

## **Habilidades sociais e depressão na adolescência: Uma revisão da literatura**

*(Social skills and depression in adolescence: A literature review)*

**Josiane Rosa Campos<sup>1</sup> Almir Del Prette<sup>2</sup> e Zilda Aparecida Pereira Del Prette<sup>2</sup>**

Universidade Federal de São Carlos  
(Brasil)

### **RESUMO**

A presente pesquisa teve por objetivo realizar uma revisão de literatura sobre o tema depressão na adolescência e habilidades sociais, em termos de características bibliográficas, metodológicas e de resultados dos artigos completos disponíveis para download. As bases de dados consultadas foram: Lilacs, PsycINFO, Scielo, MEDline, Redalyc, Web of Science e Gale, cobrindo o período de 1990 a 2012. Os artigos encontrados foram lidos na íntegra, descritos e analisados, a partir de um protocolo que abrangeu as seguintes categorias: Bibliografia, Objetivos e Amostra, Método e Resultados. Foram encontrados 28 artigos, sendo a maioria de pesquisas empíricas, produzidas no exterior, com delineamentos pré-experimentais, uso de instrumentos de autorrelato, objetivos de prever variáveis e predominando o foco nas classes de habilidades sociais de assertividade, comunicação e abordagem afetiva. A conclusão apontou para a necessidade de pesquisas com essa temática, visando contribuir na identificação das habilidades sociais que constituem fatores de proteção à depressão dessa população e cujos déficits podem ser fatores de risco.

*Palavras-chaves:* depressão, habilidades sociais, adolescentes, revisão de literatura, transtornos mentais.

### **ABSTRACT**

This research aimed to review on the theme depression in adolescence and social skills considering the identification of characteristics of the bibliography, method and studies' results found. The databases consulted in order to do the research were Lilacs, PsycINFO, Scielo, MEDline, Redalyc, Web of Science and Gale, covering the period 1990 to 2012. The articles met were read entirely, described and analyzed, from a protocol that included the following categories: Bibliography, Objective and Method, Results. Twenty-eight articles were found, the biggest part of the empirical searches, conducted abroad, with pre-experimental designs, emphasizing the use of self-report instruments, aiming the prediction of variables and, among the classes of social skills investigated, the assertiveness, communication and affectionate approach appeared more frequently. The conclusion pointed to the need of research with this theme, aiming to contribute in the

1) Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Psicologia

2) Professor do Programa de Pós Graduação em Psicologia. E-mail: Josiane Rosa Campos: josirosacampos@gmail.com; Almir Del Prette: adprette@ufscar.br; Zilda Aparecida Pereira Del Prette: zdprette@ufscar.br

identification of the Social Skills that constitute protection factors to depression of this population and which deficits can be risk factors.

*Keywords:* depression, social skills, adolescents, literature review, mental disorders.

A depressão é um dos transtornos psicológicos mais prevalentes na adolescência e é considerada um dos preditores do suicídio, o que a torna um assunto de Saúde Pública (American Foundation for Suicide Prevention; UNICEF, 2011). O tema depressão tem recebido considerável atenção dos pesquisadores, observando-se alta produção científica também no Brasil, como apontou a revisão dos artigos publicados em periódicos brasileiros, realizada por Ferreira (2011). Contudo, de acordo com essa revisão, a maioria dos estudos focalizou os aspectos fisiológicos, em detrimento dos comportamentais, e há uma menor produção científica com a população adolescente, quando comparada a outras populações estudadas.

O estudo de revisão nacional de Bennetti, Ramires, Schneider, Rodrigues e Tremarin (2007) encontrou resultados semelhantes sobre a saúde mental do adolescente, apontando os transtornos depressivos como os mais investigados pela Medicina, porém não pela Psicologia. A prioridade dos estudos na disciplina médica tem sido a de identificar comorbidades associadas a manifestações clínicas da depressão e avaliar intervenções farmacológicas. Adicionalmente, os dados encontrados por Ferreira (2011) e Bennetti et al. (2007) foram condizentes com a recomendação da UNICEF (2011) sobre a urgência de pesquisas que esclareçam melhor os fatores que determinam e mantêm os comportamentos depressivos do adolescente, de modo a se criar condições para o planejamento de intervenções preventivas e de tratamento também nos países em desenvolvimento.

Os sintomas da depressão do adolescente são parecidos com os do adulto: agitação ou ansiedade, fadiga, sentimentos de culpa ou inutilidade, dificuldades para tomar decisões, ideação suicida, ruminação, expressões de desamparo, desesperança, insatisfação crônica, problemas de relacionamento social (APA, 2005). No entanto, os adolescentes podem também apresentar comportamentos explosivos ao invés de apenas retraimento e tristeza (Bahls & Bahls, 2002). A depressão é um tema complexo que demanda explicações e intervenções multicausais (Ferro, Aguayo, & Monteiro, 2006), considerando os vários determinantes associados ao seu surgimento, manutenção e recorrência. De acordo com Cossio e Jimenez (2007) esses fatores poderiam ser: endócrinos (aumento de cortisol e diminuição do hormônio de crescimento); neurológicos (diminuição da produção do hormônio serotonina); hereditários (pais com histórico de depressão); culturais (conflitos familiares, preferência por atividades isoladas, como videogames e televisão); e psicológico/comportamentais (experiências repetidas de fracasso, baixo repertório de habilidades sociais). De acordo com Dimidjian, Barrera, Martell, Muñoz e Lewinsohn (2011), variáveis sociodemográficas, como sexo feminino, idade avançada e *status* socioeconômico baixo, podem também aumentar a vulnerabilidade ao aparecimento de transtornos depressivos.

Independente dos determinantes que ocasionam e mantêm a depressão em adolescentes, uma questão que chama atenção diz respeito às dificuldades de relacionamentos (Gresham, Cook, Crews, & Kern, 2004). Frequentemente, os adolescentes deprimidos são rejeitados pelos pares e apresentam dificuldades na interação com familiares e professores (Warnes, Sheridan, Geske, & Warner, 2005) bem como de rendimento acadêmico (Malecki & Elliot, 1999).

Os problemas interpessoais quase sempre estão associados a outros como: baixa autoestima, depressão, apatia, ataques de raiva com extrema violência, fobias e doenças psicossomáticas. Alguns autores sugeriram que parte dessas dificuldades interpessoais pode ser devida a déficits de habilidades sociais e à baixa competência social (Gresham et al., 2004; Trower, Bryant, & Argyle, 1978). Para Trower, Bryant e Argyle (1978) uma baixa competência social pode levar o jovem ao isolamento social e, em alguns casos, reverter-se em transtornos psicológicos. Por outro lado, eventos com função aversiva podem produzir transtornos

psicológicos que, por seu turno, afetam o desempenho social do indivíduo, caracterizando a baixa competência social. Pressupõe-se que, ao promover a ampliação do repertório social, diminui o isolamento social e, conseqüentemente o estresse, reduzindo a probabilidade de desenvolver e manter transtornos psicológicos (Trower, Bryant, & Argyle, 1978).

A competência social é definida por Del Prette e Del Prette (2001; 2005) como a capacidade do indivíduo articular pensamentos, sentimentos e ações em função dos seus objetivos, das demandas situacionais e da cultura, produzindo conseqüências favoráveis a si e para as pessoas de seu entorno. Esses autores definem as habilidades sociais como classes de comportamentos sociais do repertório do indivíduo, valorizadas pelo contexto e requeridas para a competência social (Del Prette & Del Prette, 2001; 2012). Essas habilidades, aprendidas, são fundamentais para maximizar a taxa de reforçamento positivo e negativo, além de minimizar a frequência de comportamentos que podem ser punidos ou ignorados (Libert & Lewinsohn, 1973). Por isso, déficits de habilidades sociais, tanto da criança quanto do adolescente, além de comprometerem a qualidade de vida nas fases seguintes do desenvolvimento, podem aumentar a probabilidade de desenvolvimento de transtornos psicológicos (Del Prette & Del Prette, 2005).

Conforme o modelo explicativo proposto por Lewinsohn (1974), por dificultarem a sociabilidade e aumentarem a probabilidade de isolamento social, os déficits em habilidades sociais constituiriam uma condição facilitadora da depressão. Historicamente, as investigações científicas nessa perspectiva iniciaram-se na década de 70. Hersen, Eisler, Alford e Agras (1973) constataram que a baixa taxa de reforços sociais poderia ser um dos determinantes desse transtorno psicológico. De acordo com Lewinsohn (1974) e Libert e Lewinsohn (1973), os déficits de habilidades sociais estão associados à reduzida probabilidade de obtenção de reforços positivos e a uma maior probabilidade de tornar as pessoas aversivas aos demais, dois componentes de um círculo vicioso de evitação e isolamento social que reduz ainda mais a taxa de reforçamento positivo. Para Ferster (1973), pioneiro na explicação dos sintomas depressivos sob a perspectiva da Análise do Comportamento, a depressão se define basicamente como subproduto da baixa taxa de reforçadores, uma vez que o indivíduo se engaja, com menor frequência, em comportamentos positivamente reforçados e, com maior frequência, em comportamentos de fuga e esquiva social, o que eventualmente se traduz em queixas, reclamações e pedidos de ajuda. Esse autor lembra que o indivíduo depressivo teve uma longa história de aprendizagem de um repertório costumeiramente rotulado como deprimido, que concorre com modos de interação mais efetivos com as demais pessoas de seu convívio.

Segundo a posição de Lewinsohn (1974), os padrões de comportamento da pessoa deprimida seriam determinados por déficits de habilidades sociais, portanto, um fator de risco para o desenvolvimento dos transtornos depressivos. No entanto, é importante reconhecer que essa explicação não é consensual. Posição contrária foi manifestada por Coyne (1976), em seu modelo interacional, que situava a depressão como variável independente, que afetava o desempenho nas interações sociais. Para o autor, os comportamentos deprimidos (humor negativo, queixas, reclamações, expressão de sentimentos de angústia), apresentados por pessoas com depressão, gerariam rejeição dos outros. Sendo assim, os deprimidos apresentariam raras oportunidades de interação, pois poucas pessoas estariam dispostas a interagir com eles. Nesse sentido, a baixa frequência de comunicar-se ocorreria em função de um contexto, sendo, portanto, secundários os déficits de habilidades sociais.

A partir da explicação de Lewinsohn (1974), Segrin (1990) realizou uma metanálise da literatura, buscando reunir evidências sobre a relação entre déficits de habilidades sociais e depressão. O estudo pretendeu determinar a magnitude da relação entre déficits de habilidades sociais e depressão e se baseou em medidas de autorrelato e de observação, estas denominadas pelo autor de componentes comportamentais das habilidades sociais, tais como: gestos, sorrisos, contato visual e velocidade da fala. A revisão de Segrin (1990) focalizou 51 estudos realizados com base em autorrelato, observação por pares e avaliação dos componentes comportamentais. Os resultados apontaram que, nos estudos de autorrelato, havia uma forte relação entre

déficits de habilidades sociais e depressão, o que não ocorria nos estudos com medidas de observação por pares e avaliação dos componentes comportamentais de habilidades sociais. Em alguns estudos, os juízes conseguiram discriminar os participantes deprimidos, a partir da observação, porém, em outros não.

De maneira geral, Segrin (1990) concluiu que existia uma relação, ainda que modesta, entre *déficits* de habilidades sociais e depressão nas diversas populações que foram objeto dos estudos analisados. Em resumo, parte dos estudos encontrados apresentou associações entre habilidades sociais e depressão, porém, outra parte, não. No entanto, o pesquisador fez ressalvas quanto à generalização dos resultados obtidos, dada a pequena quantidade de artigos analisados, sugerindo a realização de novos estudos. Além disso, e diante dos dados de que, em estudos de autorrelato, os deprimidos tendiam a se avaliar como socialmente inabilitados, ao passo que, em estudos de observação por pares e avaliação dos componentes comportamentais, os observadores pouco discriminavam as diferenças comportamentais entre deprimidos e não deprimidos, Segrin (1990) sugeriu que as pesquisas deveriam apresentar múltiplas formas de avaliação (autorrelato e observação), de maneira combinada, para que se compreendesse melhor os dados discrepantes, identificados em sua análise.

Na década seguinte, Segrin (2000) realizou uma análise do tipo “revisão narrativa” sobre a associação entre *déficits* de habilidades sociais e depressão. Parte dos objetivos desse estudo visou identificar evidências empíricas que subsidiassem as hipóteses de Lewinsohn ou de Coyne, analisando estudos de intervenção que utilizaram variados instrumentos de avaliação, como autorrelato e observação. O foco das pesquisas foi dirigido a avaliações de habilidades sociais mais amplas ou molares (tais como comunicação, assertividade) e componentes moleculares (como tom de voz, contato visual, entonação, expressão facial) em diversas populações, bem como à efetividade de intervenções. Os principais resultados apontaram que: (a) o treino de habilidades sociais apresentava eficácia em grupos de pessoas deprimidas; (b) os *déficits* de habilidades sociais estavam presentes na população deprimida. Quanto ao questionamento sobre se habilidades sociais funcionavam como variável independente ou dependente, um conjunto de estudos confirmou a hipótese de Lewinsohn, porém, outro conjunto apontava na direção da hipótese de Coyne. Diante disso, o autor chegou a algumas conclusões importantes. Quando se trata de um déficit crônico no repertório, é possível que ele funcione como variável independente. Nos demais casos, os *déficits* de habilidades sociais podem ser variável dependente da depressão, uma vez que este transtorno psicológico pode suprimir qualquer resposta, principalmente de natureza social. Uma terceira hipótese do pesquisador foi a de que os *déficits* de habilidades sociais poderiam funcionar como fator de vulnerabilidade a algumas condições de estresse. Nesses casos, os *déficits* não teriam status causal nem consequencial em relação aos transtornos depressivos, mas um bom repertório de habilidades sociais poderia auxiliar o indivíduo no enfrentamento de problemas associados à depressão.

Foram encontradas evidências desse postulado no estudo empírico de Segrin e Flora (2000) que identificaram os *déficits* de habilidades sociais como fatores de vulnerabilidade ao desenvolvimento de depressão e ansiedade social em estudantes universitários. Os estudantes com repertório deficiente de habilidades sociais apresentavam maior frequência de comportamentos depressivos e de ansiedade, diante de situações estressantes.

As revisões dos estudos empíricos possibilitaram verificar a magnitude da relação *déficits* de habilidades sociais e depressão, em diversas populações e ensejaram diversas explicações sobre essa relação. No entanto, tais revisões não especificaram as populações analisadas, levando Segrin (2000) a sugerir novos estudos, principalmente com adolescentes, hipotetizando que as habilidades sociais poderiam ser mais cruciais nesse período de desenvolvimento do que posteriormente.

Compartilhando essa premissa de Segrin (2000) e, para além de identificar a magnitude e o tipo de relação existente entre habilidades sociais e depressão na adolescência, entende-se como importante mapear as principais características (bibliográficas, de objetivos, metodológicas e de resultados) dos estudos com

adolescentes, que focalizaram essa relação. Essa proposta vai ao encontro das sugestões de Segrin (1990; 2000), e das revisões de Bolsoni-Silva, Del Prette, Del Prette, Bandeira e Del Prette (2006) e Fumo, Manolio, Bello e Hayashi (2009), mostrando a escassez de pesquisas brasileiras sobre depressão e habilidades sociais, especialmente junto a adolescentes. Um mapeamento dos estudos publicados em periódicos poderia ampliar a visibilidade do conhecimento disponível sobre a relação entre essas variáveis e estimular novas pesquisas voltadas para a prevenção e o tratamento de depressão de adolescentes.

Em síntese, as considerações anteriores sugerem a importância de investimento no tema das habilidades sociais e depressão na adolescência e, particularmente, do conjunto de conhecimentos que vêm sendo produzidos nessa temática. Este artigo apresenta uma revisão das publicações em periódicos sobre depressão na adolescência em sua relação com habilidades sociais, focalizando características bibliográficas, objetivos, métodos e resultados dos estudos disponíveis para download na literatura.

#### *Procedimento de coleta de dados*

O corpus do presente estudo foi constituído de artigos publicados no período de 1990 (data do primeiro artigo que atendeu aos critérios de busca) a 2012 localizados nas bases de dados *Lilacs, PsycINFO, Scielo, MEDline/Pubmed, Redalyc, Web of Science e Gale*. As palavras chave utilizadas e cruzadas foram: *intervention, depression, adolescents, social skills, training social skills, social competence, assertiveness, empathy and romantic competence, skills interpersonal, interpersonal functioning, social interaction*. Os descritores utilizados são coerentes com os conceitos do campo das habilidades sociais, de acordo com Del Prette e Del Prette (2009). Os critérios de inclusão dos artigos foram: (a) participantes de ambos os sexos; (b) publicações na língua portuguesa, inglesa e espanhola; (c) foco em diagnóstico e/ou indicadores de depressão, podendo ou não estar associado às comorbidades mais frequentes presentes na população adolescente como transtornos de ansiedade e de conduta, tal como destacado na literatura (Bahls, 2002; Choe, Emslie, & Mayes, 2012; Goodyer & Cooper, 1993) (d) artigos completos e disponíveis para download; (e) idade dos participantes de 10 a 19 anos, conforme critério estabelecido pela Organização Mundial da Saúde para definir adolescência; (f) nos artigos de intervenção, as habilidades sociais aparecerem como principal variável de investigação e/ou como componentes dos programas desenvolvidos; (g) artigos publicados em periódicos entre janeiro 1990 a dezembro de 2012. Os critérios de exclusão dos artigos foram: (a) estudos farmacológicos; (b) outros diagnósticos (síndromes, doenças); (c) objetivos de associar as variáveis habilidades sociais, depressão e adolescência a outras variáveis (educação de pais, abuso sexual, divórcio, problemas conjugais, vício em internet, gravidez na adolescência, doenças sexualmente transmissíveis; necessidades educativas especiais).

#### *Procedimento de Análise de Dados*

Primeiramente foram lidos todos os títulos e resumos dos artigos encontrados e aplicados os critérios de inclusão e exclusão. Em relação às pesquisas incluídas, os artigos foram lidos na íntegra, descritos e analisados com base em um protocolo que abrange as categorias especificadas na Tabela 1.

Tabela 1. Categorias, itens e subitens de análise dos trabalhos selecionados

1	Base de dados	<i>PsycYNFO; MEDLINE; Lilacs; Scielo; Redalyc; Gale; Web of Science</i>
	Local e país	Nacional; Internacional
	Tipo de artigo	Conceitual e Empírico
	Ano de publicação	1990-1995; 1996-2000; 2001-2006; 2007-2012
	Quantidade de autores	Um; Dois; Três; Quatro ou mais autores
2	Objetivos	Caracterizar variáveis; Correlacionar variáveis; Avaliar efetividade de intervenção; Predizer variáveis; Revisão Bibliográfica; Descrição de procedimento; Relato de caso
	Tamanho da amostra	1 adolescente; 2 a 30; 31-100; 101-500; 501-1000; Acima de 1000 adolescentes
	Idade dos adolescentes	10-14; 15-19; 10-19 anos
	Sexo dos adolescentes	Somente Feminino; Somente Masculino, Feminino e Masculino
	Análise por Gênero	Não faz; Faz
	Status sócio-econômico	Baixo; Médio; Alto; Não especificado; Não Compreensível
3	Delineamento	Pré-experimental; Experimental; Quase Experimental <sup>1</sup>
	Procedimento de coleta	Observação; Relato; Relato e Observação
	Tratamento dos dados	Estatístico descritivo; Estatístico Inferencial; Qualitativo; Estatístico Descritivo e Inferencial
4	Estudos de caracterização	Apresentam déficits de HS; Apresentam bom repertório de HS
	Estudos de correlação	Negativa; Positiva, Sem correlação
	Pesquisas de intervenção	Efeitos parcialmente positivos; Efeitos totalmente positivos; Efeitos negativos; Sem efeito
	Pesquisas de predição	Alta; Moderada; Baixa; Nula; Houve associação entre variáveis
	Pesquisas de relato de caso	Efeitos Positivos; Efeitos Negativos
	Habilidades sociais alvo	Assertividade; Empatia; Abordagem afetiva; Competência social; Habilidades Sociais Gerais; Habilidades Sociais Não Verbais; Autocontrole; Comunicação

<sup>1</sup> Conforme classificação de Campbell e Stanley (1979).

Todos os artigos incluídos foram analisados conforme os itens e subitens das categorias da Tabela 1. Esses dados foram organizados em uma planilha do software *SPSS 19*.

O levantamento inicial gerou 2.141 estudos que, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão (com base no título e resumo), resultaram em 28 artigos. Os resultados produzidos em cada uma das categorias são apresentados a seguir.

A Tabela 2 apresenta os dados bibliográficos obtidos na análise dos do corpus deste estudo.

*Tabela 2.* Itens e subitens da categoria Dados Bibliográficos dos 28 artigos identificados ao longo dos anos de 1990 a 2012

PsycoInfo	0	0	0	3	3
Medline	1	0	2	7	
PsycoInfo + Medline	1	0	1	4	6
Web of Science	0	0	2	3	5
PsycoInfo + Medline+ Web of Science		0	2	1	4
Gale	0	0	0	0	0
Scielo	0	0	0	0	0
Lilacs	0	0	0	0	0
Redalyc	0	0	0	0	0
Empírico	3	0	7	17	
Teórico	0	0	0	1	1
EUA	2	0	4	12	
Canadá	1	0	0	0	1
Holanda	0	0	1	1	2
Austrália	0	0	2	2	4
Israel	0	0	0	1	1
Alemanha	0	0	0	1	1
Noruega	0	0	0	1	1
1 autor	1	0	0	1	2
2 autores	0	0	1	6	7
3 autores	0	0	4	4	8
4 ou mais autores	2	0	2	7	

A base de dados que mais reuniu artigos com esta temática foi a MEDLINE/PUBMED, seguida da Web of Science e PsycoInfo. Hipotetiza-se que o tema depressão, além de ser interesse da Psicologia, foi alvo de investigação também de outras áreas da saúde como Medicina, Enfermagem e Saúde Coletiva, caracterizando um interesse multidisciplinar e interdisciplinar. O mesmo ocorreu com a base Web of Science, especializada em indexar resumos com todas as áreas do conhecimento. Em relação à PsycoInfo, este resultado seria esperado, por se tratar de uma base especializada nos assuntos da Psicologia.

Os artigos deste corpus foram em sua maioria de pesquisas empíricas (somente um teórico) e a maior produção científica ocorreu a partir de 2007, portanto, recentemente. É possível que essa concentração em artigos empíricos reflita a prioridade dos periódicos em publicações dessa natureza sendo as elaborações teóricas comumente apresentadas em livros ou coletâneas e, posteriormente, de forma muito resumida nos artigos empíricos.

Observou-se também que, ao longo dos anos, houve maior frequência de publicações com quatro ou mais autores, o que sugere maior interesse e intercâmbio entre pesquisadores em abordarem o tema. Em relação ao local de produção, os EUA apresentaram maior número de publicações. Esse dado se justifica considerando a maior tradição desse país no estudo da depressão, sob a perspectiva das habilidades sociais (Del Prette & Del Prette, 1999). Chamou a atenção que nenhum estudo conduzido no Brasil sobre a referida temática foi encontrado nas bases de dados utilizadas, o que aponta para a necessidade de desenvolvimento de futuras pesquisas no contexto brasileiro, conforme constataram Bolsoni-Silva et al. (2006) e Fumo et

al. (2009). Os dados também são condizentes com os achados de Ferreira (2011) sobre a baixa produção científica no Brasil referente ao tema depressão e, em particular, sobre a população adolescente, quando comparada a outras populações.

A Tabela 3 apresenta os resultados da categoria Objetivos e Amostra dos artigos selecionados.

*Tabela 3.* Itens e subitens da categoria Objetivos e Amostra para os artigos identificados ao longo de 1990 a 2012

Caracterizar variáveis	1	0	2	0	3
Correlacionar variáveis	0	0	0	2	2
Avaliar efetividade de intervenção	2	0	3	4	9
Predizer variáveis	0	0	2	9	11
Efetuar Revisão Bibliográfica	0	0	0	1	1
Descrever procedimento	0	0	0	1	1
Relato de caso	0	0	0	1	1
01 adolescente	0	0	0	1	1
02 a 30 adolescentes	1	0	0	0	1
31 a 100 adolescentes	1	0	3	5	9
101 a 500 adolescentes	1	0	3	7	
501 a 1000 adolescentes	0	0	1	1	2
Mais de 1000 adolescentes	0	0	1	2	3
10-14 anos	0	0	5	6	
15-19 anos	3	0	2	6	11
10-19 anos	0	0	0	5	5
Feminino	0	0	1	6	7
Feminino e Masculino	3	0	5	9	
Não Especificado	0	0	1	2	3
Não faz	2	0	5	12	
Faz	1	0	2	4	7
Baixo	0	0	0	2	2
Médio	0	0	3	1	4
Alto	0	0	0	0	0
Baixo e Médio	1	0	1	2	4
Baixo, Médio e alto	0	0	1	0	1
Não Especificado	1	1	2	10	
Não Compreensível	1	0	0	1	2

Em relação aos objetivos, todas as categorias estão contempladas, com menor ênfase nos estudos de revisão bibliográfica, descrição de procedimento e estudo de caso, que somente apareceram no último período. Na categoria Amostra, em relação ao tamanho, a maioria dos estudos apresentou entre 100 e 500 participantes, seguida dos estudos com 31 a 100 participantes. Estes achados são condizentes com os objetivos dos estudos, mais frequentemente voltados para a avaliação de programas de intervenção (com amostras menores) e para a investigação de correlação e predição entre as variáveis (com amostras maiores). Consi-



derando a escassez da produção científica no contexto brasileiro sobre o referido tema, seriam bem vindas as pesquisas sob todos esses eixos.

Com relação ao sexo dos participantes, a maioria dos estudos contemplou a amostra mista de respondentes do sexo masculino e feminino, mas não realizou análises diferenciadas por gênero. Essa diferenciação pode ser de fundamental importância, pois conforme sinalizam Essau, Lewinsohn, Seeley e Sasagawa (2010), um dos dados mais consistentes na literatura sobre depressão na adolescência diz respeito à diferença de gênero, o que pode influenciar na socialização do adolescente (Cyranowski, Frank, Young & Shear, 2000). As informações obtidas nos estudos que analisam separadamente as amostras por sexo poderiam ampliar a compreensão das relações entre depressão e socialização na adolescência e apontariam, possivelmente para o refinamento de programas de prevenção, promoção e tratamento direcionados a essa população.

No que se refere à idade predominante das amostras investigadas, os estudos parecem equilibrados em proporção, pois uma parte deles prioriza a fase inicial da adolescência (10-14 anos), a outra parte, o período seguinte (15-19 anos) e apenas cinco estudos investigaram a idade de 10 a 19 anos. Em termos de pesquisa, essa separação se justifica, pois as contingências vivenciadas pelos adolescentes podem ser diferentes, nas distintas faixas etárias. Por outro lado, seria interessante a realização de estudos que contemplassem adolescentes de 10 a 19 anos e comparassem as habilidades sociais para testar diferenças no desenvolvimento em relação a esse repertório. Quanto ao item *status* socioeconômico, é importante observar que a maioria dos estudos não especificou esta característica de sua amostra. Considerando que esta é uma variável associada à vulnerabilidade para o desenvolvimento dos transtornos depressivos (Dimidjian et al, 2011), futuros estudos poderiam acrescentá-la para realizar análises adicionais potencialmente relevantes nesse sentido.

A Tabela 4 apresenta os resultados da categoria Método dos artigos selecionados no corpus deste estudo.

Tabela 4. Itens e subitens da categoria Método para os 28 artigos identificados ao longo de 1990 a 2012

Experimental	1	0	3	4	9
Quase Experimental	2	0	0	1	3
Pré-Experimental	0	0	4	11	
Relato	3	0	5	16	
Relato+Observação	0	0	2	0	2
Descritivo e Inferencial	3	0	7	15	
Qualitativo	0	0	0	1	2

Quanto ao delineamento, pode-se observar que a maior parte dos estudos apresentou delineamento pré-experimental. O instrumento de coleta de dados mais utilizado foi o autorrelato e o tratamento de dados mais frequente foi o estatístico inferencial. Contrariamente à revisão de Segrin (1990), os estudos sobre habilidades sociais e depressão na adolescência não priorizam múltiplas formas de avaliação. Futuros estudos poderiam acrescentar diversos métodos (relato e observação) para contrastar e comparar os dados obtidos.

A Tabela 5 apresenta os resultados das pesquisas relacionados aos tipos de estudos e habilidades sociais.

Tabela 5. Principais resultados das pesquisas relacionados às classes de objetivos e de habilidades sociais (HS), com a respectiva quantidade de estudos sob cada uma delas

Caracterização	Adolescentes deprimidos têm déficits de HS (3)	HS Não Verbais (1) Autocontrole/Assertividade (1) Competência social (1)
Estudos de correlação	Relacionamentos negativos entre variáveis (2)	Comunicação (1) Abordagem Afetiva (1)
Pesquisas de intervenção	Efeitos parcialmente positivos (4)	Comunicação (2) Assertividade (1) Comunicação / Assertividade (1)
	Efeitos totalmente positivos (1)	Comunicação (1)
	Efeitos negativos (4)	Comunicação / Assertividade (2); Assertividade (2)
Predição	Predição baixa e moderada (3)	Abordagem afetiva (1) HS gerais (2)
	Houve associação entre variáveis (8)	Competência social (1) Abordagem afetiva (6) Habilidades sociais gerais (1)
Relato de caso	Positivo (1)	Comunicação (1)

Como se observa na Tabela 5, os estudos de caracterização e de correlação apresentam resultados condizentes com a hipótese de que adolescentes deprimidos apresentam déficits de habilidades sociais. Os resultados obtidos na presente revisão foram concordantes com os de Segrin (1990/2000), quanto aos déficits de habilidades sociais como características de pessoas deprimidas, pelo menos em estudos de autorrelato (Segrin, 1990), o que também pode ser aplicado à população adolescente. Os estudos de avaliação de efetividade de intervenção, no entanto, condizem apenas parcialmente com os da revisão de Segrin (2000) que encontrou, majoritariamente, intervenções efetivas envolvendo treino de habilidades sociais. Na presente revisão, parte dos estudos informou efetividade total ou parcial e, parte deles não apresentou efetividade. Importante ressaltar que, em alguns programas de intervenção, as habilidades sociais eram componentes do tratamento, o que dificulta identificar os possíveis procedimentos não efetivos. No entanto, a análise sugere que estudos de intervenção devem continuar a ocorrer, uma vez que não há consenso na literatura sobre a efetividade das mesmas e que tais estudos deveriam assegurar a fidedignidade dos resultados, investindo em avaliações multimodais.

As habilidades sociais alvos de programas de intervenção focam principalmente as de comunicação e assertividade. Quanto aos estudos de predição, todos identificaram associações entre habilidades sociais e depressão, e a classe majoritariamente investigada foi a de abordagem afetiva. A maioria dos instrumentos investigou especificamente os relacionamentos afetivos na adolescência e nenhum estudo utilizou um instrumento que contemplasse a ampla gama de habilidades sociais, o que poderia ser corrigido em estudos futuros.

Ainda quanto à avaliação dos estudos preditivos, apenas dois estudos tiveram como objetivo identificar a capacidade de discriminação dos modelos testados, ambos revelando predição moderada, o que segue a conclusão de Segrin (1990). Apesar de ter encontrado apenas dois estudos com este objetivo, é possível que a hipótese de Segrin (2000) e Segrin e Flora (2000) também se aplique à população adolescente: os déficits de habilidades sociais não causam a depressão, porém, quando os adolescentes apresentam um repertório

elaborado de habilidades sociais, isto pode auxiliá-lo no enfrentamento de problemas diários e protegê-lo de desenvolver o transtorno. Sugere-se a importância de futuros estudos para novos testes dessas hipóteses.

Em relação às habilidades sociais, observa-se, na Tabela 5, que as classes que apareceram com maior frequência nos estudos desta revisão, foram as de assertividade (7 artigos), comunicação (5 artigos) e abordagem afetiva (7 artigos). No entanto, como já referido, não há consenso na literatura sobre o conceito de habilidades sociais e suas classes e algumas pesquisas utilizam o termo habilidades sociais como sinônimo de competência social, o que dificulta conclusões sobre isso. No caso desse levantamento, por exemplo, por ser utilizada a categorização de Del Prette e Del Prette (2009), referente às habilidades sociais dos adolescentes, os estudos voltados para o tema da abordagem afetiva (especificamente, o relacionamento romântico) e depressão na adolescência foram incluídos. No entanto, embora os estudos especifiquem várias habilidades que compõem a abordagem afetiva ou o relacionamento romântico, como frequentemente observado na literatura, nos deste corpus, elas não foram denominadas de habilidades sociais. O mesmo ocorre com a classe de habilidade social denominada de comunicação, sobre a qual também não há consenso e que, na classificação de Del Prette e Del Prette (2009), poderia corresponder às habilidades sociais de civilidade e desenvoltura social. Já a classe assertividade, por sua vez, parece ser a mais “clássica”, pois aparece nos estudos sobre transtornos psicológicos e relacionamentos interpessoais desde a década de 70 (Wolpe, 1973, 1978; Lazarus, 1972) e também está presente em diversos instrumentos de autorrelato que se propõem a investigar habilidades sociais.

Considerando o conjunto dos estudos da presente revisão, verificou-se que parte deles é composta por pesquisas exploratórias (estudos de predição), com delineamentos pré-experimentais e parte, evidencia uma fase avançada, com delineamentos experimentais e com objetivos de testar programas de intervenção, tanto de natureza preventiva quanto de tratamento, como destacados anteriormente. No entanto, verificou-se que as variáveis depressão e habilidades sociais apresentam expressões e especificidades comportamentais de acordo com o contexto cultural vivenciado pelo adolescente, o que implica em dificuldade de generalização dos dados obtidos nesses estudos, produzidos em países com contextos e culturas diferentes, para o contexto brasileiro. Portanto, as investigações deveriam ser aceleradas no contexto brasileiro que, por suas características sociodemográficas, pode trazer resultados bastante diferenciados tanto sobre o repertório de habilidades sociais dos adolescentes como sobre sua associação com a depressão.

Dessa forma, posteriores pesquisas poderiam incluir as variáveis sociodemográficas, consideradas de contexto, juntamente com as habilidades sociais de adolescentes com indicadores de depressão, pois, ao serem mapeadas e compreendidas, novas variáveis de risco e proteção podem ser identificadas, aumentando a probabilidade de se estruturar tratamentos eficazes e de se investir em prevenção de doenças e promoção de saúde. Interessante observar que, embora essas variáveis sejam apontadas como relevantes na investigação do tema depressão e habilidades sociais, poucos estudos focalizaram esses aspectos, o que revela uma lacuna de conhecimento. Dentre tais variáveis, é importante destacar também a necessidade de diferenciar as questões de gênero, especialmente considerando-se a maior prevalência da depressão em mulheres (Dimidjian, et al 2011).

Os autores reconhecem uma limitação importante do presente estudo. As buscas priorizaram artigos e/ou resumos publicados em periódicos disponíveis para download. A busca em outras fontes tais como dissertações, teses e capítulos de livros, aumentaria a probabilidade de encontrar mais pesquisas referentes ao tema. No entanto, não se pretende, com os dados aqui apresentados, extrair evidências conclusivas indiscutíveis, e sim de apresentar de uma estimativa e um panorama das tendências investigativas da área.

A partir dessa revisão sobre os estudos que focalizaram habilidades sociais, depressão e adolescência, algumas questões poderiam fazer parte de um programa de pesquisa, tais como: Os adolescentes deprimidos ou com indicadores de depressão apresentam mais semelhanças ou mais diferenças de repertório de habilidades sociais quando comparados a adolescentes sem depressão? Como se apresentam as diferenças de

habilidades sociais quanto às análises de gênero? Há classes de habilidades sociais cujos déficits podem ser preditivos do desenvolvimento de transtornos depressivos? Quais classes de habilidades sociais poderiam funcionar como fatores de proteção e quais, quando deficitárias, funcionariam como fatores de risco? Como as diferentes variáveis sociodemográficas se relacionam com a depressão e as habilidades sociais, em populações com e sem indicadores de depressão? Dada a importância dessas questões, relativas a uma população que tem recebido pouca atenção no que se refere ao eixo temático do comportamento social e depressão, especialmente no contexto brasileiro, entende-se que pode ser muito relevante o investimento futuro em pesquisas nessa direção.

## REFERÊNCIAS

- American Foundation for Suicide Prevention (AFSP). Disponível em: [http://www.afsp.org/index.cfm?fuseaction=home.viewPage&page\\_id=05147440-E24EE376-BDF4BF8BA6444E76](http://www.afsp.org/index.cfm?fuseaction=home.viewPage&page_id=05147440-E24EE376-BDF4BF8BA6444E76). Acessado em setembro de 2012.
- American Psychiatric Association (APA) (2005). Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4<sup>a</sup> ed. (DSM-IV). Washington, D. C.
- Bahls, S. C. (2002). Aspectos clínicos da depressão em crianças e adolescentes. *Jornal de Pediatria*, 78 (5), 359-366.
- Bahls, S. C., & Bahls, F.R.C. (2002). Depressão na adolescência: Características clínicas. *Interação em Psicologia*, 6 (1), 49-57.
- Benetti, S.P.C., Ramires, V.R.R., Schneider, A.C., Rodrigues, A.P. G., & Tremarin, D. (2007). Adolescência e saúde mental: Revisão de artigos brasileiros publicados em periódicos nacionais. *Cadernos de Saúde Pública*, 26 (6), 1237-1282.
- Bolsoni-Silva, A.T., Del Prette, Z. A.P., Del Prette, G., Montagner, A. R., Bandeira, M., & Del Prette, A. (2006). A área das habilidades sociais no Brasil: Uma análise dos estudos publicados em periódicos. In: M. Bandeira; Z.A.P. Del Prette, & A. Del Prette(Orgs.), *Estudos sobre habilidades sociais e relacionamento interpessoal* (pp. 1-45). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Campbell, D.T., & Stanley, J.C. (1979). *Delineamentos experimentais e quase experimentais de pesquisa*. São Paulo: EPU/EDUSP.
- Choe, J.C., Emslie, G.J., & Mayes, T.L (2012). Depression: *Child and Adolescent. Psychiatric Clinics of North America*, 21 (4), 807-829.
- Cyranowski, J.M., Frank, E., Young, E., & Shear, K. (2000). Adolescent onset of the gender difference in lifetime rates of major depression. *Archives of General Psychiatry*, 57 (1), 21-27.
- Coyne, J.C (1976). Depression and the responses of others. *Journal of Abnormal Psychology*, 85 (2), 186-193.
- Del Prette, A. & Del Prette, Z.A.P (2009). *Inventário de Habilidades Sociais Para Adolescentes (IHSA-Del -Prette): Manual de aplicação, apuração e aplicação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2001). *Psicologia das relações interpessoais. Vivências para o trabalho em grupo*. Petrópolis: Vozes
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2012). Social skills and behavior analysis: Historical proximity and new issues. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 1 (2), 104-115.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A (2005). *Psicologia das habilidades sociais na infância: Teoria e prática*. Petrópolis: Vozes.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (1999). *Psicologia das habilidades sociais: Terapia e educação*. Petrópolis: Vozes.

- Dimidjian, S., Barrera, M., Martell, C., Muñoz, R.F., & Lewinsohn, P.M. (2011). The origins and current status of behavioral activation treatments for depression. *Annual Review of Clinical Psychology*, 7 (1), 1-38.
- Elliott, S.N., & Gresham, F.M. (2008). *Social skills improvement system-intervention guide*. Minneapolis, MN: Pearson Assessments.
- Essau, C.A., Lewinsohn P. M., Seeley J. R., & Sasagawa, S. (2010). Gender differences in the developmental course of depression. *Journal of Affective Disorders*, 127 (1-3), 185-90.
- Ferreira, V.R.T. (2011). Perfil dos artigos sobre depressão em periódicos brasileiros. *Revista de Psicologia da IMED*, 3 (1), 476-486.
- Ferro, G. R., Aguayo, L. V., & Montero, V. M. C. (2006) Application of functional analytic psychotherapy: Clinical analysis of a patient with depressive disorder. *The Behavior Analyst Today* 7 (1) 1-18.
- Ferster, C. B. (1973). A functional analysis of depression. *American Psychologist*, 28, 857- 870.
- Fumo, V. M. S., Manolio, C. L., Bello, S., & Hayashi, M. C. P. I. (2009). Produção científica em habilidades sociais: Estudo bibliométrico. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 11 (2), 246-266.
- Goodyer I, Cooper P. J. A. (1993) Community study of depression in adolescent girls II. The clinical features of identified disorders *The British Journal of Psychiatry*, 163 (1), 374-380.
- Gresham, F. M., Cook, C. R., Crews, S. D., & Kern, L. (2004). Social skills training for children and youth with emotional and behavioral disorders: validity considerations and future directions. *Behavioral Disorders*, 30 (1), 32-46.
- Hankin, B. L., & Abramson, L. Y. (2001). Development of gender differences in depression: an elaborated cognitive vulnerability-transactional stress theory. *Psychological Bulletin*, 127 (1), 773-796.
- Hersen, M, Eisler, D., Alford, G. S., & Agras, W. S. (1973). Effect of token economy on neurotic depression: an experimental analysis. *Behavior Therapy*, 4 (1), 382-397.
- Lazarus, A.A. (1972). *Clinical Behavior Therapy*. New York: Brunner/Mazel, INC.
- Lewinsohn, P. M. (1974). Clinical and theoretical aspects of depression. In: K. S. Calhoun, H. E. Adams, & H.M. Mitchell (Orgs.), *Innovative treatment methods of psychopathology* (pp. 63-120). New York: Wiley.
- Libet, J.M, & Lewinsohn, P.M. (1973). Concept of social skill with special reference to the behavior of depressed persons. *Journal Consulting Clinical Psychology*, 40 (2), 304-312.
- Malecki, C. K., & Elliott, S. N. (1999). Adolescents' ratings of perceived social support and its importance: validation of the Student Support Scale. *Psychology in the Schools*, 36 (1), 473-483.
- Rodríguez de Cossío, A. & Granada Jimenez, O. (2007). Transtornos depressivos em la infancia y adolescencia. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 1 (6), 270-276.
- Segrin, C. (1990). A meta-analytic review of social skill deficits in depression. *Communication Monographs*, 52(1), 292-308.
- Segrin, C (2000). Social skills deficits associated with depression. *Clinical Psychology Review*, 20 (3), 379-403.
- Segrin, C., Flora, J. (2000). Poor social skills are a vulnerability factor in the development of psychosocial problems. *Human Communication Research*, 26 (3), 489-514.
- UNICEF (2011). *Saúde mental do adolescente: Um desafio urgente para pesquisas e investimentos. Situação mundial da infância*. Retirado em 5 de fevereiro de 2013 em: [http://www.unicef.org/brazil/pt/br\\_sow-cr11web.pdf](http://www.unicef.org/brazil/pt/br_sow-cr11web.pdf)
- Trower, P., Bryant, B., & Argyle, M. (1978). *Social skills and mental health*. London: Methuen.

Warnes, E. D., Sheridan, S. M., Geske, J., & Warnes, W. A. (2005). A contextual approach to the assessment of social skills: identifying meaningful behaviors for social competence. *Psychology in the Schools*, 42 (2), 173–187.

Wolpe, J. (1973). *The practice of behavior therapy*. New York, Pergamon.

*Received: February 17, 2014*

*Accepted: June 05, 2014*