

ANÁLISE DAS HABILIDADES SOCIAIS DOS ALUNOS DE UM CURSO UNIVERSITÁRIO NA ÁREA DA SAÚDE: IMPACTOS NA ATUAÇÃO PROFISSIONAL

Andreza Cristina Both Casagrande Koga¹
Elvira Aparecida Simões De Araújo²
Marilsa De Sá Rodrigues³

Resumo

As Habilidades Sociais são aprendidas durante a infância e refletidas nas relações interpessoais que o indivíduo estabelece por toda vida, no ambiente familiar, na escola e no trabalho. No ambiente profissional, exercem forte impacto no estabelecimento de relações interpessoais saudáveis, que favorecem ao indivíduo atingir seus objetivos contribuindo, conseqüentemente, para seu sucesso profissional. Este estudo tem como objetivo caracterizar as Habilidades Sociais dos alunos de um curso universitário na área da saúde e possíveis impactos em sua atuação profissional, assim, foi desenvolvida uma pesquisa documental, analisando os resultados do Inventário de Habilidades Sociais (IHS - Del-Prete - 2005),

Recebimento: 21/7/2017 - Aceite: 16/3/2018

¹ Mestre em Gestão e Desenvolvimento Regional pela Universidade de Taubaté. Professora do Departamento de Psicologia na Universidade de Taubaté. andrezaboth@yahoo.com.br

² Doutora em Educação. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Docente do Programa de Mestrado em Planejamento e Desenvolvimento Regional. Universidade de Taubaté. Email: elvirasaraujo@gmail.com

³ Doutora em Administração e Professora do Programa de Pós-Graduação da Universidade de Taubaté (UNITAU). email: marilsasarodrigues@outlook.com

aplicado pelo Grupo de pesquisa: Planejamento, Gestão e Desenvolvimento de Carreiras em âmbito Regional, de uma universidade do interior do Estado de São Paulo. A amostra foi constituída de 45 inventários respondidos por alunos de primeiro ano de um curso na área da saúde, com idade entre 17 e 53 anos e com predomínio da faixa etária de 17 a 21 anos. Pôde-se constatar que o repertório de habilidades sociais desta amostra encontrava-se deficitário, visto que o Escore Total médio foi de 37,82 pontos, ou seja, abaixo da média, bem como a pontuação de todos os fatores analisados (F1=39,98; F2=47,87; F3=45,73; F4= 31,04 e F5=43,31 pontos), sendo o maior déficit relacionado às habilidades de lidar com situações que envolvem a “autoexposição a desconhecidos ou a situações novas”. Sugere-se que os alunos participem de um Treino de Habilidades Sociais Profissionais para o desenvolvimento das habilidades deficitárias, prevenindo futuros impactos negativos na atuação profissional.

Palavras-chave: Habilidades Sociais Profissionais. Universitários. Gestão. Desenvolvimento Regional.

ANALYSIS OF THE SOCIAL SKILLS OF STUDENTS OF A UNIVERSITY COURSE IN THE HEALTH AREA: IMPACTS IN THE PROFESSIONAL ACTIVITY

Abstract

Social Skills are learned during childhood and reflected in the interpersonal relationships that the individual establishes throughout life, in the family environment, at school and at work. In the professional environment, they have a strong impact on the establishment of healthy interpersonal relationships, which favor the individual to achieve his goals, contributing, consequently, to his professional success. This study aims to characterize the Social Skills of students of a university course in the health area and possible impacts on their professional performance, thus, a documentary research was developed, analyzing the results of the Social Skills Inventory (IHS - Del - Prette - 2005), applied by the Research Group: Planning, Management and Development of Careers in Regional scope, of a university of the interior of the State of São Paulo. The sample consisted of 45 inventories answered by first year students of a course in the health area, aged between 17 and 53 years and with a predominance of the age group

from 17 to 21 years. It was possible to verify that the repertoire of social skills of this sample was deficient, since the Average Total Score was 37.82 points, that is, below the average, as well as the score of all factors analyzed (F1 = 39 , 98, F2 = 47.87, F3 = 45.73, F4 = 31.04 and F5 = 43.31 points), the greatest deficit related to coping with situations involving "self-exposure to unknowns or situations new ". It is suggested that students participate in a Professional Social Skills Training for the development of deficit skills, preventing future negative impacts on professional performance.

Keywords: Social Professional Skills. University. Management. Regional Development.

Introdução

As habilidades sociais desempenham importante papel na relação do profissional da saúde com seu paciente ou cliente. O ambiente universitário contribui para o desenvolvimento de habilidades que favorecem o convívio social e o repertório de habilidades sociais do aluno pode ser determinante no processo de adaptação à rotina universitária, bem como influenciar suas relações interpessoais em sua trajetória acadêmica e profissional.

Estas habilidades podem ser avaliadas por meio do inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette-2005), elaborado por Del Prette e Del Prette (2005), sendo considerado um instrumento válido e fidedigno, visto que foi padronizado para a população brasileira. Tem como objetivo caracterizar o desempenho social em diferentes ambientes como o profissional, escolar e do dia a dia.

A avaliação das habilidades sociais se dá com base na estimativa que faz sobre a frequência com que o respondente reage a cada item do inventário.

Os resultados obtidos por meio do inventário permitem a identificação de déficits e de recursos em habilidades sociais, auxiliando em um melhor planejamento dos programas de intervenção, tais como o Treino de Habilidades Sociais Profissionais.

As habilidades sociais profissionais relacionam-se àquelas habilidades necessárias para o estabelecimento de relações interpessoais adequadas no ambiente de trabalho, ou seja, entre colegas de trabalho, com a liderança, com o paciente ou com o cliente, nos diferentes contextos profissionais.

O objetivo deste trabalho foi caracterizar as Habilidades Sociais dos alunos de um curso universitário na área da saúde e os possíveis impactos em sua atuação profissional, para isto, foram analisados 45 formulários de resposta do IHS-Del-Prette-2005, aplicados pelo Grupo de pesquisa: Planejamento, Gestão e Desenvolvimento de Carreiras em âmbito Regional, de uma universidade do interior do Estado de São Paulo.

Este estudo inicia-se com um breve referencial teórico relacionado às habilidades sociais no contexto universitário, no contexto profissional da saúde e a descrição do instrumento utilizado. Em seguida, serão apresentados o método, os resultados e discussões e por fim, as considerações finais.

Referencial Teórico

Como embasamento teórico, apresenta-se a seguir, uma breve discussão dos principais temas deste estudo, ou seja, as habilidades sociais no contexto universitário, profissional e em seguida, a descrição do instrumento analisado para a avaliação das habilidades sociais da amostra.

Habilidades sociais no contexto universitário

O ingresso à universidade, tem se mostrado o objetivo de muitos jovens, contudo, adaptar-se aos primeiros anos da vida universitária é uma tarefa desafiadora aos estudantes, visto que, a fase de transição do aluno para o ensino superior exige competências que visam sua adaptação e sucesso escolar; envolve também as suas expectativas de envolvimento acadêmico, que nem sempre são realistas. Assim, encontram várias exigências e dificuldades nesta fase de adaptação. (FERNANDES; ALMEIDA, 2005; ALMEIDA, 2007).

Polydoro et al (2001), consideram que a integração à universidade é um processo que se constrói nas relações estabelecidas entre estudante e instituição, caracterizada, principalmente pelas expectativas, perfis e habilidades dos estudantes, bem como pelas normas, estrutura e a comunidade que juntas compõem a universidade.

De acordo com os estudos de Lima e Soares (2015, p.40), o ambiente universitário contribui para o desenvolvimento de habilidades que podem favorecer “o convívio social, uma melhor qualidade de vida psicológica e uma melhor adaptação a essa nova fase de estudos e de conhecimentos.” Estes autores ressaltam ainda que a este processo de adaptação está implícito também o “[...] estabelecimento de novas relações de amizade, aos novos métodos de estudo, a administração do tempo, as novas demandas de avaliação, o desenvolvimento da autonomia, entre outras.” (LIMA; SOARES, 2015, p.22).

Os resultados do estudo realizado por Soares et al.(2014, p.) indicam que

as expectativas iniciais dos ingressantes foram correlacionadas com a qualidade das suas vivências acadêmicas. Em particular, as expectativas de envolvimento nas relações com os colegas, no projeto vocacional de carreira e nas atividades curriculares do seu curso foram associadas à adaptação acadêmica dos estudantes.

Esta adaptação está diretamente relacionada ao desempenho acadêmico e conseqüentemente à vida profissional futura do estudante.

Para Ferreira et al. (2001), cabe ao ensino superior proporcionar educação de forma que os estudantes consigam concretizar seus projetos, servindo a sociedade da melhor forma possível. Para isto, a formação universitária deve favorecer o desenvolvimento de competências tanto acadêmicas, quanto cognitivas e pessoais, enfatizando “a preparação dos estudantes para se entenderem a si próprios e integrarem-se, de forma adequada, nos ambientes profissionais e sociais com os quais terão que lidar ao longo da vida” (FERREIRA et al., 2001, p.8).

Os universitários “fazem parte de um segmento da população da qual tem sido cada vez mais exigida a competência nas relações interpessoais, pelas funções e papéis que devem assumir na sociedade” (DEL PRETTE, Z.; DEL PRETTE, A. 2005, p. 12)

Assim, o repertório de habilidades sociais do aluno torna-se um elemento importante a ser considerado como facilitador deste processo de adaptação. Para estes autores, algumas habilidades se destacam neste processo, tais como: comunicação; civilidade; assertividade, direito e cidadania; habilidades empáticas; de trabalho e de expressão de sentimentos positivos. Estas habilidades são avaliadas no IHS-Del-Prette.

As habilidades sociais são consideradas por Zilda Del Prette e Almir Del Prette (2005, p. 12) como “classes de comportamentos existentes no repertório do indivíduo que compõem um desempenho socialmente competente”. Ressaltam ainda que há alguns aspectos importantes a considerar na análise das habilidades sociais e da competência social, entre eles:

- A competência social é situacional, ou seja, ser competente em uma situação não significa ser competente e outra, assim, consideram que um escore de habilidades sociais indica o repertório do indivíduo em uma amostra de situações;
- A competência social está sujeita aos valores e normas daquela cultura em que o indivíduo está inserido;
- As habilidades sociais podem ser aprendidas de forma não sistemática (no convívio com a família, amigos, colegas de estudo, de trabalho etc.) e de forma sistemática (nos programas de Treino de Habilidades Sociais);
- Possuir um bom repertório de habilidades sociais não implica em um bom desempenho social. Fatores pessoais (pensamentos, valores, sentimentos, metas etc.) podem influenciar positiva ou negativamente na competência social do indivíduo, podendo requerer atendimento específico para reconstituir a competência social;

- O desempenho social pode ser decomposto em unidade de comportamento, que incluem componentes moleculares (mais específicos) e molares (aspectos gerais do comportamento).

A competência e o desempenho social são de fundamental importância para a atuação profissional.

Habilidades sociais no contexto profissional da saúde

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (2001) dos cursos da área da saúde, são competências e habilidades gerais esperadas do formando egresso ou profissional: a atenção à saúde, a tomada de decisões, a comunicação, a liderança, a administração e gerenciamento e a educação permanente. Além disso, espera-se que o profissional da saúde tenha uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, sendo capaz de atuar nos diferentes níveis da saúde, respeitando os princípios éticos e bioéticos, e ainda, culturais tanto do indivíduo quanto da coletividade.

Assim, percebe-se que a atuação do profissional da área da saúde envolve, além das competências técnicas, também o estabelecimento de relações interpessoais satisfatórias, denominadas habilidades sociais, conforme apontam Vieira-Santos et al (2013)

Gil Rodriguez (2011) destaca que gestão e liderança de equipe é fator essencial para o bom funcionamento das organizações ou para o ambiente profissional. Relata que diferentes pesquisas têm evidenciado o impacto da atuação do líder sobre o desempenho das equipes de trabalho, podendo obter os resultados esperados quando o impacto é positivo, e quando negativo, pode acarretar ineficiência, sendo ainda uma das principais fontes de assédio e stress no trabalho.

De acordo com Tadeucci et al. (2013), a eficácia das competências como supervisão e liderança de equipes, o conhecimento da organização, o conhecimento do papel do gestor e as competências técnicas está diretamente relacionada ao desenvolvimento efetivo das competências de relacionamento interpessoal. Rodrigues et al (2015, p. 490), complementam que as decisões gerenciais podem também ser afetadas pelas habilidades sociais da equipe, de modo que “o ambiente propício às interações sociais eleva a eficácia individual e grupal, otimizando os resultados”.

A atuação profissional, em qualquer área implicará em interações com outras pessoas, estas interações requerem uma gama de habilidades sociais, a competência técnica e interpessoal. De acordo com Del Prette e Del Prette (2013, p.56), algumas profissões exigem maior número de interações sociais, tais como recepcionista, professor, médico, terapeuta,

entre outros, assim, há uma maior valorização de “competências em requisitos como os de observar, ouvir, dar feedback, descrever, pedir mudança de comportamento, perguntar e responder perguntas entre outras”. Estes requisitos são bastante aplicados na interação entre o profissional da saúde e seu paciente ou cliente.

As habilidades sociais têm despertado crescente interesse por parte de terapeutas, educadores, empresários e do público em geral, visto que o repertório de habilidades sociais está relacionado com a satisfação pessoal, realização profissional, qualidade de vida e à saúde do indivíduo, “[...] as pessoas socialmente competentes apresentam relações pessoais e profissionais mais produtivas, satisfatórias e duradouras, além de melhor saúde física e mental.” (DEL PRETTE, Z.; DEL PRETTE, A. 2005, p.11).

Para estes autores, a realização profissional envolve uma série de fatores, entre eles um repertório adequado e elaborado das habilidades sociais necessárias ao ambiente organizacional, tais como o manejo do estresse e a resolução de conflitos interpessoais e intergrupais, a tomada de decisão, argumentação, convencer na exposição de idéias, falar em público, perguntar e responder perguntas, entre outros desafios.

Segundo Lopes (2013) as habilidades sociais profissionais requerem que outras habilidades sociais tenham sido aprendidas visto que se caracterizam como pré-requisitos para as habilidades profissionais, incluindo as habilidades sociais de comunicação, empatia e de assertividade.

De acordo com Torres e Ribeiro (2011), a assertividade é cada vez mais valorizada, principalmente em um ambiente profissional que exige decisões objetivas, focadas nos resultados esperados, onde também é relevante a construção de parcerias. Um profissional assertivo, ao liderar sua equipe, proporciona segurança, a equipe sente que é bem informada em relação ao trabalho, são ouvidos e tem liberdade para expressar suas idéias e fazer sugestões. Assim, a linguagem assertiva, incluindo aspectos verbais e não verbais exprimem a realidade, o respeito por si e pelos outros, geralmente obtendo soluções para os conflitos, de forma a satisfazer as partes envolvidas.

Na área da saúde, Barletta et al. (2015) ressaltam que quando o profissional estabelece um bom nível de desempenho social no atendimento, as chances de obter sucesso no tratamento aumentam, assim, exige-se deste profissional uma gama cada vez mais ampla de habilidades sociais, entre elas a habilidade de comunicação, de empatia e de assertividade, em concordância com Lopes (2013).

A relação estabelecida entre o profissional e o paciente

é um dos pré-requisitos para um atendimento considerado de qualidade, sendo mediadora de comportamentos e resultados como a satisfação do paciente, a adesão ao tratamento, a verbalização de dúvidas, a expressão de sentimentos, a confiança no profissional e o vínculo positivo (BARLETTA et al., 2015, p.44).

Assim, as habilidades sociais desempenham importante papel na relação do profissional com seu cliente ou paciente.

A possibilidade de que a teoria formal (técnica) esteja interligada à informal (incluindo aqui as habilidades sociais, suas expectativas e o contexto sociocultural, entre outros aspectos igualmente importantes) permite uma maior qualidade na relação de ajuda que deve ser estabelecida entre o profissional e seu paciente (BARLETTA et al., 2015).

O Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette-2005)

O Inventário de Habilidades Sociais, elaborado por Zilda Del Prette e Almir Del Prette (2005) (IHS - Del-Prette) tornou-se objeto de vários estudos, foi aprovado pelo Sistema de Avaliação dos Testes Psicológicos (SATEPSI) implantado pelo Conselho Federal de Psicologia e é considerado um instrumento válido e fidedigno na avaliação das habilidades sociais, que por sua vez, está diretamente relacionado aos estudos do campo teórico-prático do Treino de Habilidades Sociais.

Trata-se de um instrumento de avaliação projetado para a realidade brasileira, voltado para a população de jovens no final da adolescência e adultos, com formação mínima de Ensino Médio.

É composto por 38 itens que descrevem situações sociais em diferentes contextos (trabalho, lazer e família) com diferentes interlocutores e demandas de habilidades sociais. Sua aplicação é rápida, de aproximadamente 30 minutos e tem como objetivo caracterizar o desempenho social em ambientes como de trabalho, escolar, familiar e do cotidiano. É de uso exclusivo do Psicólogo e pode ser aplicado para uso na área clínica, na educação, na seleção de pessoal e no treinamento profissional.

Avalia o repertório de habilidades sociais do indivíduo com base na estimativa que este faz sobre a frequência com que reage da forma indicada em cada item. Para eliminar o efeito de “desejabilidade social”, 15 dos 38 itens foram redigidos com frases negativas, assim, a reação sugerida indica falta de habilidade.

A análise fatorial mostra uma estrutura de cinco fatores: (1) Enfrentamento/autoafirmação com risco; (2) Autoafirmação do afeto

positivo; (3) Conversação e desenvoltura social; (4) Autoexposição a desconhecidos e situações novas; e (5) Autocontrole da agressividade.

Os escores total e fatorial são convertidos para o sexo masculino e feminino, havendo a possibilidade de comparar os resultados de qualquer indivíduo com o grupo de referência do estudo.

A interpretação das respostas ao inventário faz referência à posição do respondente com relação ao Grupo Amostral de Referência, considerando: o Escore Total, os escores fatoriais e, ainda, os valores atribuídos a cada item.

Os resultados são comparados, em termos de percentis, com o subgrupo de referência do mesmo sexo. O valor situado no percentil 50 indica a posição mediana. Os valores acima de 50 colocam o respondente entre os 50% dos indivíduos com escores mais altos em habilidades sociais. Os valores abaixo de 50% indicam o contrário. Acima de 75%, indica que o respondente se encontra entre os 25 maiores, bem como escores totais abaixo de 25% indica que o repertório de habilidades sociais do respondente encontra-se deficitário, requerendo intervenção nessa área.

Zilda Del Prette e Almir Del Prette (2005) descrevem os cinco escores fatoriais. O Escore Fatorial 1 revela as habilidades do respondente quanto a situações de “enfrentamento com risco”, ou seja, sua capacidade em lidar com situações interpessoais que envolvam afirmação e defesa de direitos e ainda de autoestima, havendo risco de reação indesejável por parte do interlocutor. É considerado um indicador de assertividade e de controle da ansiedade em situações como, por exemplo: apresentar-se a um desconhecido, discordar de autoridade, de colegas em grupo, cobrar uma dívida de um amigo, declarar sentimentos amorosos ao parceiro, lidar com críticas injustas, falar a público conhecido, devolver um produto com defeito à loja, manter uma conversa com desconhecidos e fazer perguntas a conhecidos.

O escore Fatorial 2 identifica habilidades de “autoafirmação na expressão do afeto positivo”, que não demandam risco interpessoal ou que estes sejam mínimos para reação indesejável. Por exemplo: elogiar familiares e outras pessoas, expressar seus sentimentos positivos, agradecer elogios recebidos, defender um grupo a uma pessoa e participar de conversação informal.

O escore Fatorial 3 revela habilidades de “conversação e desenvoltura social”, mostrando a capacidade do respondente em lidar com situações neutras de aproximação, com risco mínimo de reação indesejável. Requer certo “traquejo social” para a conversação, assim, indivíduos com bons conhecimentos das normas de relacionamento cotidiano geralmente apresentam alto escore nesse fator. Por exemplo: manter e encerrar

conversação em contato direto com o interlocutor, finalizar conversas ao telefone, abordar figuras de autoridade, reagir a elogios, pedir favor a colegas e recusar pedidos abusivos.

O Escore Fatorial 4 indica habilidades de Autoexposição a desconhecidos ou a situações novas. Semelhante ao anterior, porém com um risco maior de reação indesejável por parte do outro. Este fator inclui, por exemplo: fazer apresentações ou palestras a um público desconhecido, pedir favores ou, ainda, fazer perguntas a desconhecidos.

O escore fatorial 5 avalia as habilidades de autocontrole da agressividade em situações aversivas, assim, a capacidade de reagir a estimulações aversivas do outro, com controle razoável da raiva e da agressividade, fazendo-o de forma socialmente competente, controlando os próprios sentimentos negativos. Neste fator estão incluídas situações como: lidar com as críticas dos pais e com chacotas ou brincadeiras ofensivas.

Os resultados deste inventário possibilitam a identificação de déficits e de recursos em habilidades sociais, auxiliando o profissional ou pesquisador em um melhor planejamento e acompanhamento dos programas de intervenção, tais como no Treinamento de Habilidades Sociais Profissionais.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa documental, de abordagem qualitativa e objetivos exploratórios. Os dados foram obtidos por meio da análise dos resultados do Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del Prette) aplicado pelo grupo de pesquisa Planejamento, Gestão e Desenvolvimento de Carreiras em âmbito Regional de uma universidade do interior do estado de S.P., à turma de primeiro semestre de um curso na área da saúde.

A pesquisa documental é caracterizada pela fonte de coleta de dados, que está restrita a documentos, escritos ou não, constituindo o que se denomina de fontes primárias. (MARCONI; LAKATOS, 2010), Severino (2007) complementa que, em geral, estes documentos ainda não passaram por tratamento analítico, assim, a partir deles, o pesquisador irá desenvolver sua investigação e análise.

Os formulários analisados fazem parte do IHS-Del Prette - 2005, descrito na revisão de literatura.

O total da amostra foi de 45 Inventários, respondidos pelas alunas do primeiro semestre de um curso universitário da área da saúde, composto por uma população exclusivamente do sexo feminino, com idades que variaram entre 17 e 53 anos, com predomínio da faixa etária de 17 a 21 anos.

Os resultados foram relacionados em uma planilha de Excel contendo as respostas de cada inventário, onde se detalhou as informações disponíveis no formulário: idade, Escore Total, Escore Fatorial de 1 a 5. Inicialmente foi gerado um gráfico com as médias do Escore Total e de cada Fatorial. Classificando as respostas de acordo com a Tabela da Posição Percentil do respondente.

Posteriormente, as respostas foram classificadas por idade, obtendo-se a distribuição de idades do grupo. Em seguida, classificou-se por Escore Total, seguindo o mesmo procedimento para cada fatorial, de 1 a 5.

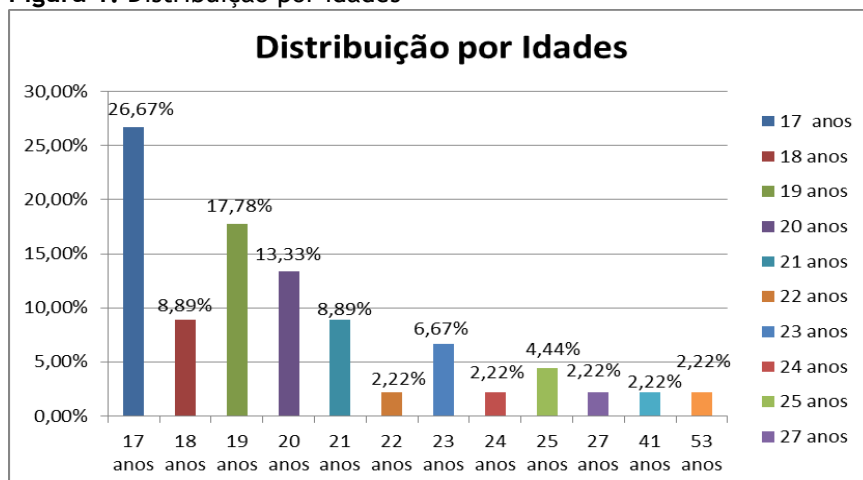
Com base nestas classificações, as respostas foram demonstradas em gráficos de barras, apresentados na próxima sessão deste estudo.

Resultados e discussão

Os resultados encontrados por meio da análise das respostas das alunas ao Inventário de Habilidades Sociais (IHS - Del Prette) serão demonstrados nos gráficos a seguir.

De acordo com os testes analisados, o quadro de alunos desta turma é composto apenas por mulheres, compreendendo a faixa etária de 17 a 53 anos, contudo com idade predominante dos 17 aos 21 anos, como mostra a Figura 1.

Figura 1: Distribuição por idades

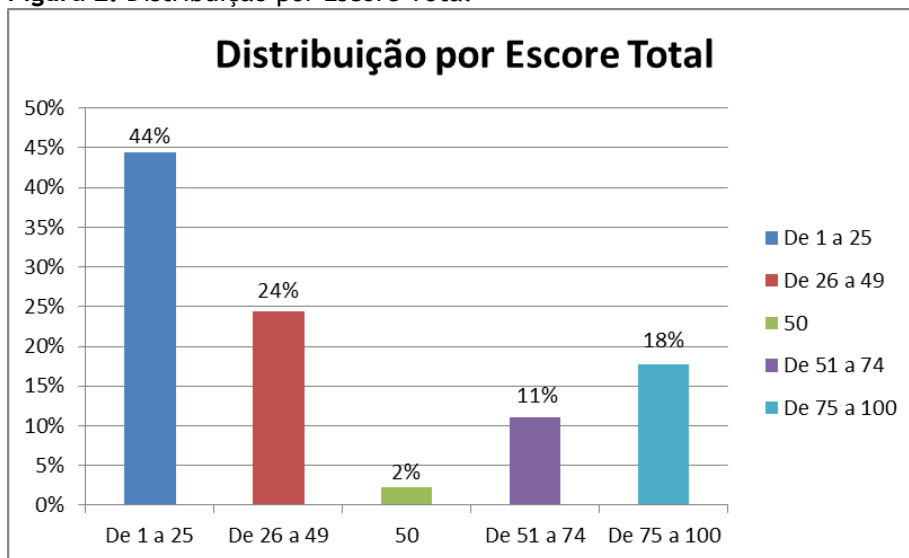


Fonte: Elaborado pela autora

A Figura 1 demonstra que 75,56% das alunas se encontram na faixa etária entre 17 e 21 anos. Esta fase de transição para idade adulta coincide com o ingresso à universidade, que geralmente implica em situações desafiadoras ao jovem, exigindo competências que visam sua adaptação e sucesso escolar, conforme apontam Fernandes e Almeida (2007). O ambiente universitário contribui também para o desenvolvimento de habilidades que favorecem o convívio social, o estabelecimento de novas relações de amizade, o desenvolvimento da autonomia, entre outros (LIMA; SOARES, 2015).

A Figura 2 retrata a Distribuição por Escore Total, que conforme apontam Zilda Del Prette e Almir Del Prette (2005, p.27) “permite uma primeira avaliação da existência de recursos e déficits em habilidades sociais no repertório do respondente”.

Figura 2: Distribuição por Escore Total



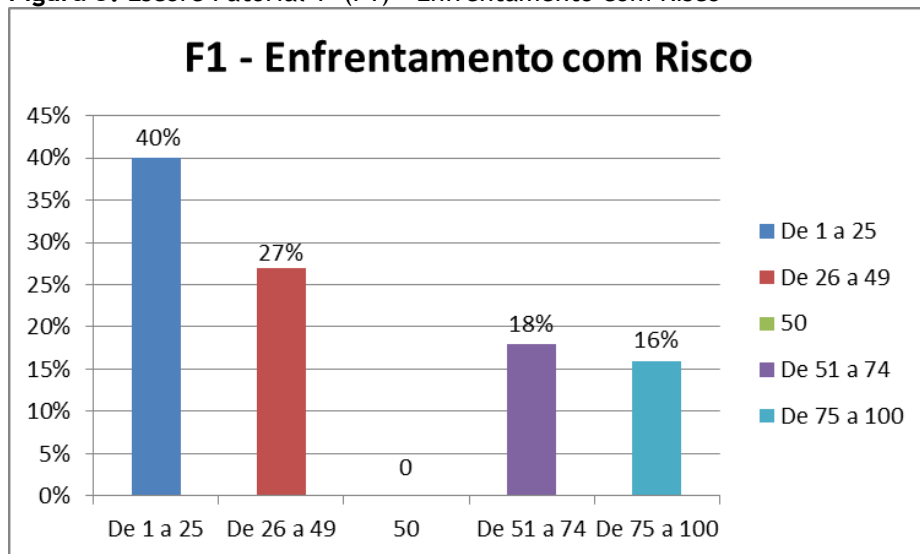
Fonte: Elaborado pela autora

De acordo com os dados obtidos nesta distribuição, observa-se que 68% dos respondentes encontram-se com Escore Total abaixo da média, estes resultados indicam que o repertório de habilidades sociais da amostra encontra-se deficitário, requerendo intervenção. O baixo repertório de Habilidades Sociais pode impactar negativamente em sua atuação futura, visto que a atividade profissional na área da saúde envolve, além das competências técnicas, também o estabelecimento de relações interpessoais

satisfatórias, denominadas habilidades sociais, conforma apontam Vieira-Santos et al. (2013).

As Figuras de 3 a 7 indicam a distribuição dos Escores Fatoriais específicos, de 1 a 5.

Figura 3: Escore Fatorial 1 (F1) - Enfrentamento com Risco



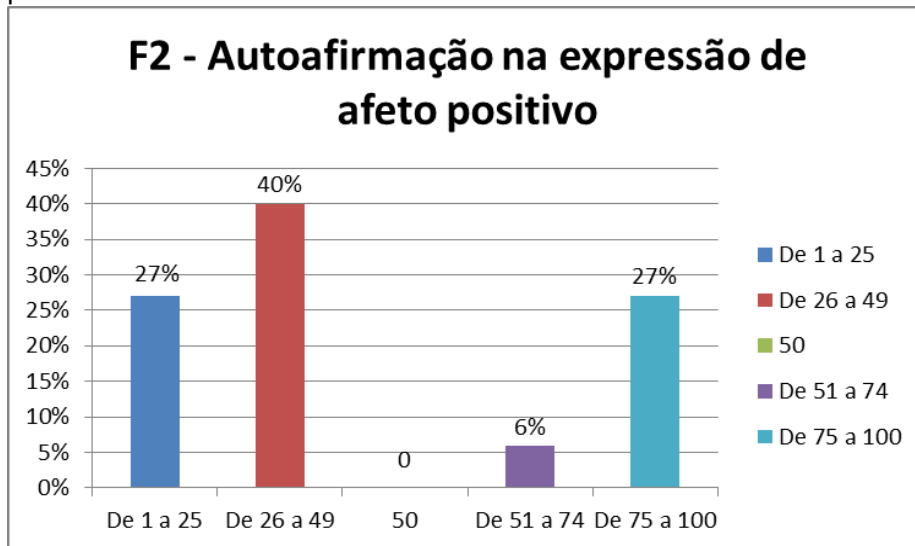
Fonte: Elaborado pela autora

Na Figura 3, observa-se que 67% do grupo analisado apresenta um baixo repertório de Habilidades Sociais no que se refere ao Enfrentamento com Risco, ou seja, “a capacidade de lidar com situações interpessoais que demandam a afirmação e defesa de direitos e autoestima, com risco potencial de reação indesejável por parte do interlocutor” (DEL PRETTE, Z.; DEL PRETTE, A., 2005, p. 27). Ainda segundo estes autores, este escore é também um indicador do grau de assertividade do indivíduo e do controle que mantém ou não da ansiedade em situações como apresentar-se a uma pessoa desconhecida, falar a público conhecido, manter conversa com desconhecidos, discordar de colegas em grupo, entre outras.

Esta habilidade pode ser desenvolvida com o passar do tempo e da experiência, entretanto, se for trabalhada em um Treino de Habilidades Sociais Profissionais pode alcançar êxito com maior facilidade e em menor tempo.

A Figura 4 apresenta os resultados do grupo para o Escore Fatorial 2 (F2).

Figura 4: Escore Fatorial 2 (F2) - Autoafirmação na expressão de afeto positivo

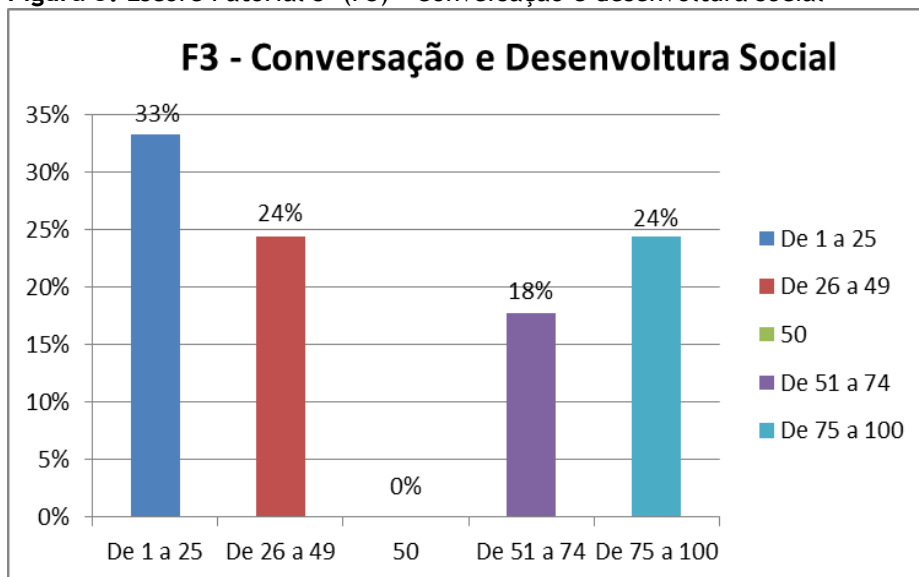


Fonte: Elaborado pela autora

O Escore fatorial 2 indica o repertório de Habilidade Sociais de autoafirmação na expressão do afeto positivo, ou seja, sua forma de lidar com expressões de afeto positivo e de autoafirmação de sua autoestima que não envolvam risco interpessoal ou que este seja mínimo para uma reação indesejável por parte do outro. No IHS-Del-Prette-2005, esta habilidade está relacionada a “elogiar familiares e outras pessoas, expressar sentimento positivo, agradecer elogios, defender um grupo a uma pessoa e participar de conversação trivial” (DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z., 2013, p.28).

No grupo analisado, 67% apresentam um resultado abaixo da média neste Escore Fatorial, contudo 27% encontram-se entre os 25% mais, ou seja, com repertório bem elaborado de habilidade social para autoafirmação e expressão do afeto positivo.

A Figura 5 apresenta os resultados obtidos referente ao Escore Fatorial 3 (F3).

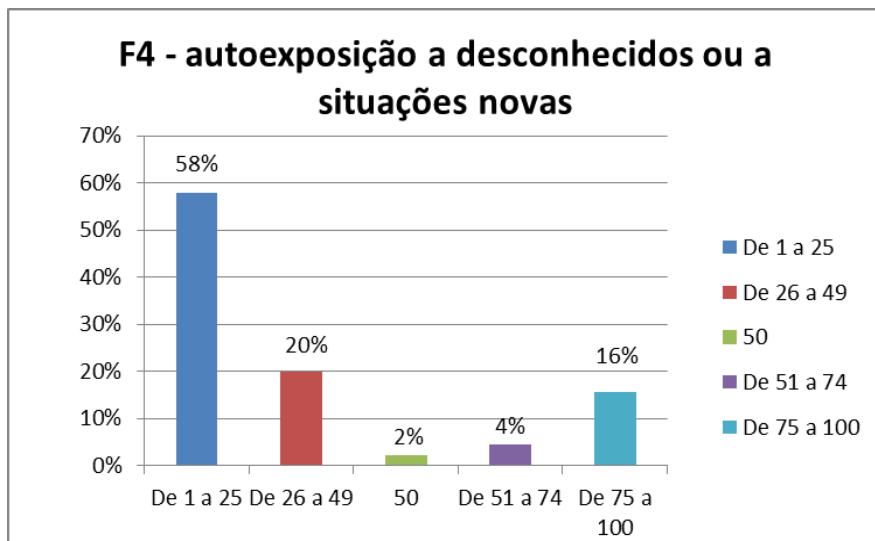
Figura 5: Escore Fatorial 3 (F3) - Conversação e desenvoltura social

Fonte: Elaborado pela autora

O Escore Fatorial 3 reflete a capacidade do indivíduo em lidar com situações sociais neutras, ou seja, aquelas que representam risco mínimo de reação indesejável, que demandam certo “traquejo social” na conversação. Para os autores do IHS-Del-Prette-2005, “um alto escore nesse fator supõe bom conhecimento das normas de relacionamento cotidiano para o desempenho de habilidades” (DEL PRETTE, Z.; DEL PRETTE, A., 2005, p. 28). Entre as habilidades avaliadas neste escore fatorial encontram-se: manter e encerrar conversação em contato face a face, a abordagem de pessoas que ocupam posição de autoridade, reação a elogios, pedir um favor aos colegas ou ainda, recusar pedidos abusivos. De acordo com os resultados encontrados, observa-se que 57% apresentam resultados abaixo da média, contudo, em 43% da amostra, os resultados estão acima da média.

A Figura 6 apresenta os resultados obtidos para o Escore Fatorial 4 (F4).

Figura 6: Escore Fatorial 4 (F4) - Autoexposição a desconhecidos ou a situações novas



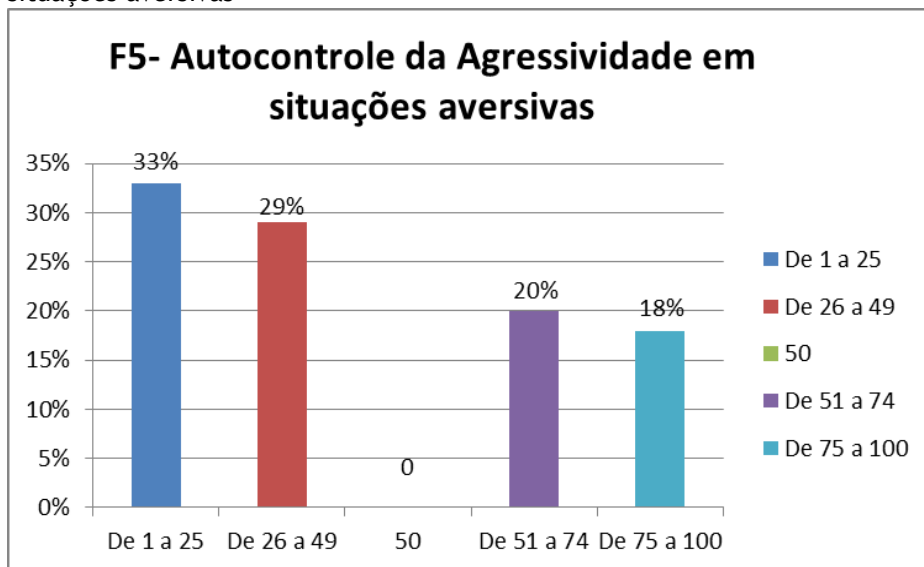
Fonte: Elaborado pela autora

Os dados apresentados na Figura 6 revelam que 78% da amostra apresentam habilidades abaixo da média para situações que envolvam a abordagem de pessoas desconhecidas. Este item é semelhante ao anterior, entretanto, está relacionado a situações que apresentam risco de reações indesejáveis por parte do outro, tais como: “fazer apresentações ou palestras a público desconhecido e pedir favores ou fazer perguntas a pessoas desconhecidas” (DEL PRETTE, Z; DEL PRETTE, A. 2005, p. 28). 2% apresentaram resultado mediano e apenas 20% da amostra apresenta esta habilidade acima da média.

Este resultado chama a atenção para a futura atuação profissional na área da saúde, que na maioria dos casos, se dá com desconhecidos, podendo impactar negativamente na atuação destes alunos, enquanto profissionais da área da saúde.

A Figura 7 apresenta os resultados encontrados com relação ao Escore Fatorial 5 (F5).

Figura 7: Escore Fatorial 5 (F5) - Autocontrole da agressividade em situações aversivas

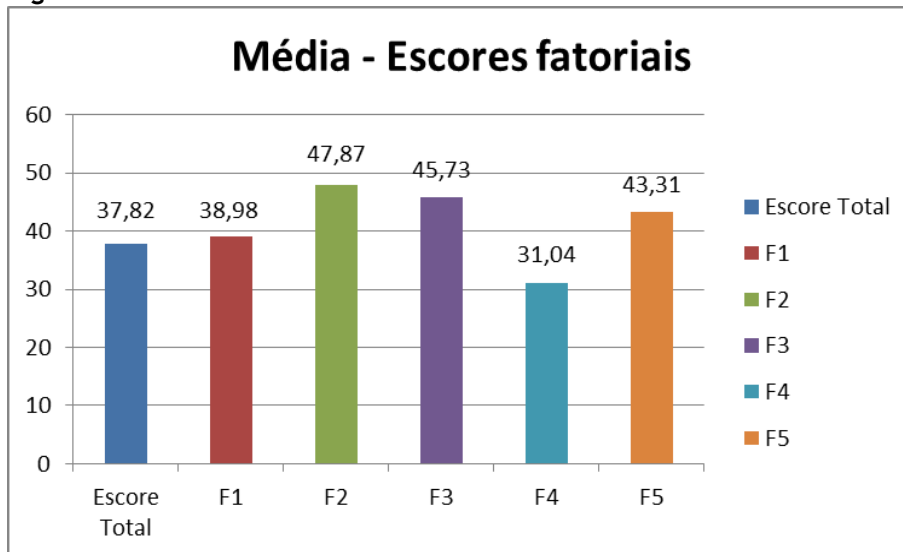


Fonte: Elaborado pela autora

A Figura 7 revela que 62% da amostra apresentam déficit no desenvolvimento das habilidades de autocontrole da agressividade em situações aversivas, isto é, “a capacidade de reagir a estimulações aversivas do interlocutor (agressão, pilhéria, descontrole) com razoável controle da raiva e da agressividade. Não significa deixar de expressar desagrado ou raiva, mas fazê-lo de forma socialmente competente [...]” (DEL PRETTE, Z.; DEL PRETTE, A., 2005, p.28). Os autores afirmam ainda que este fator está relacionado à forma como o indivíduo lida com as críticas dos pais e também com brincadeiras ofensivas.

Apenas 38% da amostra apresenta repertório de habilidades sociais acima da média neste fator, enquanto que a grande maioria da amostra, não apresenta um repertório bem estruturado para situações em que devem conter a agressividade e agir de maneira socialmente competente, podendo gerar situações desagradáveis tanto para o profissional, quanto para o paciente, podendo comprometer as chances de sucesso no tratamento (BARLETTA et al, 2015).

A Figura 8 mostra a distribuição da média de pontuação apresentada em cada fatorial, incluído o Escore Total da amostra.

Figura 8: Média dos Escores Fatoriais

Fonte: Elaborado pela autora

A análise dos dados obtidos por meio da média aritmética da pontuação da amostra acerca de cada fatorial, revela que todos os fatores apresentam resultados abaixo da média, com destaque para o Escore Fatorial 4, que representa o repertório de habilidades sociais da amostra para a “autoexposição a desconhecidos ou a situações novas”, isto é, o maior déficit encontra-se neste fator, enquanto que o melhor resultado está voltado à autoafirmação na expressão do afeto positivo.

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais (2001), espera-se que o profissional da saúde possua competências e habilidades que possam proporcionar atenção à saúde, a tomada de decisões, uma boa comunicação, habilidades relacionadas à liderança de equipes ou pequenos grupos de trabalho, entre outras. Para isto, é necessário que o profissional seja capaz de estabelecer relações interpessoais satisfatórias, refletindo em um bom repertório de habilidades sociais (VIEIRA-SANTOS et al, 2013).

Para Tadeucci et al. (2013), as competências de relacionamento interpessoal têm forte impacto na eficácia das competências de liderança de equipes, o que pode impactar negativamente o exercício da profissão, diante do resultado apresentado.

Considerações finais

Este estudo teve como objetivo analisar as habilidades sociais das alunas do 1º semestre de um curso universitário da área da saúde e seus possíveis impactos na atuação profissional, por meio da análise dos formulários de resposta do IHS-Del-Prette (2005) aplicado pelo Grupo de Pesquisa em Planejamento, Gestão e Desenvolvimento de Carreiras em âmbito Regional.

Diante dos resultados apresentados, pode-se constatar que o repertório de habilidades sociais desta amostra encontra-se deficitário, visto que o Escore Total médio é de 37,82 pontos, ou seja, abaixo da média, bem como a pontuação de todos os fatoriais analisados, sendo o maior déficit relacionado às habilidades de lidar com situações que envolvem a “autoexposição a desconhecidos ou a situações novas”.

A atuação do profissional da área da saúde envolve, além da competência técnica, um bom repertório de habilidades sociais, importante principalmente para o estabelecimento de relações interpessoais saudáveis que, por sua vez, conforme Barletta et al (2015), permitirão uma maior qualidade na relação de ajuda estabelecida com o paciente ou cliente.

Diante disto, os impactos de um repertório de habilidades sociais deficitário, pode causar grandes prejuízos à atuação profissional dos respondentes, sendo importante haver ações que possibilitem o desenvolvimento deste repertório já durante o curso, sugerindo-se a realização do Treino de Habilidades Sociais Profissionais com os respondentes.

Para isto, faz-se necessário avaliar de forma mais aprofundada o repertório de habilidades sociais de cada respondente, direcionando os objetivos do treino para que estas habilidades sejam desenvolvidas e colocadas em prática, a tempo de sua atuação profissional ser pautada em um bom repertório de habilidades sociais.

Outros estudos podem avaliar o desempenho e o desenvolvimento das habilidades sociais desta turma a cada ano, comparando a evolução dos resultados e, ainda, os resultados do Treino de Habilidades Sociais Profissionais dos participantes.

Referências

ALMEIDA, L.S. Transição, Adaptação Acadêmica e Êxito Escolar no Ensino Superior. *Revista Galego-Portuguesa de Psicologia e Educación*. Vol.15, n.2, Ano 11, 2007. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/279507812_Transicao_adaptac

[ao academica_e_exito_escolar_no_ensino_superior](#)> Acesso em: 25 mai. 2016

BARLETTA, J.B., et al., Situações consideradas difíceis no atendimento médico e as habilidades sociais: reflexões sobre o ensino e a formação profissional. In: DEL PRETTE, Z.A. et al. **Habilidades Sociais: diálogos e intercâmbios sobre pesquisa e prática**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2015.

CNE/CES - Conselho Nacional de Educação - Câmara de Educação Superior. Parecer nº 1133/01 - Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Disponível em www.mec.gov.br/cne Acesso em: 10 mai. 2016

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z.A.P. **Psicologia das relações interpessoais**. 10. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

DEL PRETTE, Z.A.P., DEL PRETTE, A. **Inventário de habilidades sociais: manual de aplicação, apuração e interpretação**. São Paulo: Casa do psicólogo, 2005.

FERNANDES, E.P., ALMEIDA, L.S. Expectativas e vivências acadêmicas: impacto no rendimento dos alunos do 1º ano. **Psychologica**, n.40, p.267-278, 2005. Disponível em <<http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/8873/1/expectativas%20e%20vivencias%20acad%3a9micas%20em%20estudantes%20do%201%c2%ba%20ano.PDF>> Acesso em: 21 mai.2016

FERREIRA, J.A., et al. Adaptação acadêmica em estudante do 1º ano: diferenças de gênero, situação de estudante e curso. **Psico-USF**, v.6, n.1, p.01-10, jan./jun. 2001. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicousf/v6n1/v6n1a02.pdf>> Acesso em: 25 mai, 2016

LIMA, C. A.; SOARES, A. B. Treinamento em habilidades sociais para universitários no contexto acadêmico: ganhos e potencialidades em situações consideradas difíceis. In: DEL PRETTE, Z.A. et al. **Habilidades Sociais: diálogos e intercâmbios sobre pesquisa e prática**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2015.

LOPES, D.C. Habilidades sociais profissionais: definição e interrelações. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE HABILIDADES SOCIAIS, 4., 2013, Taubaté. . **ANAIS...** Diálogos e intercâmbio sobre pesquisa e prática. Niterói, 2013. Disponível em: <<http://betara.ufscar.br:8080/pesquisa/rihs/iv-sihs>> Acesso em: 11 abr. 2016

MARCONI, M.A., LAKATOS, E.M. **Fundamentos da metodologia científica**. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

POLYDORO, S.A.J., et al. Desenvolvimento de uma Escala de Integração ao Ensino Superior. **Psico-USF**, v.6, n.1, p.11-17, jan./jun. 2001. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicousf/v6n1/v6n1a03.pdf>> Acesso em: 25 mai. 2016

RODRIGUES, M.S. et al. **Habilidades interpessoais nas competências gerenciais e de liderança**. In: DEL PRETTE, Z.A.P. et al. **Habilidades sociais: diálogos e intercâmbios sobre pesquisa e prática**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2015. Cap.18, p.462-496.

RODRIGUEZ, F.G. Habilidades de trabalho em equipe nas organizações. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE HABILIDADES SOCIAIS, 3., 2011, Taubaté. . **ANAIS... Habilidades Sociais, Cultura, Pesquisa e Prática**. Taubaté, 2011. Disponível em: <<http://betara.ufscar.br:8080/pesquisa/rihs/sihs2011>> Acesso em: 11 jun. 2015.

SEVERINO, A.J. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SOARES, A.B. et al. O impacto das expectativas na adaptação acadêmica dos estudantes no Ensino Superior. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v.19, n.1,p. 49-60, jan./abr. 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/Soares_Leme%202014.pdf> Acesso em 20 mai. 2016

TADEUCCI, M.S.R., et al. O papel das Habilidades Sociais no desenvolvimento de carreiras gerenciais. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE HABILIDADES SOCIAIS, 4., 2013, Taubaté. . **ANAIS... Diálogos e intercâmbio sobre pesquisa e prática**. Niterói, 2013. Disponível em: <<http://betara.ufscar.br:8080/pesquisa/rihs/iv-sihs>> Acesso em: 18 mai. 2016

TORRES, M. T. R., RIBEIRO, M.J.F.X. Gestores assertivos ou não assertivos: qual é a preferência dos liderados? In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE HABILIDADES SOCIAIS, 3., 2011, Taubaté. . **ANAIS... Habilidades Sociais, Cultura, Pesquisa e Prática**. Taubaté, 2011. Disponível em: <<http://betara.ufscar.br:8080/pesquisa/rihs/sihs2011>> Acesso em: 18 mai. 2016.

VIEIRA-SANTOS, J. et al. Habilidades sociais consideradas relevantes por fisioterapeutas para sua atuação profissional. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE HABILIDADES SOCIAIS, 4., 2013, Taubaté. . **ANAIS... Diálogos e**

intercâmbio sobre pesquisa e prática. Niterói, 2013. Disponível em: <<http://betara.ufscar.br:8080/pesquisa/rihs/iv-sihs>> Acesso em: 20 mai. 2016