaixo da média na escala de avaliação, 21 (10,7%) estão abaixo da média, 59 (29,9%) apresentam frequência dentro da média, 18 (9,1%) estão acima da média e 45 (22,8%) muito acima da média.

A dificuldade apresentada em relação à emissão dos comportamentos sociais foi medida e demonstrou que 67 (34,0%) adolescentes apresentam alta dificuldade, 60 (30,5%) média dificuldade e 70 (35,5%) possuem baixa dificuldade, baixo custo de resposta. Os resultados dos escores gerais também são decompostos em seis subescalas, que compõem as habilidades sociais, a empatia, autocontrole, civilidade, assertividade, abordagem afetiva e desenvoltura social. Os resultados podem ser demonstrados na Tabela 3 com a frequência da emissão dos comportamentos e na Tabela 4 com a dificuldade em realizar os comportamentos, percebidos a seguir:

Ao serem relacionados os resultados das habilidades sociais por gênero, foi possível encontrar uma homogeneidade nos dados, não houve resultados discrepantes e expressivos, os números de frequência demonstram que as mulheres apresentaram as porcentagens mais baixas do teste, com 30 (15,2%), muito abaixo da média, a quantidade de 34 (17,3%) estiveram na média e 24 (12,2%) com resultado muito acima da média. Os homens demonstraram os resultados de 24 (12,2%) muito abaixo da média, 25 (12,7%) dentro da média e 21 (10,7%). Os resultados referentes à dificuldade mostraram que 33 (16,8%) mulheres apresentam baixo custo de dificuldade, 34 (17,3%) médio custo e 42 (21,3%) alto custo. Já nos homens foi encontrado que 37 (18,8%) apresentavam baixo custo, 26 (13,2%) médio custo e 25 (12,7%) alto custo de resposta.

Os dados das seis subescalas do inventário associadas ao gênero demonstraram que em relação a frequência da emissão do comportamento de Empatia (F1) demonstrou que 30 (15,2%) de homens estavam muito abaixo da média, enquanto 26 (13,2%) também estavam muito abaixo da média. Foi encontrado que 20 (10,2%) dos homens estavam muito acima da média e que 26 (13,2%) mulheres em muito acima da média, uma porcentagem maior em mulheres com comportamento altamente elaborado para empatia.

Os resultados referentes à dificuldade de emissão dos comportamentos de empatia mostraram que 13,2% dos homens e 16,8% das mulheres apresentam um alto custo de resposta, demonstrando que os índices nas mulheres são maiores para ansiedade na emissão de empatia do que nos homens. Em relação ao Autocontrole (F2) foi identificado que 23 (11,7%) dos homens se encontram muito abaixo da média, nas mulheres este foi de 30 (15,2%), no outro extremo foi percebido que 21 (10,7%) dos homens estavam muito acima da média, enquanto 19 (9,6%) das mulheres estavam muito acima da média. No quesito dificuldade analisado, foi visto que 10,7% dos homens e 18,8% das mulheres possuem alto custo na emissão do comportamento de autocontrole, sendo que nas mulheres os resultados mostram serem maiores. Sobre o componente Civilidade (F3), os homens apresentaram 28 (14,2%) muito abaixo da média e as mulheres 31 (15,7%), em relação ao resultado muito acima da média, com um comportamento altamente elaborado, 19 (9,6%) eram homens e 25 (12,7%) eram mulheres. A dificuldade avaliada mostrou que 16,8% dos homens e 17,8% das mulheres apresentam alto custo na emissão dos comportamentos de civilidade, as mulheres permanecendo com maiores índices. A Assertividade (F4) avaliada mostrou que 28 (14,2%) dos homens e 32 (16,2%) das mulheres enquadravam-se muito abaixo da média, indicando a necessidade de treinamento em habilidades sociais. Já 18 (9,1%) dos homens e 27 (13,7%) das mulheres apresentaram resultados muito acima da média. Os homens demonstraram altos custos na emissão dos comportamentos de assertividade em 11,2% da amostra e das mulheres 22,3%.

A Abordagem Afetiva (F5) avaliada demonstrou que 18 (9,1%) dos homens e 39 (19,8%) das mulheres apresentaram classificação muito abaixo da média, 24 (12,2%) dos homens e 18 (9,1%) das mulheres apresentaram estar muito acima da média, ou seja, uma frequência altamente elaborada em comportamentos afetivos. Os resultados da amostra referentes a análise da dificuldade mostraram que 10,2% dos homens e 25,9% das mulheres apresentam altos custos na emissão dos comportamentos, ou seja, possuem dificuldade alta em se comportar demonstrando abordagem afetiva. A subescala de Desenvoltura Social (F6) mostrou que 22 (11,2%) dos homens e 30 (15,2%) das mulheres estão muito abaixo da média, enquanto 20 (10,2%) dos homens e 21 (10,7%) das mulheres apresentaram resultados muito acima da média. O componente dificuldade avaliado na amostra mostrou que 10,7% dos homens e 20,3% das mulheres apresentam alto custo na emissão dos comportamentos de desenvoltura social.

O teste de Spearman para correlação de variáveis demonstrou correlação em todos os cruzamentos realizados ($P < 0,05$), o que continua a afirmar o conjunto de subescalas para a somatória da avaliação psicométrica das Habilidades Sociais no Inventário. Esta correlação demonstra que o aumento dos resultados das subescalas está diretamente relacionado ao aumento dos escores totais de

Tabela 3. Classificação da frequência da HSA Alcântaras, 2019

	Empatia	Autocontrole	Civilidade	Assertividade	Abordagem Afetiva	Desenvoltura Social
Muito abaixo	56 (28,4%)	53 (26,9%)	59 (29,9%)	60 (30,5%)	57 (28,9%)	52 (26,4%)
Abaixo	20 (10,2%)	23 (11,7%)	24 (12,2%)	13 (6,6%)	16 (8,1%)	17 (8,6%)
Média	56 (28,4%)	64 (32,5%)	55 (27,9%)	61 (31,0%)	55 (27,9%)	69 (35,0%)
Acima	19 (9,6%)	17 (8,6%)	15 (7,6%)	18 (9,1%)	27 (13,7%)	18 (9,1%)
Muito Acima	46 (23,4%)	40 (20,3%)	44 (22,3%)	45 (22,8%)	42 (21,3%)	41 (20,8%)

Fonte: Elaborado pelos Autores

Tabela 4. Classificação da dificuldade da HAS, Alcântaras, 2019

	Empatia	Autocontrole	Civilidade	Assertividade	Abordagem Afetiva	Desenvoltura Social
Alto Custo	59 (29,9%)	58 (29,4%)	68 (34,5%)	66 (33,5%)	71 (36,0%)	61 (31,0%)
Médio Custo	66 (33,5%)	79 (40,1%)	47 (23,9%)	53 (26,9%)	47 (23,9%)	62 (31,5%)
Baixo Custo	72 (36,5%)	60 (30,5%)	82 (41,6%)	78 (39,6)	79 (40,1%)	74 (37,6%)

Tabela 5. Resultado da associação entre Gênero por Frequência e Dificuldade

Subescalas	Qui-Quadrado (P) Frequência	Qui-Quadrado (P) Dificuldade
Habilidades Sociais	0,918	0,182
Empatia	0,317	0,969
Civilidade	0,407	0,173
Autocontrole	0,983	0,552
Assertividade	0,949	0,054
Abordagem Afetiva	0,084	0,001
Desenvoltura Social	0,685	0,024

Fonte: Elaborado pelos Autores

Habilidades Sociais uma vez que todas as correlações deram positivas. A utilização do teste Qui-quadrado para associação entre os resultados de gênero e os resultados do IHSa demonstrou as seguintes informações descritas na tabela 5:

Os resultados do teste qui-quadrado demonstraram que apenas a associação entre gênero e os resultados do IHSa para dificuldade em Abordagem Afetiva e Desenvoltura Social se confirmou como dependente, havendo associação significativa entre as variáveis ($p=0,001$). Dessa forma, os resultados apontam que há associação entre os resultados quanto ao gênero, às habilidades sociais de abordagem afetiva e desenvoltura social.

DISCUSSÃO

A Organização Mundial da Saúde descreve a importância do período da adolescência como um momento humano ao desenvolvimento de novas habilidades. É uma etapa fundamental a prática do ensino em saúde, para o desenvolvimento da promoção em saúde aos futuros adultos. Autores descrevem que a maior parte dos meninos e meninas passa pela adolescência sem problemas, porém há grandes possibilidades de desenvolverem problemas sociais e psicológicos. Esta afirmação justifica a necessidade de existir estudos sobre a saúde do adolescente (Ministério da Saúde, 2006). Estudo realizado em Recife-PE mostra a percepção de adolescentes quanto os cuidados integrais em saúde (Barros, 2019) demonstrando que é extremamente importante considerar os cuidados em saúde dispensados aos adolescentes. Há o desafio em conseguir abordar os adolescentes e aproximá-los dos profissionais de saúde, desde trazer para os serviços até levar os serviços à realidade dos adolescentes.

O cuidado em saúde nos contextos escolares, como os oportunizados pelo Programa Saúde na Escola – PSE (Santos, 2019). Este estudo buscou caracterizar as habilidades sociais de adolescentes alunos de uma escola de ensino médio pública. A amostra de 197 adolescentes, com 88 homens e 109 mulheres demonstrou que os resultados gerais apresentam homogeneidade e não há discrepância entre homens e mulheres. Contudo, as diferenças comportamentais entre homens e mulheres existem e são desenvolvidas por bases filogenéticas e desenvolvidas ao longo da vida por condições sociais e culturais (Del Prette, 2006). Foi possível analisar que mesmo os resultados não sendo discrepantes na amostra, existem mais indivíduos, homens e mulheres, com frequência muito abaixo da média em comparação aos resultados classificados em muito acima da média. Um número de 76 (40,1%) adolescentes apresentam índices abaixo da média, estes possuem indicação para a participação em ações e intervenções que auxiliem no desenvolvimento de habilidades sociais.

Ao considerar que as subescalas analisadas, Abordagem Afetiva e Desenvoltura Social determinaram que há associação substancial com a variável gênero, foi possível perceber que as mulheres apresentam menores índices na frequência da emissão desses comportamentos, bem como o componente dificuldade que apresentou uma maior expressividade nas mulheres, pois demonstram altas dificuldades na emissão dos comportamentos. As habilidades de Abordagem afetiva estão ligadas à identificação e emissão de sentimentos com as pessoas ao seu redor, desde também a manutenção de relações afetivas positivas, na distinção entre gêneros as meninas podem se engajar em relacionamentos íntimos com menor frequência do que os meninos, possuindo cerca de uma ou duas amigas próximas (Campos, 2014). Outro aspecto identificado foi o componente Assertividade, o qual demonstrou que 73 (37,1%) de indivíduos, apresentam baixos índices de frequência de comportamentos assertivos, esta habilidade corresponde à capacidade dos adolescentes defenderem seus direitos, argumentar a favor de si mesmos sem prejudicar outros. Em relação à saúde, tal capacidade interfere nos cuidados sexuais, segundo a Organização Mundial de Saúde, há taxas expressivas de adolescentes grávidas, o que demonstra níveis alarmantes, cerca de 68,4 nascimentos para cada mil meninas. Discutir sexualidade na adolescência e buscar erradicar a gravidez, como as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), demandam discutir e

desenvolver a capacidade assertiva nos adolescentes. Em relação ao gênero, buscar a contínua sensibilização e empoderamento dos direitos femininos sobre sua sexualidade, combatendo um comportamento arraigado de submissão e passividade, características relacionadas a níveis baixos em habilidades sociais, como as de assertividade (Campos, 2014). Os dados relacionados às habilidades sociais demandam que os cuidados com a saúde mental dos adolescentes devem ser desenvolvidos, estudos comprovam que há associação entre as habilidades sociais e depressão (Campos, 2018). Ações em saúde podem ser implementadas para o desenvolvimento de habilidades emocionais e o contato social, este seria uma das necessidades que o PSE poderia abordar em conjunto com a escola, o trabalho intersetorial como aspecto importante para o cuidado integral à saúde do adolescente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As características avaliadas e demonstradas com a aplicação do Inventário de Habilidades Sociais possibilitaram visualizar que a realidade de uma escola pública apresenta importantes indicações sobre como podem ser desenvolvidas ações para o desenvolvimento da saúde integral. Os dados apontaram para adolescentes escolares com uma elevada ansiedade e dificuldade em desenvolver relações afetivas saudáveis, daí a necessidade de implementar ações voltadas ao desenvolvimento de habilidades de abordagem afetiva e desenvoltura social. Faz-se necessário implantar treinamento de habilidades sociais para o público estudado de modo a equilibrar estímulos cognitivos e competências socioemocionais. Os cuidados em saúde pautados na concepção de integralidade devem ser orientados por teorias de diversos campos de conhecimento, para que possibilitem a efetividade das ações em saúde.

REFERÊNCIAS

- Barros, R. P., de Holanda, P. R. C. M., da Silva Sousa, A. D., & Apostolico, M. R. 2019. Adolescente e adolescência: compreensão das necessidades em saúde para atenção integral. *CIAIQ2019*, 2, 1627-1636.
- Bolsoni-Silva, A. T., Del Prette, Z. A., Del Prette, G., Montanher, A. R. P., Bandeira, M., Del Prette, A., & Del Prette, A. 2006. A área das habilidades sociais no Brasil: Uma análise dos estudos publicados em periódicos. *Estudos sobre habilidades sociais e relacionamento interpessoal*, 17-45. – CONVERTIDA
- Bolsoni-Silva, A. T., Del Prette, Z. A., Del Prette, G., Montanher, A. R. P., Bandeira, M., Del Prette, A., & Del Prette, A. A área das habilidades sociais no Brasil: Uma análise dos estudos publicados em periódicos. *Estudos sobre habilidades sociais e relacionamento interpessoal*; 2006. 17-45.
- BRASIL. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola. Brasília; 2009.
- Brasil. Resolução CNS 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União* 2013; 13 jun.
- CABALLO, V. E. O treinamento em habilidades sociais. Em V. E. Caballo Org., *Manual de técnicas de terapia e modificação do comportamento* p. 361-398. São Paulo: Santos Livraria Editora, 2007.
- Campos, J. R. 2018. Relações entre depressão, habilidades sociais, sexo e nível socioeconômico em grandes amostras de adolescentes. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 34.
- Campos, J. R., Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. 2014. Depressão na adolescência: habilidades sociais e variáveis sociodemográficas como fatores de risco/proteção. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 14(2), 408-428.
- Cardoso, L. R. D. & Malbergler, A. Habilidades sociais e uso de álcool, tabaco e drogas ilícitas em adolescentes. *Psicologia Argumento*; 2013. 3175, 761-768.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. A. *Psicologia das habilidades sociais na infância: Teoria e prática*. Petrópolis: Vozes, 2006.

- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. Adolescência e fatores de risco: A importância das habilidades sociais educativas. *Aspectos biopsicossociais da saúde na infância e adolescência*; 2009, 503-522
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. Aprendizagem socioemocional na infância e prevenção da violência: Questões conceituais e metodologia da intervenção. *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem*; 2003, 83-127.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. *Competência social e habilidades sociais: manual teórico-prático*. Editora Vozes Limitada; 2018.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. Inventário de habilidades sociais para adolescentes IHSA-Del-Prette: manual de aplicação e apuração e interpretação. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2ª edição, 2015.
- DEL PRETTE, A; DEL PRETTE, Z.A.P. Social skills and behavior analysis: Historical proximity and new issues. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, volume 1, nº 2, p. 104-115, 2012.
- Landis, J. R., & Koch, G. G. 1977. The measurement of observer agreement for categorical data. *biometrics*, 159-174.
- Machado, M. D. F. A. S., Gubert, F. D. A., Meyer, A. P. G. F. V., Sampaio, Y. P. C. C., Dias, M. S. D. A., Almeida, A. M. B. D., ... & Chaves, E. S. 2015. Programa saúde na escola: estratégia promotora de saúde na atenção básica no Brasil. *Journal of Human Growth and Development*, 253, 307-312.
- Ministério da Saúde. 2006. Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil.
- Organização Mundial da Saúde. 2000. *Prevenção do suicídio: Manual para professores e educadores*.
- Organização Pan-Americana da Saúde OPAS. Fundo das Nações Unidas para a População e Fundo das Nações Unidas para a Infância. Acelerando o progresso em direção à redução da gravidez adoçante na América Latina e no Caribe; 2017.
- Papalia, D. E., & Feldman, R. D. 2013. *Desenvolvimento humano*. Artmed Editora.
- Santos, A. C. D., Gasparim, C. A., Monteiro, G. M., Brito, M. R., & Silva, V. A. M. D. 2019. Relato de Experiência: Construção e Desenvolvimento do Programa de Saúde na Escola PSE sob a Perspectiva da Sexualidade na Adolescência. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 434, 193-199.
- Schoen-Ferreira, T. H., Aznar-Farias, M., & de Mattos Silveiras, E. F. 2010. Adolescência através dos séculos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 262, 227-234.
