

 <p>ESCOLA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE E DA VIDA</p>	<p>PSICO</p> <p>Psico, Porto Alegre, v. 52, n. 1, p. 1-13, jan.-mar. 2021 e-ISSN: 1980-8623 ISSN-L: 0103-5371</p>
<p> http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2021.1.35692</p>	

SEÇÃO: REVISÃO

Treinamento em habilidades sociais com universitários: revisão sistemática da literatura

Social skills training with college students: literature systematic review

Entrenamiento en habilidades sociales con universitarios: revisión sistemática de la literatura

Mariana de Oliveira

Bortolatto¹

orcid.org/0000-0003-3087-780X
mariana_bortolatto@hotmail.com

Francielle Pereira de

Assumpção²

orcid.org/0000-0002-7045-9998
franassumpcao1@gmail.com

Jéssica Limberger³

orcid.org/0000-0002-5205-7143
jessica.limberger.psi@gmail.com

Carolina Baptista

Menezes¹

orcid.org/0000-0003-0099-0633
menezescarolina@hotmail.com

Ilana Andretta⁴

orcid.org/0000-0002-5537-5120
ilana.andretta@gmail.com

Fernanda Machado

Lopes¹

orcid.org/0000-0002-4853-7670
femlopes23@gmail.com

Recebido em: 15 set. 2019.

Aprovado em: 16 nov. 2020.

Publicado em: 17 jul. 2021.



Artigo está licenciado sob forma de uma licença
[Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Resumo: Habilidades Sociais (HS) são comportamentos necessários para o indivíduo conseguir se relacionar com os outros de forma satisfatória; sendo importantes para a adaptação do universitário à vida acadêmica. Esta revisão sistemática objetivou descrever pesquisas que aplicaram o Treinamento em Habilidades Sociais (THS) em universitários, analisando efeitos, potencialidades e possíveis limitadores de tal intervenção. Foram avaliados artigos empíricos nacionais e internacionais de 2009 a 2018, indexados nas bases Web of Science, PubMed, Scopus, PsycInfo e Biblioteca Virtual da Saúde, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram encontrados 91 trabalhos, e, após as etapas de seleção, sete permaneceram para análise. Os resultados demonstraram que cinco dos sete estudos revelaram melhora nas HS após o THS, indicando que essa é uma estratégia promissora na promoção de saúde mental de universitários, embora mais pesquisas sejam necessárias, especialmente com desenho experimental, fazendo levantamento prévio de necessidades e avaliando o tamanho de efeito dos resultados.

Palavras-chave: treinamento em habilidades sociais, habilidades sociais, universitários, revisão sistemática

Abstract: Social Skills (SS) are behaviors necessary for individuals to be able to relate to others satisfactorily; they are also important for the adaptation of undergraduates to the academic life. The objective of this systematic review was to describe research that applied Social Skills Training (SST) in college students, analyzing its effects, potentialities and possible limitations. Search included national and international empirical articles from 2009 to 2018, indexed in Web of Science, PubMed, Scopus, PsycInfo and Virtual Health Library databases, in Portuguese, English and Spanish. We found 91 articles, and after the selection process, seven remained for analysis. Results showed that five of the seven studies observed improvement in SS after SST, indicating that this is a promising strategy for promoting mental health among college students, although more research is needed, specially using experimental design, carrying out a previous screening of necessities, and assessing effect sizes of outcomes.

Keywords: social skills training, social skills, college students, systematic review

Resumen: Las habilidades sociales (HS) son comportamientos necesarios para que el individuo pueda relacionarse satisfactoriamente con los demás; siendo importante para la adaptación de la universidad a la vida académica. Esta revisión sistemática tuvo como objetivo describir los estudios que aplicaron un Entrenamiento en Habilidades Sociales (EHS) en estudiantes universitarios, analizando los efectos, las potencialidades y las posibles limitaciones de dicha intervención. Fueron evaluados artículos empíricos, nacionales e internacionales, de 2009 a 2018, indexados en las bases de datos Web of Science, PubMed, Scopus, PsycInfo y Biblioteca Virtual en Salud, en portugués, inglés y español. Fueron encontrados 91 artículos, y después de los pasos de selección, siete quedaron para el análisis. Los resultados mostraron que cinco de los siete estudios tuvieron una mejora

¹ Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC, Brasil.

² Complexo de Ensino Superior de Santa Catarina (CESUSC), Florianópolis, SC, Brasil.

³ Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI), Erechim, RS, Brasil.*

⁴ Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), São Leopoldo, RS, Brasil.

en HS después del EHS, lo que indica que esta es una estrategia prometedora para la promoción de la salud mental de los estudiantes universitarios, aunque se necesita más investigación, especialmente con diseño experimental, evaluación de necesidades anteriores y evaluación de tamaño del efecto de los resultados.

Palabras clave: entrenamiento en habilidades sociales, habilidades sociales, estudiantes universitarios, revisión sistemática

As Habilidades Sociais (HS) são um conjunto de comportamentos necessários para um indivíduo atuar nas relações interpessoais de modo satisfatório para si e para os outros. Podem ser agrupadas em classes mais gerais que incluem comportamentos específicos, quais sejam: habilidades de comunicação, como iniciar e manter conversas, dar e receber *feedback*; de automonitoramento, como observar, descrever, interpretar e regular pensamentos, sentimentos e comportamentos; de civilidade, como desculpar-se, apresentar-se e agradecer; HS assertivas de enfrentamento, como expressar opiniões próprias, fazer, aceitar e recusar pedidos; HS do ambiente e profissionais, como coordenar grupos e falar em público; habilidades empáticas e de expressão de sentimento positivo, como expressar afeto, fazer amizades, facilitar a comunicação com o outro; e HS educativas, como transmitir conteúdo, avaliar atividades, entre outras (Caballo, 2016; Del Prette & Del Prette, 2014). Essas aptidões dependem do contexto cultural em que o sujeito está inserido e de fatores como sexo, idade, classe social e educação. Uma pessoa socialmente habilidosa tem que ser capaz de adequar esses comportamentos aos diferentes ambientes e situações em que é exposta e poder produzir mais respostas positivas do que negativas nas suas interações (Caballo, 2016).

Um bom repertório de HS facilita a comunicação entre as pessoas, reduz ansiedade e estresse cotidianos, e ajuda no desenvolvimento de relações mais positivas e estáveis (Knapp, 2004). Apesar de ser possível adquirir tais competências sem treinamento formal em um contexto natural na interação com familiares, amigos, cônjuges e vizinhos, é comum que ocorram falhas nessa aprendizagem, acarretando déficits relevantes. Existem evidências de que déficits em HS estão relacionados a problemas de relacionamen-

to, fraco desempenho acadêmico, problemas emocionais, transtornos de ansiedade, abuso de drogas, baixa aceitação social e comportamento antissocial (Knapp, 2004; Moreno et al., 2013; Soares & Del Prette, 2015).

Uma etapa do desenvolvimento em que as dificuldades decorrentes do déficit de HS se apresentam de forma pronunciada é a adolescência e a adultez jovem (Mota & Rocha, 2012; Rodrigues & Kublikowski, 2014). Isto se deve às expectativas sociais referentes às tarefas dessas fases do desenvolvimento, à pluralidade de trajetórias possíveis para a transição para a adultez, ao contexto socioeconômico e à exigência maior de capacitação para o exercício de uma profissão (Olds et al., 2013). Assim, o conjunto desses fatores têm tornado a universidade um caminho cada vez mais comum para o jovem adulto. Neste contexto, as instituições de ensino superior têm tido cada vez mais importância no cenário atual, pois, com as tecnologias e o ritmo intenso da evolução do conhecimento e da ciência, cursar uma universidade pode representar um grande passo para o jovem conseguir ingressar no mercado de trabalho. Contudo, adentrar na universidade implica em diversas transformações na vida do indivíduo e pode colaborar para níveis maiores de estresse e ansiedade, colocando em destaque problemas dos estudantes. Um aspecto fundamental para uma boa saúde mental por parte dos mesmos é a qualidade da adaptação a este novo contexto (Alvarenga et al., 2012; Olds et al., 2013).

Assim, o ingresso na universidade se torna potencialmente estressante para jovens adultos, pois é uma fase repleta de desafios, conflitos e dificuldades relacionados não só às exigências das atividades acadêmicas, mas também a relacionamentos interpessoais e sociais, à própria formação da identidade e ao desenvolvimento da vocação e do futuro profissional. Desta forma, intervenções que propiciem aos graduandos uma melhor adaptação e inserção neste contexto, a superação das adversidades e o sucesso nesta etapa da vida, ganham relevância (Gerk & Cunha, 2006; Padovani, et al., 2014). Pessoas com HS bem desenvolvidas se convertem em adultos

que sabem como agir em diferentes situações, tornando-se mais ativos e colaborativos na sociedade, buscando mudanças e transformando sua própria realidade (Mendo-Lázaro et al., 2016). Além disso, práticas promotoras de saúde podem prevenir possíveis doenças e, conseqüentemente, gerar menos gastos em saúde pública (Padovani, et al., 2014; Silva & Baptista, 2015).

Uma das intervenções que tem sido utilizada junto a diversos públicos, tanto com vistas à prevenção como promoção à saúde, é o Treinamento em Habilidades Sociais (THS). Ou seja, um conjunto de técnicas e atividades previamente estruturadas com o objetivo de ensinar e desenvolver nos indivíduos HS necessárias para um comportamento adaptativo e pró-social, bem como para uma interação satisfatória, ou seja, para conviver bem em sociedade. O THS está entre as técnicas mais utilizadas e com mais resultados positivos para o tratamento de problemas psicológicos que envolvem relações interpessoais, trazendo ao paciente uma melhora geral da qualidade de vida (Caballo, 2016; Del Prette & Del Prette, 2017).

Um programa completo de THS deve seguir quatro etapas fundamentais: identificar os déficits em HS; auxiliar os participantes no entendimento acerca da diferença entre respostas agressivas, não assertivas e assertivas; alcançar uma reestruturação cognitiva e realizar o ensaio comportamental; além de buscar desenvolver um conjunto de habilidades cognitivas, emocionais, verbais e não verbais (Caballo, 2016). A realização da avaliação e da identificação dos déficits em HS contribui para o planejamento da intervenção, a fim de que as competências sejam desenvolvidas por ordem crescente de dificuldade, com vistas a aumentar a autoeficácia dos participantes quanto ao desenvolvimento de suas HS (Del Prette & Del Prette, 2011).

A literatura aponta a necessidade do THS com universitários, uma vez que o processo formativo envolve o desenvolvimento de diferentes capacidades: analítica, instrumental e social (Del Prette & Del Prette, 2003). Em consonância, Lima et al. (2019) sugerem que o THS seja realizado sistematicamente neste contexto, a fim de contribuir

com relações interpessoais satisfatórias no meio acadêmico, que favoreçam o desenvolvimento de competências sociais, além das profissionais preconizadas no currículo. Além disso, Estevez et al. (2018) sinalizam que o THS também pode contribuir com a redução de comportamentos de risco, como o abuso de álcool e outras drogas em estudantes do ensino superior.

Considerando os estudos que relacionam déficits em HS a comportamentos desadaptativos (Knapp, 2004; Moreno et al., 2013; Soares & Del Prette, 2015) e tendo em vista as especificidades e as adversidades encontradas por estudantes no ambiente universitário (Gerk & Cunha, 2006; Padovani et al., 2014), o THS é indicado em tal contexto (Del Prette & Del Prette, 2003). Desta forma, este estudo tem como objetivo revisar e descrever pesquisas que aplicaram THS em universitários, analisando efeitos, potencialidades e possíveis limitadores de tal intervenção.

Método

Este artigo trata de uma revisão sistemática da literatura sobre o efeito de THS em universitários. Foram avaliadas as publicações dos últimos dez anos (2009 a 2018) indexadas nas bases de dados Web of Science, PubMed, Scopus, PsycInfo e Biblioteca Virtual da Saúde. Essas bases foram selecionadas pela sua ampla variedade, quantidade e qualidade de artigos nelas indexados. Os descritores e os operadores booleanos utilizados foram "treinamento em habilidades sociais" OR "treinamento de habilidades sociais" OR "treino em habilidades sociais" OR "treino de habilidades sociais" AND universitários OR graduandos OR acadêmicos e seus respectivos termos em inglês "social skills training" OR "social skills program" AND "college students" OR graduates OR academics.

A busca foi realizada no dia 9 de junho de 2019. Foram considerados artigos nacionais e internacionais, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os critérios de inclusão estabelecidos *a priori* foram: (a) o material ser necessariamente um artigo empírico publicado entre 2009 e 2018 nos idiomas português, inglês ou espanhol; e (b) os descritores obrigatoriamente estarem no

título, resumo ou palavras-chave. Os critérios de exclusão foram: (a) o tema central do artigo não ser sobre THS; (b) o público-alvo do estudo não ser universitários; e (c) estudos que não utilizaram instrumentos para avaliar as HS ou ansiedade social antes e depois do THS.

Fundamentado nas estratégias de busca descritas, os artigos foram pré-selecionados a partir da leitura dos resumos (n = 91 artigos) e exclusão de duplicidades (n = 30 duplicidades). Após a pré-seleção (n = 61 artigos), uma primeira seleção com base nos critérios de inclusão e exclusão descritos foi realizada por dois juizes independentes, com nível de concordância de 95,08% (cinco artigos incluídos por unanimidade; 53 excluídos por unanimidade; três discrepâncias por dúvida). Após discussão, os dois juizes entraram em consenso, culminando com a seleção final de sete estudos incluídos e 54 excluídos. Um terceiro juiz independente avaliou a pertinência dos artigos selecionados com os critérios de inclusão e de exclusão, obtendo 100% de nível de concordância. Dentre os 54 artigos excluídos, a maioria foi por não utilizar universitários como público-alvo (n = 37), seguido de estudos nos quais o foco principal não era em THS (n = 11), cinco eram artigos teóricos e um em idioma japonês. A Figura 1 apresenta o diagrama da etapa de busca conforme preconizado pelo PRISMA.

Os objetivos, participantes, instrumentos e principais resultados dos sete estudos selecionados para a análise final estão apresentados na Tabela 1. Quanto aos objetivos, cinco estudos avaliaram a eficácia de um THS com universitários em situações diversas, tais como universitários com dificuldades interpessoais (Bolsoni-Silva et al., 2009) ou com sintomas de transtorno de ansiedade social (Pureza et al., 2012); universitários das ciências exatas tendo como foco especificamente atender as necessidades do mercado de trabalho (Lopes et al., 2017) ou estagiários de psicologia participantes de um estágio supervisionado preocupado em desenvolver HS (Bolsoni-Silva, 2009); ou, ainda, avaliação da intervenção com universitários em um contexto de mundo real, denominada assim pelos autores porque a intervenção foi aplicada sem fins de pesquisa *a priori* (Ferreira et al., 2014). O sexto estudo almejou promover a redução do estresse em estudantes de medicina através de um THS (Lima et al., 2016) e o sétimo analisou o impacto de THS sobre as crenças de autoeficácia social dos universitários (Olaz et al., 2014). Considerando os delineamentos, todos os estudos foram de abordagem quantitativa, sendo seis do tipo pré-experimental (sem grupo controle) e um experimental com grupo controle, distribuição aleatória e análise do tamanho de efeito (Olaz et al., 2014).

Resultados

Tabela 1 – Dados gerais dos estudos sobre treinamento em habilidades sociais com universitários

Autores/ Ano	Objetivo	Participantes	Instrumentos	Resultados
Bolsoni-Silva et al. (2009)	Avaliar se um THS promoveria HS em universitários com dificuldades interpessoais.	- 13 acadêmicos e 3 recém-formados - Média 22 anos - Instituição estadual - Qualquer curso - São Paulo	IHS-Del-Prette Entrevista semiestruturada	- Aumento de 12 dos 38 itens (Fatores 1, 3 e 4) e do Escore total do IHS-Del-Prette após o THS.
Bolsoni-Silva (2009)	Comparar as HS de estudantes de psicologia antes e após um estágio supervisionado.	- 39 estagiários - Média 2 anos - Instituição estadual - Curso de Psicologia - São Paulo, SP	IHS-Del-Prette	- Aumento de 13 dos 38 itens (Fatores 1, 3, 4 e 5) e do Escore total do IHS-Del-Prette após o THS.

Autores/ Ano	Objetivo	Participantes	Instrumentos	Resultados
Pureza et al. (2012)	- Avaliar se um THS desenvolveria HS em universitários com ansiedade social.	- 22 acadêmicos - Média 27 anos - Instituição privada - Qualquer curso - Rio Grande do Sul	CASO-A30 LSAS BDI BAI ASR	- Autoras referiram redução dos sintomas de ansiedade social após o THS, mas não apresentaram dados referentes à significância estatística.
Ferreira et al. (2014)	Avaliar, a curto e longo prazo, a implementação de um THS fora do contexto de pesquisa.	- 34 acadêmicos - Média 24 anos - Instituição privada - Qualquer curso - Centro-Oeste	IHS-Del-Prette IDATE	- Diferenças significativas foram encontradas para o IHS-Del-Prette (aumento) e IDATE (redução) do pré-teste para o pós-teste e do pré-teste para o <i>follow-up</i> . - 67,6% dos participantes tiveram um aumento no escore de HS após a intervenção.
Olaz et al. (2014)	Examinar o impacto de dois tipos de THS (instrucional e experiencial) sobre crenças de autoeficácia social	- 28 acadêmicos - Média 21 anos - Instituição privada - Curso de Psicologia - Córdoba, Argentina	SSES-U	- Ocorreram mudanças significativas intragrupo somente nos grupos experimentais em todas as dimensões do SSES-U (com exceção da dimensão de autoeficácia conversacional).
Lima et al. (2016)	Promover a redução de estresse em estudantes de medicina por meio de THS.	- 12 acadêmicos - Não informa média de idade. - Instituição privada - Curso de Medicina - São Paulo, SP	IHS-Del-Prette ISSL	- Não houve diferença significativa nos níveis de estresse nem de HS antes e depois do treinamento. - Não houve relação entre as variáveis estresse e HS.
Lopes et al. (2017)	Avaliar o impacto de um THS (PRODIP) sobre o repertório de HS de universitários	- 35 acadêmicos - Média: 22,8 anos - Instituição federal - Cursos de Ciências Exatas - São Carlos, SP	IHS-Del-Prette Diário de campo	- Aumento nos Fatores 1 e 4 e do escore total do IHS-Del-Prette, mantido no <i>follow-up</i> de três meses. - Melhora estatisticamente confiável, atribuível ao programa, de mais de metade (51,4%) dos participantes, nas habilidades do Fator 1 do IHS-Del-Prette.

O instrumento base utilizado por cinco dos seis estudos nacionais para aferir o repertório de habilidades foi o Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette), que objetiva avaliar a percepção dos indivíduos em relação ao seu repertório de HS. Foi desenvolvido e validado para a população brasileira por Del Prette e Del Prette (2001) e é constituído de 38 itens que compõem cinco fatores: enfrentamento e autoafirmação com risco (F1); autoafirmação na expressão de sentimento

positivo (F2); conversação e desenvoltura social (F3); autoexposição a desconhecidos e situações novas (F4); e autocontrole da agressividade (F5) e o escore geral de HS. Nos itens são apresentadas as ações e sentimentos frente a diferentes situações interpessoais (em casa, no trabalho ou lazer), incluindo vários interlocutores (familiares e amigos). O indivíduo deve assinalar em uma escala tipo Likert de 5 pontos a frequência com que reage da forma sugerida em cada situação.

Em relação às propriedades psicométricas o instrumento apresenta um Alfa de Cronbach moderado (0,75). Considerando os cinco fatores, a estrutura fatorial explicou 92,75% da variância total, apresentando coeficientes com variação de 0,74 a 0,96 (Del Prette et al., 1998).

Sobre as intervenções, todos os estudos aplicaram e avaliaram um THS criado pelos próprios autores de cada artigo, sendo que apenas um não apresentou uma proposta totalmente estruturada com sessões previamente determinadas (Bolsoni-Silva, 2009). O número de sessões variou de sete a vinte e os temas presentes na maioria dos treinamentos foram: habilidades de comunicação (iniciar, manter e encerrar conversações), comportamentos não verbais, assertividade,

empatia e expressão de sentimentos. Os protocolos seguiram o modelo de psicoterapia em grupo com sessões estruturadas. Sobre a aplicação do THS, cinco estudos relataram que os mesmos terapeutas, ou pelo menos um da dupla de coordenadores, aplicaram o treinamento para todos os grupos (Bolsoni-Silva, 2009; Ferreira et al., 2012; Lima et al., 2012; Lopes et al., 2017; Olaz et al., 2014); sendo que o último foi o único que incluiu treino dos cofacilitadores e aplicação em grupo piloto. No estudo de Bolsoni-Silva et al. (2009) a intervenção foi aplicada por diferentes terapeutas nos diferentes grupos e o estudo de Pureza et al. (2012) não relatou esta informação. Detalhes sobre o protocolo de cada estudo estão apresentados na Tabela 2.

Tabela 2 – Protocolos de treinamento em habilidades sociais (THS) com universitários

Referência	Estrutura e temas do treinamento
Bolsoni-Silva et al. (2009)	<ul style="list-style-type: none"> - 20 sessões mais avaliação pré e pós, um encontro de 120 minutos por semana. - Sessões iniciais: comunicação, iniciar e manter conversações, fazer e responder perguntas; expressar sentimentos positivos, elogiar, dar/receber <i>feedback</i> positivo, agradecer; conhecer direitos humanos básicos; expressar e ouvir opiniões (de concordância e de discordância). - Sessões intermediárias: conhecer comportamento habilidoso e não habilidoso (ativo e passivo); expressar sentimentos negativos, dar e receber <i>feedback</i> negativo; fazer e recusar pedidos; lidar com críticas, admitir próprios erros, pedir desculpas; habilidade não verbal, relacionamento amoroso; falar em público; resolver problemas. - Sessões finais: expressar empatia; interagir com autoridade; liderança; dialogar com pais, relacionamentos familiares; trabalhar em equipe; fazer amizades.
Bolsoni-Silva (2009)	<ul style="list-style-type: none"> - 20 sessões não estruturadas realizadas em forma de supervisão de estágio semanais em grupo fechado; 4h de duração total da supervisão, sendo 2h para casos clínicos e 2h para análise e discussão de textos. - As habilidades e a metodologia utilizada foram: estudo de literatura da área de avaliação e intervenção clínica, HS e análise do comportamento; treinamento do relacionamento com o grupo (oferecer informações, estimular discussões e responder perguntas); supervisor elogia o que está adequado (modelagem por aproximações sucessivas); oferecer modelo pontual como alternativa aos comportamentos inapropriados à tarefa (modelação); questionamento aos estudantes em relação à solução dos problemas (técnicas de resolução de problemas, <i>role-playings</i>, modelação); comportamentos terapêuticos necessários (oferecer modelo e modelar comportamentos de condução de grupo, sobretudo de fazer perguntas, conduzir discussão e estimular o grupo na solução de problemas, tal como a apresentação dos textos).
Pureza et al. (2012)	<ul style="list-style-type: none"> - 10 sessões incluindo avaliação pré e pós, um encontro de 120 minutos por semana. - Sessões iniciais: apresentação dos conceitos de HS, THS e ansiedade, técnicas de controle de ansiedade, comportamentos envolvidos nas HS e importância do comportamento não verbal. - Sessões intermediárias: conceitos de assertividade, passividade e agressividade; habilidades de iniciar, manter e encerrar uma conversação; habilidade de defesa dos direitos, fazer e recusar pedidos, expressar desagrado e dizer não. - Sessões finais: habilidades de expressar afeto e empatia, de expressar sua opinião e de lidar com a raiva do outro; técnicas de tomada de decisão e resolução de problemas; prevenção à recaída e exposição em falar em público.

Referência	Estrutura e temas do treinamento
Ferreira et al. (2014)	<ul style="list-style-type: none"> - 10 sessões mais avaliação pré e pós, um encontro por semana com duração de 150 minutos. - Sessões iniciais: origem e função da ansiedade, automonitoramento, reestruturação cognitiva e técnicas de manejo de ansiedade. - Sessões intermediárias: estratégias de enfrentamento de situações ansiogênicas, técnicas de manejo de ansiedade, habilidades não verbais e paralinguísticas, iniciar o treinamento assertivo. - Sessões finais: treinamento das habilidades aprendidas, com o auxílio do uso de habilidades de palco e recursos audiovisuais.
Olaz et al. (2014)	<ul style="list-style-type: none"> - 16 sessões mais avaliação pré e pós, dois encontros por semana com 30 minutos de duração cada, realização de levantamento de necessidades prévio. Intervenção realizada em 5 estágios: <ol style="list-style-type: none"> (1) Habilidade de processamento: manejo de resposta de excitação fisiológica; fornecer <i>feedback</i> positivo; observar e descrever comportamentos; habilidades de cidadania; automonitoramento. (2) Habilidades de conversação: usar comportamento não verbal; aspectos paralinguísticos; começar, manter e terminar uma conversa; pedir <i>feedback</i>. (3) Empatia e expressão de sentimentos positivos: elogiar; expressar apoio; refletir sobre sentimentos; tolerar o silêncio. (4) Assertividade e defender opinião: expressar opinião; pedir mudança de comportamento; rejeitar pedidos; fornecer e aceitar críticas; habilidades para encontros amorosos. (5) Habilidades complexas: coordenar grupos; falar em público; habilidades sociais para o trabalho e meio acadêmico.
Lima et al. (2016)	<ul style="list-style-type: none"> - 7 sessões mais pré e pós teste, um encontro de 60 minutos por semana. - Algumas sessões contemplaram apenas uma habilidade outras tiveram algumas habilidades combinadas no mesmo encontro, considerando a ordem crescente de complexidade. - As HS trabalhadas foram: apresentar-se; cumprimentar; despedir-se; fazer e responder perguntas; fazer e receber elogios; fazer, aceitar e recusar pedidos; oferecer e pedir <i>feedback</i>; desculpar-se e admitir falhas; manifestar opinião, concordar e discordar; expressar raiva e pedir mudança de comportamento; e habilidades assertivas de comunicação.
Lopes et al. (2017)	<ul style="list-style-type: none"> - 15 sessões incluindo pré e pós teste, um encontro por semana com duração não especificada. - Sessões iniciais: promoção de habilidades denominadas "de processo" tais como: observar, descrever, registrar, interpretar e relacionar estímulos. - Sessões intermediárias: análise e desempenho de comportamentos verbais e não verbais, importantes em habilidades como expressar sentimentos e empatia, dar e receber <i>feedback</i>, elogiar, iniciar e manter conversação. - Sessões finais: promoção de habilidades mais complexas e passíveis de gerar ansiedade, como as habilidades assertivas e de trabalho em grupo.

Em relação aos resultados, cinco dos sete estudos revelaram melhora com significância estatística ($p \leq 0,05$) na avaliação pós-treino (Bolsoni-Silva, 2009; Bolsoni-Silva et al., 2009; Ferreira et al., 2014; Olaz et al., 2014; Lopes et al., 2017). Dentre os dois restantes, um não apresentou dados referentes à análise estatística inferencial, mas apresentou resultados positivos baseados nos pontos de corte dos instrumentos (Pureza et al. 2015) e outro não encontrou diferença estatisticamente significativa nas HS antes e após o THS, nem correlação entre as variáveis (Lima et al., 2015). Especificamente sobre os que apre-

sentaram desfecho positivo após THS, os dois estudos de Bolsoni-Silva (Bolsoni-Silva, 2009; Bolsoni-Silva et al., 2009) revelaram melhora no escore total do IHS-Del-Prette e na maioria dos fatores avaliados isoladamente (ver Tabela 1). Já o estudo de Ferreira et al. (2014), além de ter encontrado aumento significativo do repertório de HS (IHS-Del-Prette), também constatou redução significativa da ansiedade (IDATE) após a intervenção. Olaz et al. (2014) avaliaram o impacto do THS sobre as crenças de autoeficácia social comparando resultados em três grupos, um controle e dois experimentais; destes últimos, um

instrucional e o outro vivencial. Somente o grupo vivencial apresentou mudanças significativas intragrupo nas dimensões avaliadas pelo SSES-U ($p \leq 0,05$), com exceção da dimensão de autoeficácia conversacional. Não houve mudança significativa no grupo controle em nenhuma subescala do instrumento. Em consonância, a pesquisa de Lopes et al. (2017), que avaliou um programa de THS baseado no modelo vivencial, denominado Programa de Desenvolvimento Interpessoal Profissional (PRODIP), focado especificamente em atender às necessidades do mercado de trabalho, apontou em seus resultados a aquisição de HS constatadas por pontuações mais elevadas no escore total do IHS-Del-Prette e nos Fatores 1 e 4 ($p < 0,05$). No estudo de Pureza et al. (2012), as autoras afirmaram que houve redução dos sintomas de ansiedade social, que passaram a ficar abaixo do ponto de corte para sintomas indicativos de transtorno após o THS.

Em relação à análise de seguimento, apenas dois estudos realizaram essa etapa, e apontaram para a manutenção dos resultados obtidos com o THS, indicando, assim, a eficácia do programa para este público específico (Ferreira et al., 2014; Lopes et al., 2017). Outra informação relevante consiste no fato de que em dois estudos, ao analisar os participantes que não apresentaram mudanças significativas positivas após o treinamento, foi possível observar escores altos de HS já na avaliação pré-teste, configurando um efeito de teto (Bolsoni-Silva, 2009; Lopes et al., 2017).

Para as análises, foram utilizadas estatística descritiva, apresentando nos resultados média e desvio padrão; e estatística inferencial, como Teste de Wilcoxon nos estudos que compararam as médias pré e pós-intervenção (Bolsoni-Silva, 2009; Bolsoni-Silva et al., 2009; Lima et al., 2016; Lopes et al., 2017), ANOVA naqueles com avaliação de seguimento (Ferreira et al., 2014; Lopes et al. 2017) e ANCOVA no quasi-experimental (Olaz et al., 2014), todos apresentando o valor da significância estatística (valor de p). O estudo de Pureza et al. (2012) revelou apenas os resultados das análises descritivas.

Em complemento às análises, dois dos estudos utilizaram o "método JT" (Jacobson & Truax,

1991) para fins de avaliação da confiabilidade dos resultados, ou seja, avaliar o quanto a melhora das HS poderia ser atribuível ao THS. Ferreira et al. (2014) reportaram que 67,6% dos participantes tiveram um aumento confiável no escore de HS após a intervenção, 26,5% não mostraram mudanças e apenas 5,9% tiveram uma diminuição desse escore. Dentre os que apresentaram sintomas clínicos no pré-teste, 62,5% obtiveram uma melhora clínica significativa no pós-teste somada a uma mudança confiável no escore de HS e nenhum caso de piora nas HS foi detectado. Lopes et al. (2017) verificaram oscilação positiva e melhora positiva confiável em, respectivamente, 77% e 20% dos participantes no escore total do IHS-Del-Prette. Observaram que, aqueles que não apresentaram melhora significativa após a intervenção, já apresentavam escores altos de HS na avaliação de pré-teste, sugerindo que possa haver um efeito de teto que restringe a possibilidade de novas aquisições. Além desses, o estudo de Olaz et al. (2014) apresentou tamanho de efeito alto ($d = 0,73$ a $0,77$) nas dimensões da escala de autoeficácia social avaliadas no grupo da modalidade vivencial, com exceção da Escala de Autoeficácia da Aceitação Assertiva, que teve efeito médio ($d = 0,51$), e da dimensão de autoeficácia conversacional da Escala de Autoeficácia Social para Estudantes Universitários, que não demonstrou efeito. De fato, mudanças significativas foram observadas na modalidade vivencial em relação à modalidade de instrução e ao grupo de controle, o que significa que o THS foi mais eficaz para o grupo vivencial.

Discussão

Considerando o principal objetivo desta revisão sistemática, que foi avaliar o efeito do THS com universitários, pode-se constatar alguns indicadores de eficácia e efetividade da intervenção, uma vez que cinco dos sete estudos analisados apresentaram resultados positivos com significância estatística, tanto com relação às HS, como outras variáveis psicológicas, tal como ansiedade, estresse e autoeficácia. Isto corrobora os estudos que vêm apresentando evidências de eficácia

para THS, ou seja, resultados que indicam que este tipo de treino promove a aquisição e o desenvolvimento de HS, e que estas impactam na melhor qualidade de vida e das relações entre os indivíduos (Wagner et al., 2017).

Contudo, a afirmativa sobre eficácia ainda merece cautela, uma vez que, além das potencialidades, limitadores também foram identificados nos estudos analisados. Em relação ao método, em especial os delineamentos, seis dos sete estudos foram pré-experimentais intragrupo, pois avaliaram os participantes antes e após a intervenção, mas não utilizaram grupo controle. Quando o objetivo é avaliar efeito de programa ou intervenção, o desenho mais indicado em termos de rigor metodológico seria o delineamento experimental ou o quasi-experimental, pois ambos utilizam grupo controle (o primeiro com distribuição aleatória dos participantes) e, assim, oferecem as condições ideais para controlar possíveis variáveis de confusão que poderiam interferir nos efeitos da intervenção (Lipsey & Cordray, 2000). Apesar da indicação da literatura, apenas um estudo (Olaz et al., 2014) conseguiu cumprir as condições de um estudo experimental, fazendo distribuição aleatória dos participantes e uso de um grupo controle, além dos grupos experimentais. Considerando as dificuldades práticas em operacionalizar estudos com essas condições, os estudos pré e pós-intervenção, também chamados de pré-experimentais, mostram-se como uma opção viável, muitas vezes, para avaliar efeito de intervenção (Lipsey & Cordray, 2000). Com esse tipo de desenho, uma possível estratégia que minimizaria explicações alternativas de que modificações nos escores poderiam ser devido a simples passagem do tempo e não do THS, seria aplicar medidas repetidas antes, durante e após a intervenção (mais de uma medida em cada etapa; embora, neste caso, corra-se o risco de efeitos de aprendizagem). Além disso, o uso de grupo comparação, como lista de espera, também seria uma possibilidade viável em termos de custo-benefício e aumentaria a confiabilidade dos resultados a partir de análises intra e entre grupos.

Sobre as análises realizadas, a maioria condiz com os objetivos e delineamentos propostos. O

estudo de Pureza et al. (2012) apesar de não ter utilizado estatística inferencial, aplicou testes que indicam pontuação para categorias clínicas (BAI, BDI, LSAS) permitindo classificar em que categoria ou nível de gravidade a pessoa se encontra. Para análise de estudos que investiguem efeito de intervenção, a literatura sugere que sejam apresentados, além dos valores de significância estatística (valor de *p*), o tamanho do efeito (Lindenau & Guimarães, 2012). Segundo os autores,

o cálculo do tamanho de efeito é um importante complemento ao teste de significância da hipótese nula, uma vez que é permitida a medição de uma potencial significância real de um efeito em uma intervenção, através da descrição do tamanho dos efeitos observados, que é independente de um possível efeito enganoso em função do tamanho amostral. (Lindenau & Guimarães, 2012, p. 363)

Ou seja, o tamanho do efeito avalia a implicação prática dos resultados de eventuais diferenças encontradas entre duas ou mais condições e foi apresentado somente no estudo de Olaz et al. (2014), dentre os estudos selecionados. Outra análise que foi utilizada para verificar a eficácia e a efetividade da intervenção como complemento à significância estatística no estudo de Lopes et al. (2017) foi o método JT, desenvolvido por Jacobson e Truax em 1991. Segundo Del Prette e Del Prette (2008), esse método fornece uma medida de validade interna (confiabilidade dos instrumentos de medida) e externa (relevância clínica), sendo a segunda especialmente importante para avaliar a relevância prática da alteração observada após a intervenção. Assim, dos sete estudos incluídos nesta revisão, Olaz et al. (2014) encontraram tamanhos de efeito moderados e Lopes et al. (2017) identificaram melhora atribuível ao programa a 20% dos participantes no escore total do IHS-Del-Prette e de 51% dos participantes no F1. Futuras pesquisas sobre efeito de THS em universitários ou em outro contexto devem apresentar medidas que ofereçam uma dimensão real sobre impacto da diferença encontrada na significância estatística.

Quanto à avaliação das HS, compreende-se que os estudos buscaram instrumentos que estivessem de acordo com os objetivos propostos.

Contudo, no estudo de Pureza et al. (2012), em que o público-alvo do THS foram universitários com ansiedade social, foram utilizados apenas instrumentos específicos para avaliar ansiedade social, sem medida de HS. Desta forma, não foi possível identificar se houve um aumento do repertório de HS dos participantes, sendo uma limitação do estudo. Além disso, considerando que todos os artigos utilizaram instrumentos de autorrelato, os resultados da intervenção estão atrelados à percepção que os participantes possuem sobre as suas HS. Já que tais habilidades são comportamentos, a utilização de ferramentas complementares ao autorrelato, como filmagens e testes semiestruturados de interação extensa, podem ser aplicadas na avaliação das HS antes e após o THS (Caballo, 2016).

Em relação à intervenção, todas as pesquisas incluídas nesta revisão realizaram, conforme indicam Leme et al. (2016), uma série de atividades mediadas por um psicoterapeuta, objetivando aumentar a promoção e a frequência de HS e diminuir ou eliminar comportamentos ou características concorrentes prejudiciais ao indivíduo. Todas as intervenções foram realizadas em modalidade grupal e com base em pesquisas e programas já existentes relacionados à área de HS em universitários, já que grupos de treinamento nestes casos têm proporcionado a essa população o aprendizado de novas habilidades, melhor relação interpessoal e melhor adaptação acadêmica (Caballo, 2016). A vantagem do grupo para esse tipo de intervenção se refere ao fato de que ele oferece uma situação social já estabelecida, real e não apenas simulada, na qual os participantes podem praticar as habilidades. O contexto de apoio também é importante nestas intervenções em grupo, visto que os participantes se sentem mais compreendidos por pessoas em situações similares; além do fato de que membros mais adiantados demonstram uma melhora que os outros também poderão atingir. O uso otimizado do tempo e a possibilidade de *feedback* entre os próprios participantes também são fatores positivos para a realização de THS em grupo (Neufeld et al., 2017).

Ainda em relação ao treinamento, existe a recomendação de que ele seja conduzido pelo mesmo terapeuta caso sejam realizados múltiplos grupos, uma vez que características individuais e treinamento técnico do terapeuta são variáveis que interferem e devem ser controladas quando os resultados são analisados de forma conjunta (Neufeld, et al., 2017). Conforme citado nos resultados, cinco dos sete estudos referiram esses procedimentos com vistas a reduzir esse viés na pesquisa. Além disso, todos os estudos seguiram duas etapas indicadas por Caballo (2016) como importantes para a construção de um protocolo de THS, sendo elas: identificar as áreas em que os indivíduos apresentam maior dificuldade e realizar ensaio comportamental de respostas socialmente habilidosas. Entretanto, até o momento da realização da presente revisão sistemática, não foram encontrados protocolos de THS validados para o contexto universitário em âmbito nacional ou internacional.

Apesar das evidências de efeito positivo, há, ainda, alguns pontos que merecem atenção no sentido de aprimoramento dos THS com este público-alvo, principalmente, referente à criação de protocolos padronizados e à realização de um levantamento de necessidades. Segundo Caballo (2016), uma parte essencial em THS é o levantamento de necessidades de treinamento, ferramenta usada para identificar problemas de desempenho a partir da qual se possa buscar soluções por meio educacional (Menezes & Zerbini, 2009). Entretanto, apesar da recomendação, não foram identificados estudos com universitários que tivessem realizado esse levantamento como indicador para a elaboração do protocolo de intervenção de THS. Os estudos encontrados na presente revisão apontaram a definição da necessidade de treinamento somente a partir do pré-teste das intervenções, através dos instrumentos de medida utilizados para avaliar o desfecho, e não investigaram quais habilidades específicas determinado grupo desejava desenvolver em seu contexto. Conforme uma revisão sistemática da literatura sobre o THS com usuários de drogas, identificou-se a possi-

bilidade de que o grupo escolha quais HS serão trabalhadas, a fim de contribuir na motivação dos participantes (Limberger et al., 2017). Tal questão pode ser aplicada no planejamento do THS no contexto universitário. Além disso, ressalta-se que a avaliação prévia das HS é fundamental, pois as mesmas devem ser praticadas de acordo com o grau de dificuldade; ou seja, iniciando com as que o grupo possui facilidade (maiores escores) até chegar nas HS que o grupo possui maior dificuldade (menores escores), com objetivo de aumentar a autoeficácia dos participantes na medida em que as sessões acontecem (Del Prette & Del Prette, 2017).

Em termos gerais, as principais conclusões dos estudos apontam que o THS pode ser útil no desenvolvimento de HS (Bolsoni-Silva et al., 2009; Ferreira et al., 2014), na redução significativa dos sintomas da ansiedade social (Pureza et al., 2012) e diminuição de níveis de estresse (Lima et al., 2016), bem como aumento da autoeficácia social (Olaz et al., 2014) e indicando a eficácia da supervisão na ampliação das HS dos estagiários (Bolsoni-Silva et al., 2009). A principal limitação admitida pelos estudos foi referente à ausência de grupo controle (Bolsoni-Silva, 2009; Ferreira et al. 2014., Lopes et al. 2017., Pureza et al. 2012); apontada como sugestão para estudos futuros, bem como a inclusão de filmagens na avaliação das HS (Bolsoni-Silva et al. 2009., Lopes et al. 2017). Além disso, também foi indicada a inclusão de avaliadores externos, como pessoas com as quais os participantes convivem, a fim de obter informações complementares.

Considerações finais

Conclui-se que o THS é uma estratégia recomendável na promoção de saúde mental de universitários, embora sejam necessários mais estudos avaliando o tamanho do efeito da intervenção. Embora esta revisão sistemática tenha seguido os critérios do PRISMA para revisões sistemáticas sem meta-análise, considera-se como limitação a não realização parcial de uma das diretrizes, sendo ela relacionada ao protocolo e ao registro (item 5 do PRISMA). De fato, foi rea-

lizado o registro prévio à realização da presente revisão, contudo, devido à grande quantidade de protocolos submetidos à apreciação, não foi recebido retorno da plataforma PROSPERO até o presente momento. Outra limitação deste estudo pode ter sido um possível viés de seleção dos artigos devido à escolha dos descritores em inglês (graduate e academics) e a não inclusão do termo "undergraduate students", que pode não ter contemplado o sentido correspondente ao termo "universitários" que se desejou buscar em português. Para minimizar esse risco, foi consultada uma bibliotecária, que indicou que o termo correspondente mais próximo seria "college students", que foi usado como descritor em inglês para a busca dos artigos incluídos nesta revisão.

Para futuros estudos empíricos aplicando THS, que ainda são necessários, sugere-se que seja realizado o levantamento de necessidades de treinamento considerando a percepção dos universitários sobre as próprias HS que desejam desenvolver para uma melhor adaptação em seu contexto, além da aplicação de um instrumento de avaliação que mostre as HS deficitárias e satisfatórias. Além disso, os estudos devem apresentar o Tamanho de Efeito na descrição dos resultados, deixando claro o impacto real do efeito da intervenção aplicada. Por fim, também se sugere que sejam desenvolvidos protocolos padronizados e testados empiricamente para a posterior oferta permanente de tal prática, baseada em evidências, nas universidades.

Referências

- Alvarenga, C. F., Sales, A. P., Costa, A. D., Costa, M. D., Veroneze, R. B., & Santos, T. L. B. (2012). Desafios do ensino superior para estudantes de escola pública: um estudo na UFLA. *Revista Pensamento Contemporâneo em Administração*, 6(1), 55-71. <https://doi.org/10.12712/rpca.v6i1.110>
- Bolsoni-Silva, A. T. (2009). Supervisão em habilidades sociais e seu papel na promoção deste repertório em estagiários de psicologia. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 5(1), 18-32. <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20090003>
- Bolsoni-Silva, A. T., Leme, V. B. E., Lima, A. M. A., Costa-Júnior, F. M., & Correia, M. R. G. (2009). Avaliação de um Treinamento de Habilidades Sociais (THS) com universitários e recém-formados. *Interação em Psicologia*, 13(2), 241-251. <https://doi.org/10.5380/psi.v13i2.13597>

Caballo, V. E. (2016). *Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais* (5. reimpr.). Santos Editora.

Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2003). No contexto da travessia para o ambiente de trabalho: treinamento de habilidades sociais com universitários. *Estudos de Psicologia*, 8(3), 413-420. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2003000300008>

Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2014). *Psicologia das relações interpessoais: Vivências para o trabalho em grupo*. Vozes.

Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2017). *Competência Social e Habilidades Sociais: Manual teórico-prático*. Editora Vozes.

Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2011). *Habilidades sociais: intervenções efetivas em grupo*. Casa do Psicólogo.

Estevez, A. G., Roche, J. F., Espinosa, A. H. R., & Rodríguez, D. L. (2018). Social Skills Training Program to Prevent Alcohol Consumption in University Students. *International Journal of Health Sciences*, 2(3), 43-54. <https://doi.org/10.29332/ijhs.v2n3.216>

Ferreira, V. S., Oliveira, M. A., & Vandenberghe, L. (2014). Efeitos a Curto e Longo Prazo de um Grupo de Desenvolvimento de Habilidades Sociais para Universitários. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 30(1), 73-81. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722014000100009>

Gerk, E., & Cunha, S. M. (2006). As habilidades sociais na adaptação de estudantes ao ensino superior. In Bandeira, M., A. Del Prette, & Z. A. P. Del Prette (Orgs.), *Estudos sobre habilidades sociais e relacionamento interpessoal* (pp. 181-198). Casa do Psicólogo.

Knapp, P. (2004). *Terapia cognitivo-comportamental na prática psiquiátrica*. Artmed.

Leme, V. B. R., Del Prette, Z.A.P., Koller, S. H., & Del Prette, A. (2016). Habilidades Sociais e o Modelo Bioecológico do Desenvolvimento Humano: Análise e Perspectivas. *Psicologia & Sociedade*, 28(1), 181-193. <https://doi.org/10.1590/1807-03102015aop001>

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>

Lima, C. A., Soares, A. B., & Souza, M. S. (2019). Treinamento de habilidades sociais para universitários em situações consideradas difíceis no contexto acadêmico. *Psicologia Clínica*, 31(1), 95-121. <https://doi.org/10.33208/PC1980-5438v0031n01A05>

Limberger, J., Trintin-Rodrigues, V., Hartmann, B., & Andretta, I. (2017). Treinamento em habilidades sociais para usuários de drogas: revisão sistemática da literatura. *Contextos Clínicos*, 10(1), 99-109. <https://doi.org/10.4013/ctc.2017.101.08>

Lipsey, M. W. e Cordray, D. S. (2000). Evaluation methods for social intervention. *Annual Review of Psychology*, 51, 345-375. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.51.1.345>

Lopes, D. C., Dascanio, D., Ferreira, B. C., Del Prette, Z. A., & Del Prette, A. (2017). Treinamento de habilidades sociais: avaliação de um programa de desenvolvimento interpessoal profissional para universitários de ciências exatas. *Interação em Psicologia*, 21 (1), 55-65. <https://doi.org/10.5380/psi.v21i1.36210>

Mendo-Lázaro, S., Del Barco, B. L., Felipe-Castaño, E., Del Río, M. I. P., & Palacios-García, V. (2016). Evaluación de las habilidades sociales de estudiantes de Educación Social. *Revista de Psicodidáctica*, 21(1), 139-156. <https://doi.org/10.1387/RevPsicodidact.14031>

Meneses, P. P. M., & Zerbini, T. (2009). Levantamento de necessidades de treinamento: reflexões atuais. *Análise*, 20(2), 50-64. <http://revistaseletronicas.pucrs.br/fo/ojs/index.php/face/article/view/2644/5079>

Moreno, M. R. B., Segura, M. D., & Torres, M. A. G. (2013). Entrenamiento en habilidades sociales en estudiantes universitarios de Magisterio de la especialidad de Educación Primaria: un estudio preliminar. *Apuntes de Psicología*, 31(1), 85-81. <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/301/287>

Mota, C. P., & Rocha, M. (2012). Adolescência e Jovem Adultícia: Crescimento Pessoa, Separação-Individualização e o Jogo das Relações. *Psicologia: Teoria e Prática*, 28(3), 357-366. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722012000300011>

Neufeld, C. B., Maltoni, J., Ivatiuk, A. L., & Rangé, B. P. (2017). Aspectos técnicos e o processo em TCCG. In C. B. Neufeld, & B. P. Rangé (Orgs.), *Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupos: das evidências à prática* (pp. 33-53). Artmed.

Olaz, F. O., Medrano, L. A., & Cabanillas, G. (2014). Effectiveness of Social Skills Training experiential method to strengthening social self-efficacy of university students. *International journal of psychology and psychological therapy*, 14(1), 377-396. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5684976>

Olds, S. W., Papalia, D. E., & Feldman, R. D. (2013). *Desenvolvimento humano* (12. ed.) AMGH.

Padovani, R. C., Neufeld, C. B., Maltoni, J., Barbosa, L. N. F., Souza, W. F., Cavalcanti, H. A. F., & Lameu, J. N. (2014). Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 10(1), 2-10. <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20140002>

Pureza, J. R., Rusch, S. G. S., Wagner, M., & Oliveira, M. S. (2012). Treinamento de Habilidades Sociais em Universitários: uma proposta de intervenção. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 8(1), 2-9. <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20120002>

Rodrigues, C. M., & Kublikowski, I. (2014). Os pais e a transição do jovem para a vida adulta. *Psico*, 45(4), 524-534. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2014.4.16372>

Silva, P. A., & Baptista, T. W. F. (2015). A Política Nacional de Promoção da Saúde: texto e contexto de uma política. *Saúde debate*, 39(especial), 91-104. <https://doi.org/10.5935/0103-1104.2015S005327>

Soares, A. B., & Del Prette, Z. A. P. (2015). Habilidades sociais e adaptação à universidade: Convergências e divergências dos construtos. *Análise Psicológica*, 33(2), 139-151. <https://doi.org/10.14417/ap.911>

Wagner, M. O., Ferreira, I. M. F., & Neufeld, C. B. (2017). Desenvolvimento de habilidades em grupos. In C. B. Neufeld, & B. P. Rangé (Orgs.), *Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupos: das evidências à prática* (pp. 319-334). Artmed.

Mariana de Oliveira Bortolatto

Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), em Florianópolis, SC, Brasil.

Francielle Pereira de Assumpção

Psicóloga graduada pelo Complexo de Ensino Superior de Santa Catarina (CESUSC), em Florianópolis, SC, Brasil.

Jéssica Limberger

Doutora em Psicologia pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), em São Leopoldo, RS, Brasil; professora da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI), em Erechim, RS, Brasil.

Carolina Baptista Menezes

Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFSGS), em Porto Alegre, RS, Brasil; professora da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), em Florianópolis, SC, Brasil.

Ilana Andretta

Doutora em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS); professora da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), São Leopoldo, RS, Brasil.

Fernanda Machado Lopes

Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFSGS), em Porto Alegre, RS, Brasil; professora da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), em Florianópolis, SC, Brasil.

Endereço para correspondência

Fernanda Machado Lopes

Universidade Federal de Santa Catarina

Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Departamento de Psicologia

Rua Engenheiro Agrônomo Andrei Cristian Ferreira, s/n – Campus Universitário Trindade, 88040-900

Florianópolis, SC, Brasil

Os textos deste artigo foram revisados pela Poá Comunicação e submetidos para validação do(s) autor(es) antes da publicação.