

Programa de competências sociais e o seu impacto em adultos com incapacidade intelectual

Program of social skills and Its impact on adults with intellectual disabilities

Maria da Glória Franco
Ana Isabel Garcês
Teresa Maia

Resumo

A competência social é um conceito multidimensional que pressupõe um conjunto de comportamentos sociais adequados a cada contexto. Têm sido desenvolvidos alguns programas de treino de competências sociais para melhorar as relações interpessoais, mas poucos para indivíduos com incapacidade intelectual. Este estudo avaliou o impacto de um programa de competências sociais construído para ser aplicado a adultos com incapacidade intelectual ligeira ou moderada, recorrendo a um plano *quasi-experimental*. Utilizou-se em pré-teste e pós-teste, o Questionário de habilidades de interação social, cujas qualidades psicométricas foram analisadas para a população portuguesa. Participaram 16 mulheres, com idades compreendidas entre os 20 e os 37 anos, distribuídas equitativamente por um grupo experimental e por um grupo de controlo. O programa aplicado ao grupo experimental incidiu em competências de conversação, assertividade, resolução de problemas, competências sociais básicas. Os resultados indicam um aumento significativo das competências sociais totais, bem como melhorias específicas em conversação, resolução de problemas e competências sociais básicas. Embora não generalizáveis, os dados permitem concluir que o programa tem impacto.

Página | 82

Palavras-chave: competências sociais; incapacidade intelectual; programas de treino de competências sociais.

Abstract

Social competence is a multidimensional concept that assumes a set of social behaviors appropriate to each context. Several social skills training programs have been developed to improve interpersonal relationships, but few target individuals with intellectual disabilities. This study assessed the impact of a social skills program designed for adults with mild or moderate intellectual disability, using a quasi-experimental design. The Social Interaction Skills Questionnaire, whose psychometric properties were analyzed for the Portuguese population, was administered in a pre-test and post-test format. Sixteen women aged between 20 and 37 years participated, evenly divided between an experimental group and a control group. The program implemented with the experimental group focused on conversational skills, assertiveness, problem solving, and basic social skills. The results indicate a significant increase in overall social skills, as well as specific improvements in conversational skills, problem solving, and basic social skills. Although not generalizable, the data suggests that the program has a positive impact.

Keywords: social skills; intellectual disability; social skills training programs.



1. Introdução

Na revisão da literatura encontraram-se vários estudos sobre competência social, abrangendo a psicologia clínica, organizacional, educacional e do desenvolvimento (Lopes et al., 2011), bem como programas de treino destinados ao seu desenvolvimento. Contudo, em Portugal, os estudos sobre competências sociais permanecem relativamente escassos, predominando a investigação de competências socioemocionais, mais abrangentes e não focadas especificamente nas competências sociais.

Na análise dos estudos, verifica-se a existência de diferentes definições de competência social, sendo relevante adotar uma abordagem mais abrangente e inclusiva, distinta de habilidades sociais, conceito semelhante, mas não sinónimo (Del Prette & Del Prette, 2010; Lopes et al., 2011). De forma geral, as competências sociais compreendem comportamentos que promovem interações positivas, incluindo dimensões verbais e não verbais (Bundock & Hewitt, 2017).

A nível internacional, revisões sistemáticas indicam que os estudos sobre competências sociais em indivíduos com incapacidade intelectual são ainda muito escassos (Bundock & Hewitt, 2017; Carmo et al., 2024; Jaccob et al., 2022; Salgado-Orellana et al., 2022; Silva & Lourenço, 2022; Walton & Ingersoll, 2012). Apesar da crescente atenção prestada às competências sociais, estas continuam, em grande medida, secundarizadas em favor da investigação das funções intelectuais. Contudo, estes indivíduos apresentam défices no funcionamento adaptativo, que condicionam a execução das atividades da vida quotidiana, tornando as competências sociais particularmente essenciais. Considerando que o funcionamento adaptativo deriva do repertório de comportamentos operantes e pode ser treinado e modificado através de procedimentos de intervenção (DSM-V, APA, 2014), o treino em competências sociais assume especial relevância para crianças e adultos com incapacidade intelectual, promovendo a integração e a aceitação social pelos pares e pela comunidade (Jardim, 2008).

Os programas de competências sociais visam modificar as contingências que regulam os comportamentos operantes, reduzindo os efeitos de comportamentos desajustados. São aplicáveis sempre que se verifiquem défices cognitivos ou comportamentais, contribuindo para o desenvolvimento de comportamentos sociais adequados e adaptados às exigências de cada faixa etária (Del Prette & Del Prette, 2010, 2001c; Dygdon, 1993).

Em suma, programas de treino de competências sociais direccionados a adultos com deficiência intelectual são fundamentais para fortalecer as relações interpessoais, e a falta de programas validados nesta área fundamenta a pertinência do presente estudo.

2. Corpo Teórico

(a) Competências sociais em indivíduos com incapacidade intelectual

As competências sociais desempenham um papel central no desenvolvimento humano e na participação plena em contextos educativos, sociais e comunitários. No caso de indivíduos com incapacidade intelectual, a literatura tem destacado que estas competências assumem particular relevância, uma vez que influenciam diretamente a qualidade das relações interpessoais, o envolvimento social e o bem-estar global (Aguiar & Del Prette, 2008; Cook & Oliver, 2011). Os estudos sugerem que estes indivíduos enfrentam, com maior frequência, desafios nas interações sociais e nas dinâmicas de comunicação, o que pode repercutir-se no rendimento escolar, na autonomia e na integração em diferentes contextos de vida (Anderson & Kazantzis, 2008; Rosin-Pinola et al., 2007).

A investigação tem igualmente demonstrado que jovens e adultos com incapacidade intelectual estão mais expostos a situações sociais complexas ou potencialmente problemáticas, apresentando, por vezes, dificuldades em interpretar sinais sociais, gerir conflitos ou adaptar comportamentos de acordo com as exigências situacionais (Anderson & Kazantzis, 2008; Carmo, 2024; Silva & Lourenço, 2022). Fatores como expectativas pessoais reduzidas e experiências prévias de fracasso podem dificultar ainda mais o desenvolvimento da autoestima e a perceção de pertença social, amplificando sentimentos de isolamento ou desintegração (Silva & Lourenço, 2022).

Página | 84

A interação com os pares constitui um elemento particularmente importante para o desenvolvimento das habilidades sociais. Contudo, diversos estudos mostram que indivíduos com incapacidade intelectual tendem a estabelecer interações menos frequentes ou de menor qualidade, o que limita as oportunidades de aprendizagem social naturalística (Cook & Oliver, 2011). Na adolescência, estas dificuldades podem tornar-se mais acentuadas, traduzindo-se em obstáculos à formação e manutenção de relações de amizade (Heiman & Margalit, 1998) e comprometendo a adaptação social na transição para a vida adulta (Soresi & Nota, 2000).

Além disso, áreas específicas, como seguir instruções, cooperar com outros ou iniciar interações positivas, têm sido identificadas como particularmente desafiantes para esta população (Soresi & Nota, 2000). A resolução de problemas interpessoais e a gestão emocional, incluindo a modulação de respostas de raiva, também surgem frequentemente comprometidas (Anderson & Kazantzis, 2008).

Perante este quadro, autores como Heiman e Margalit (1998) defendem que o desenvolvimento de competências sociais em indivíduos com incapacidade intelectual exige intervenções estruturadas e sistemáticas. Os programas são uma abordagem essencial para aumentar o repertório de respostas sociais adaptativas, reduzir comportamentos inadequados e promover a participação em contextos significativos.

(b) Programas de competências sociais: contexto internacional e nacional

A literatura científica demonstra de forma consistente que o treino em competências sociais apresenta eficácia significativa, quer em populações sem incapacidade intelectual (Almeida & Sarmento, 2009; Carneiro & Falcone, 2016; Gomes & Marques, 2013; Jardim, 2008; Lázaro, 2014; Matos et al., 2013; Miguel, 2014), quer

em populações com diagnóstico de incapacidade intelectual (Bradlyn et al., 1983; Ferreira & Munster, 2017; O'Reilly et al., 2000; Ronski et al., 1994; Rosin-Pinola et al., 2007; Silva, 2011).

As revisões internacionais revelam, contudo, que os programas dirigidos a esta população permanecem escassos. Walton e Ingersoll (2012) identificaram 17 programas e Jacob et al. (2022) identificaram dez, com predominância de intervenções em crianças e jovens, muitas delas em contexto escolar e baseadas em abordagens como o TEACCH (*Treatment and Education of Autistic and related Communication-Handicapped Children*). No caso da população adulta, a revisão sistemática de Bundock e Hewitt (2017) identificou apenas cinco programas, entre os quais os estudos de Gaylord-Ross et al. (1984) que revela melhorias na iniciação social; de Liu et al. (2013) que evidencia progressos na comunicação e autonomia; de Nind (1996), que apontam ganhos nos comportamentos interativos; de Carminati et al. (2007), que mostra redução do isolamento social; e de Samuels e Stansfield (2012), que destaca benefícios na utilização de histórias sociais. Apesar da eficácia reportada nestas revisões, persistem limitações relacionadas com amostras reduzidas, instrumentos de avaliação insuficientemente validados e ausência de definições operacionais consensuais para “competências sociais”, o que dificulta a generalização.

Em Portugal, vários programas têm sido desenvolvidos em diferentes populações, nomeadamente o Projeto Aventura Social (Matos et al., 2013), e o Projeto P.E.S. P'Andar (Almeida & Sarmiento, 2009). Contudo, os estudos específicos dirigidos a indivíduos com incapacidade intelectual são escassos. Destaca-se o manual de treino de competências sociais de Canha e Neves (2007), baseado no modelo teórico de Burton et al. (citado por Silva, 2011), estruturado em três domínios: consciência social, comportamento social, planeamento e estratégia. Os programas de Silva (2011) mostram que estes produzem mudanças na interação social, comunicação e participação no quotidiano. De forma convergente, Henrique (2011) observou que um programa de competências sociais, aplicado a três adolescentes com incapacidade intelectual moderada, gerou progressos claros no comportamento social e na adaptação a diversos contextos de vida. Estes dois estudos foram os únicos com participantes com incapacidade intelectual identificados nos Repositórios Científicos de Acesso Aberto de Portugal (RCAA), sendo que nenhum deles foi dirigido a adultos.

Programa de competências sociais “Entre nós”

O programa “Entre Nós” foi desenvolvido com o objetivo de promover, fortalecer e modificar competências sociais de interação, trabalhando competências de conversação, assertividade, resolução de problemas, competências sociais básicas e habilidades para fazer amigos. A intervenção decorre em grupo, permitindo a observação de modelos, a prática em situações reais e a utilização das próprias interações como recurso de aprendizagem, o que potencia uma aquisição mais natural e funcional das competências (Del Prette & Del Prette, 2004; Jardim, 2008).

Assenta numa metodologia participativa, centrada em atividades práticas e na mobilização das experiências dos participantes (Del Prette & Del Prette, 2001a, b, 2004). As sessões incluíam jogos, debates, dramatizações, histórias e filmes metafóricos. Foram também atribuídos trabalhos de casa (Caballo, 2007; Del Prette & Del Prette,

2001a; Loureiro, 2013a, b), essenciais para a generalização das aprendizagens aos contextos do quotidiano.

As atividades foram selecionadas e adaptadas a partir de programas e manuais de competências sociais (Almeida & Sarmiento, 2009; Canha & Neves, 2007; Casares, 2012; Dygdon, 1993; Matos et al., 2013), considerando as características da população desta investigação. O programa integra 24 sessões semanais de cerca de 60 minutos, estruturadas em acolhimento, revisão da sessão anterior, desenvolvimento das atividades, síntese final, atribuição de trabalho para casa e encerramento.

A avaliação desempenha um papel fundamental na aferição do impacto da intervenção (Jardim, 2008; Loureiro, 2013a). Neste estudo, pretendeu-se analisar os efeitos do programa “Entre Nós” na interação social de adultos com incapacidade intelectual, contribuindo para atitudes e comportamentos sociais mais ajustados. Para tal, formularam-se as seguintes hipóteses:

- H1. A participação no programa aumenta as competências de conversação do grupo experimental (GE), comparativamente ao grupo de controlo (GC).
- H2. A participação no programa aumenta as competências de resolução de problemas do GE, comparativamente ao GC.
- H3. A participação no programa aumenta as competências de assertividade do GE, comparativamente ao GC.
- H4. A participação no programa aumenta as competências sociais básicas do GE, comparativamente ao GC.
- H5. A participação no programa aumenta as competências para fazer amigos do GE, comparativamente ao GE.

3. Métodos e materiais

O presente estudo seguiu um plano de investigação quase-experimental, recorrendo a um GE e um GC, formados de forma não aleatória e em dois momentos diferentes, conforme mostra a Tabela 1.

Tabela 1

Plano da investigação

	Pré-teste	Intervenção	Pós-teste
Grupo experimental (n=8)	CHIS	X	CHIS
Grupo de controlo (n=8)	CHIS	---	CHIS

Nota. CHIS: Questionário de Habilidades de Interação Social (CHIS)

Participantes

Os critérios de inclusão considerados na constituição da amostra foram a presença de um baixo repertório de competências sociais e o diagnóstico de incapacidade intelectual ligeira ou moderada, de acordo com a DSM-5. O diagnóstico foi assegurado pela equipa técnica da instituição, composta por um pedopsiquiatra e psicólogos.

O GE integrou oito participantes do sexo feminino, com idades entre 21 e 37 anos, quatro das quais com incapacidade intelectual ligeira e quatro com incapacidade moderada. O GC incluiu igualmente oito participantes do sexo feminino, com idades entre 20 e 39 anos, sendo duas com incapacidade intelectual ligeira e seis com incapacidade intelectual moderada.

Instrumento

Atendendo à inexistência de instrumentos portugueses destinados à avaliação das competências sociais em adultos com incapacidade intelectual, procedeu-se à tradução e adaptação do *Cuestionario de Habilidades de Interacción Social* (CHIS), desenvolvido por Casares (2012), disponível nas versões de autoavaliação e de heteroavaliação. O questionário é composto por 60 itens avaliados numa escala *Likert* de cinco pontos (em que 1=Nunca e 5= Sempre), valores mais elevados correspondem a um nível superior de competências sociais.

Na adaptação portuguesa (Franco et al., 2018), as dimensões avaliadas incluem competências sociais básicas (por exemplo, “Nas relações com os colegas, pede as coisas por favor, agradece, pede desculpa e mostra outras condutas de cortesia”). Competências para fazer amigos, que abrangem comportamentos como elogiar, cooperar ou ajudar, competências de conversação relacionadas com iniciar, manter e terminar diálogos (por exemplo, “Junta-se a outros colegas que estão jogando ou realizando uma atividade”). Competências de assertividade, que envolvem a expressão adequada de emoções e a defesa dos próprios direitos (por exemplo, “Quando mantém uma conversação em grupo, intervém quando é oportuno e fá-lo de modo correto”). Competências de solução de problemas, centradas na gestão de conflitos, previsão de consequências e avaliação de alternativas (por exemplo, “Quando tem um conflito com os colegas, pensa sobre a sua resolução”). Na presente amostra, o instrumento evidenciou excelente consistência interna, com um alfa de Cronbach de 0,98.

Página | 87

Procedimentos recolha dos dados

A investigação seguiu os princípios éticos definidos pelo Código Deontológico da Ordem dos Psicólogos Portugueses (2016) e obteve aprovação da comissão de ética da instituição onde decorreu a recolha dos dados. Cada participante assinou o consentimento informado, lido em voz alta para garantir a plena compreensão do seu conteúdo. Os dados foram tratados assegurando anonimato, confidencialidade e sigilo. Dado que a intervenção decorreu em grupo, a confidencialidade foi ainda reforçada através de um acordo verbal entre os participantes.

A versão de heteroavaliação do CHIS foi preenchida por dois técnicos da instituição, considerados os profissionais mais familiarizados com o funcionamento e comportamento dos participantes. Um deles completou os questionários referentes ao GE (pré e pós-teste), enquanto o segundo técnico procedeu da mesma forma com os

participantes do GC. Após o preenchimento, todos os questionários foram recolhidos pela investigadora.

Procedimentos estatísticos

Para a análise estatística dos dados, recorreu-se ao programa IBM SPSS Statistics, versão 28.0 para Windows. A avaliação do efeito do programa “Entre Nós” no desempenho social dos participantes com incapacidade intelectual foi realizada através de ANOVAs mistas de medidas repetidas. A utilização deste método pressupõe a normalidade da variável dependente e a homogeneidade das matrizes de covariância (Marôco, 2014).

A normalidade foi verificada através do teste de *Shapiro-Wilk*, cujos resultados (Tabela 2) evidenciam valores de p superiores a .050 em todas as variáveis e para ambos os grupos, confirmando a adequação deste pressuposto. A homogeneidade das matrizes de covariância foi avaliada pelo teste M de Box (Tabela 3). Embora as subescalas de conversação [$M = 12,17$, $F(3, 352) = 3,43$, $p = .016$], assertividade [$M = 10,55$, $F(3, 35280) = 2,97$, $p = .030$] e a escala total [$M = 13,68$, $F(3, 352) = 3,85$, $p = .009$] apresentem violações deste pressuposto, Marôco (2014) refere que a ANOVA mista permanece robusta quando os grupos têm dimensões iguais, como sucede neste estudo.

Tabela 2

Teste de Shapiro-Wilk para a avaliação da normalidade da variável dependente no pré e pós-teste

Página | 88

Subescala	Grupo	Pré-teste		Pós-teste	
		S-W	p	S-W	p
Conversação	Controlo	0,911	0,362	0,88	0,19
	Experimental	0,948	0,69	0,914	0,38
Assertividade	Controlo	0,949	0,697	0,972	0,916
	Experimental	0,929	0,51	0,963	0,84
Resolução	Controlo	0,864	0,133	0,95	0,707
	Experimental	0,947	0,678	0,914	0,386
Sociais básicas	Controlo	0,926	0,483	0,942	0,632
	Experimental	0,981	0,966	0,939	0,597
Amigos	Controlo	0,883	0,201	0,905	0,323
	Experimental	0,881	0,192	0,968	0,883
Total	Controlo	0,931	0,528	0,967	0,872
	Experimental	0,925	0,476	0,883	0,203

Nota. $n_{\text{controlo}} = 8$; $n_{\text{experimental}} = 8$, S-W= Teste de Shapiro-Wilk.

O pressuposto da homogeneidade da matriz de covariâncias foi avaliado através do teste M de Box. Os resultados, apresentados na Tabela 3, indicam que em todas as variáveis existe homogeneidade da matriz de covariâncias, exceto na subescala de conversação [$M = 12,17$, $F(3,35280) = 3,43$, $p = .016$], e na assertividade [$M = 10,55$, $F(3,35280) = 2,97$, $p = .030$], e na escala total [$M = 13,68$, $F(3,35) = 3,85$, $p = .009$], onde não se verificou este pressuposto. No entanto, segundo Marôco (2014) se a dimensão

da amostra dos grupos for igual, a ANOVA mista é apropriadamente robusta relativamente à violação da homogeneidade das matrizes de variância-covariância.

Tabela 3

Teste M de Box para avaliação da homogeneidade da matriz de covariâncias

Subescala	Box's M	F	p
Total	13,68	3,85	0,009
Conversação	12,17	3,43	0,016
Assertividade	10,55	2,97	0,03
Resolução de problemas	6,06	1,7	0,163
Sociais básicas	7,9	2,22	0,083
Amigos	4,04	1,14	0,332

Nota. ncontrolo = 8; nexperimental = 8; F= Teste Fisher, p= Nível de significância.

O pressuposto de esfericidade não foi avaliado por não ser aplicável, dado existirem apenas dois momentos de avaliação. Assim, a aplicação das ANOVAs mistas é metodologicamente adequada, considerando a robustez do teste perante violações da homogeneidade e o cumprimento da normalidade em todas as variáveis (Martins, 2011).

Procedeu-se igualmente à comparação da linha de base, com o objetivo de determinar se os GE e GC apresentavam níveis equivalentes de competências sociais no pré-teste. Os resultados (Tabela 1) indicam ausência de diferenças significativas entre os grupos. Para confirmar a equivalência ao nível do grau de incapacidade intelectual, recorreu-se ao teste do Qui-quadrado, que não revelou diferenças significativas entre o GE e o GC [$\chi^2(1) = 1,07$, $p = .608$]. Quanto à idade, o teste *t* de *Student* evidenciou igualmente ausência de diferenças estatisticamente significativas [$t(14) = -0.64$, $p = .530$].

Tabela 4

Teste T-Student para a comparação dos grupos no pré-teste

Subescala	T	Gl	<i>p</i>
Total	0,56	9,278	0,587
Conversação	1,02	8,594	0,324
Assertividade	0,87	10,644	0,404
Resolução de problemas	0,3	9,689	0,768
Sociais básicas	1,8	10,023	0,102
Amigos	0,2	14	0,845

Nota. T= Teste T-Student; Gl= Graus de liberdade, p= Nível de significância

Os resultados das ANOVAs mistas para a escala total e para cada subescala do CHIS (Tabela 5) permitiram determinar o efeito do programa de competências sociais “Entre Nós”.

Página | 90

Tabela 5

Teste de Shapiro-Wilk para a avaliação da normalidade da variável dependente e no pré e pós-teste

Subescala	Grupo	Pré Média (DP)	Pós Média (DP)	F	<i>p</i>	η_p^2
Total	Controlo	2,94 (0,68)	2,82 (0,54)	18,6	0,001	0,57
	Experimental	2,79 (0,28)	3,10 (0,37)			
Conversação	Controlo	3,12 (0,64)	2,96 (0,50)	31,78	< ,001	0,69
	Experimental	2,87 (0,22)	3,14 (0,29)			
Assertividade	Controlo	3,24 (0,62)	2,98 (0,50)	4,27	0,058	0,23
	Experimental	3,02 (0,33)	3,11 (0,36)			
Resolução	Controlo	2,21 (0,90)	2,29 (0,71)	8,62	0,011	0,38
	Experimental	2,32 (0,40)	3,02 (0,63)			
Sociais básicas	Controlo	3,19 (0,62)	2,92 (0,54)	33,14	< ,001	0,7
	Experimental	2,75 (0,29)	3,12 (0,43)			
Amigos	Controlo	3,01 (0,87)	3,05 (0,68)	0,01	0,928	<,01
	Experimental	3,09 (0,52)	3,11 (0,45)			

Nota. F=Teste de Fisher; *p* = Nível de Significância; η_p^2 = Tamanho do efeito

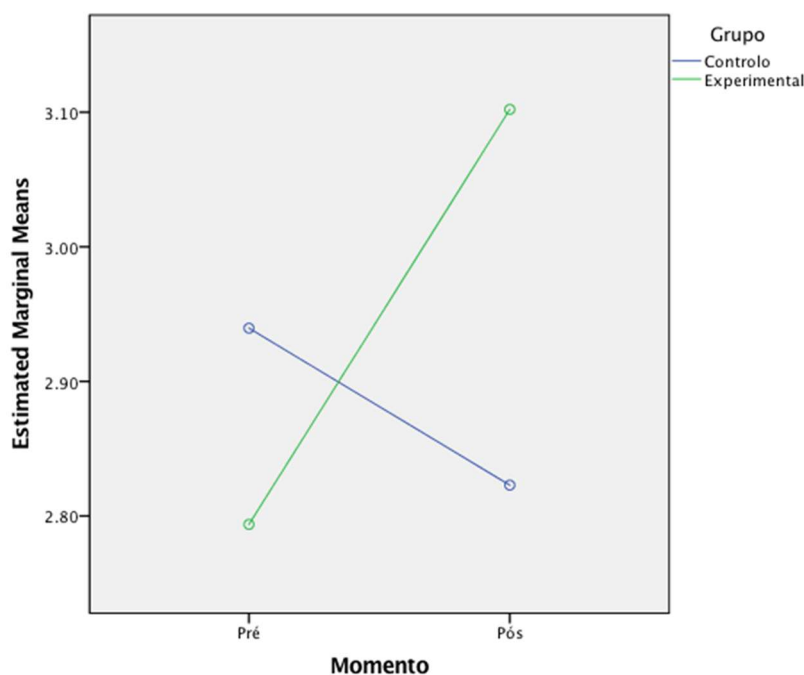
4. Resultados

(c) Efeito do programa na escala total

Os resultados da participação no programa de competências sociais “Entre nós” na escala total evidenciam um aumento nas habilidades sociais nos adultos com incapacidade intelectual (GE), quando comparados com os adultos com incapacidade intelectual que não participam no programa (GC) [$F(1,14) = 18,60, p = .001, \eta_p^2 = .57$]. O GE aumentou 0.31 pontos na escala total, enquanto o GC diminuiu 0.12 pontos na escala total (Figura 1). O efeito do programa nas habilidades sociais, de acordo com a leitura do tamanho do efeito é muito elevado.

Figura 1

Diferença entre as médias do grupo de controlo e o grupo experimental para os dois momentos de avaliação para a escala total

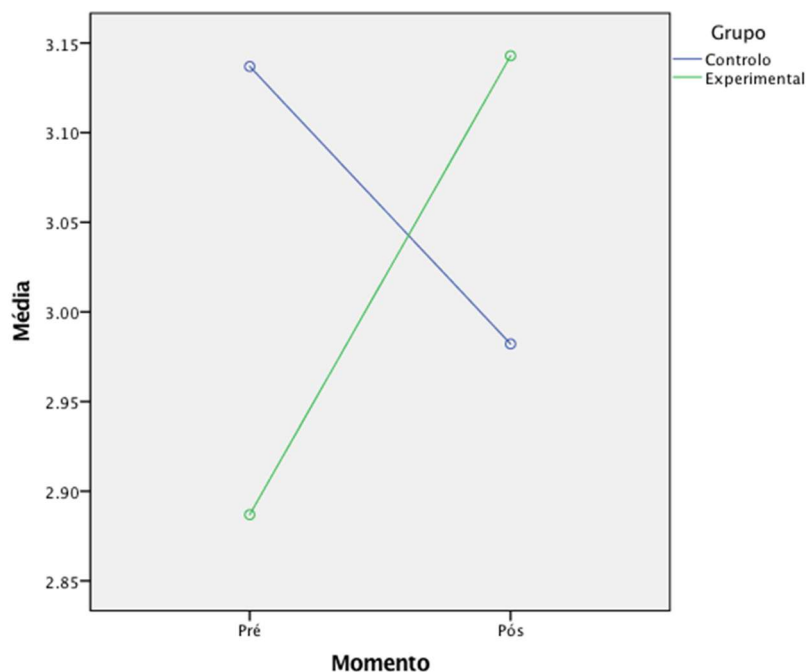


(d) Efeito do programa nas habilidades de conversação

Os resultados indicam que a participação no programa de competências sociais “Entre nós” teve um efeito significativo nas habilidades de conversação no GE comparado com o GC [$F(1,14) = 31,78, p < .001, \eta_p^2 = .69$]. O GE aumentou 0.27 pontos na subescala de conversação, enquanto o GC diminuiu 0.15 pontos na subescala (Figura 2). O efeito do programa nas habilidades de conversação é muito elevado.

Figura 2

Diferença entre as médias do grupo de controlo e o grupo experimental para os dois momentos de avaliação para a subescala de conversação

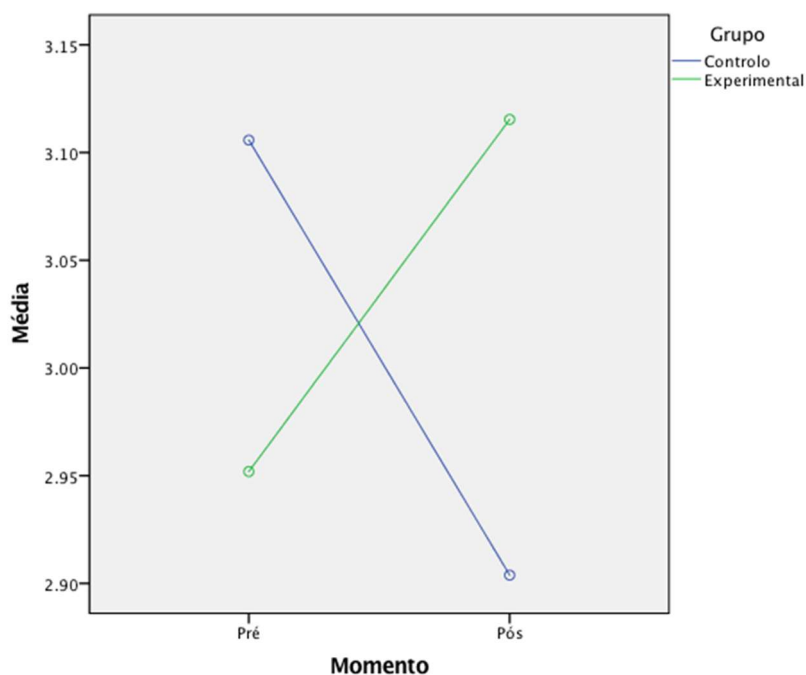


(e) Efeito do programa nas habilidades de assertividade

Os resultados indicam que a participação no programa de competências sociais “Entre nós” não teve um efeito significativo nas habilidades de assertividade no GE comparado com o GC [$F(1,14) = 4.27, p = .058, \eta_p^2 = .23$]. O GE apenas aumentou 0.09 pontos na subescala de assertividade enquanto o GC diminuiu 0.26 pontos na subescala. O efeito do programa nas habilidades de assertividade não foi significativo com 95% de confiança, apenas é significativo com 90% de confiança (Figura 3).

Figura 3

Diferença entre as médias do grupo de controlo e o grupo experimental para os dois momentos de avaliação para a subescala de assertividade

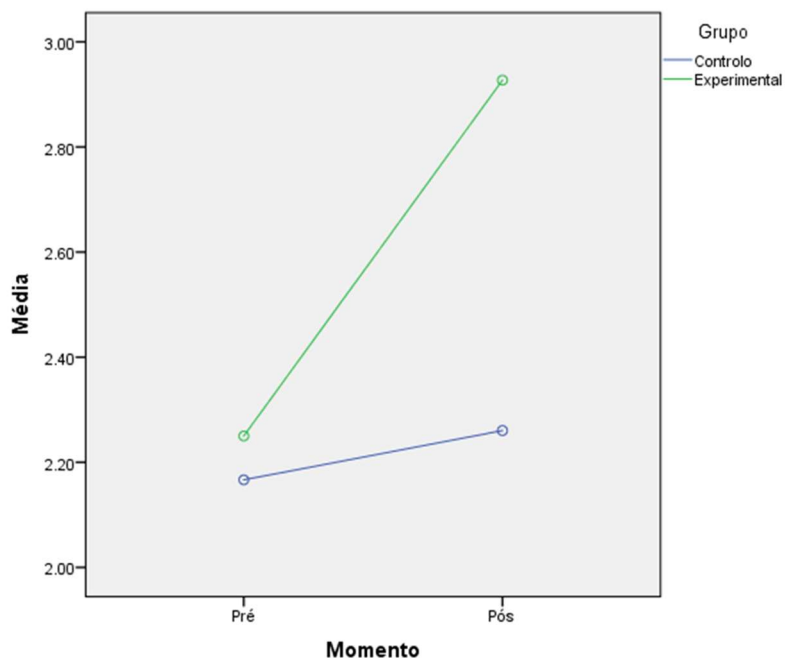


(f) Efeito do programa nas habilidades de resolução de problemas interpessoais

A participação no programa de habilidades sociais “Entre nós” aumenta as habilidades de resolução de problemas interpessoais no GE comparado com o GC [$F(1,14) = 8.62$, $p = .011$, $\eta_p^2 = .38$]. O GE aumentou 0,70 pontos na subescala de resolução de problemas interpessoais enquanto o GC apenas aumentou 0,08 pontos na subescala. O efeito do programa nas habilidades de resolução de problemas interpessoais é elevado (Figura 4).

Figura 4

Diferença entre as médias do grupo de controlo e o grupo experimental para os dois momentos de avaliação para a subescala de problemas interpessoais

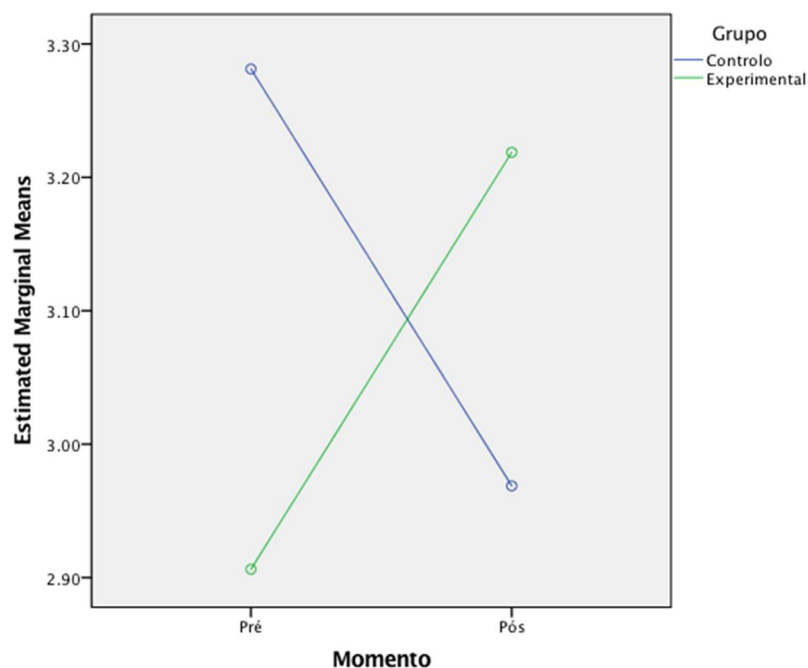


(g) Efeito do programa nas habilidades sociais básicas

Os resultados indicam que a participação no programa de competências sociais “Entre nós” teve um efeito significativo nas habilidades sociais básicas no GE [$F(1.14) = 33,14, p < .001, \eta_p^2 = .70$]. O GE aumentou 0,37 pontos na subescala de sociais básicas, enquanto o GC diminuiu 0,27 pontos na subescala (Figura 5). O efeito do programa nas habilidades sociais básicas é muito elevado.

Figura 5

Diferença entre as médias do grupo de controlo e o grupo experimental para os dois momentos de avaliação para a subescala de sociais básicas

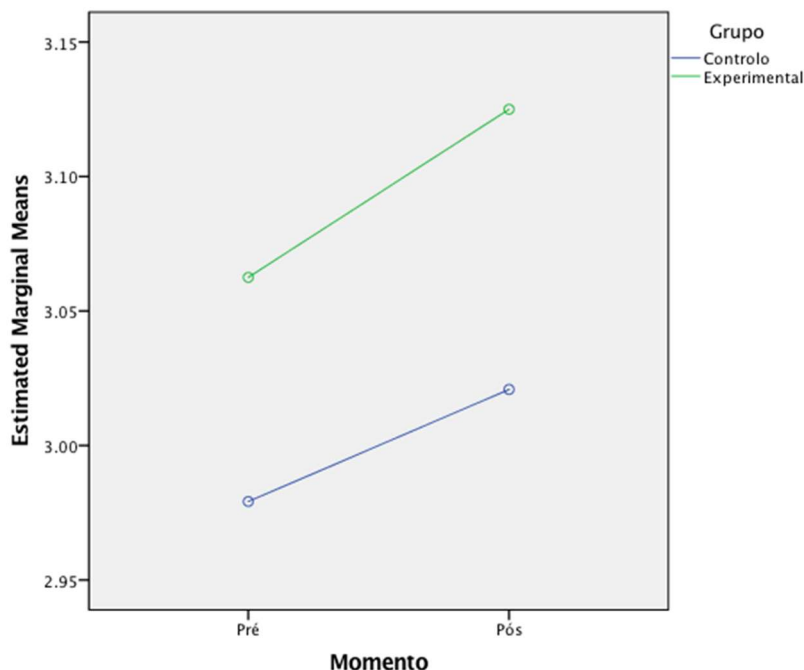


(h) Efeito do programa nas habilidades para fazer amigos

Os resultados indicam que a participação no programa de competências sociais “Entre nós” não teve um efeito significativo nas habilidades para fazer amigos nos adultos com incapacidade intelectual [$F(1,14) = 0,01$, $p = .928$, $\eta_p^2 < .01$]. Ambos os grupos aumentaram a pontuação na subescala de fazer amigos em forma semelhante (o GE aumentou 0,02 pontos e o GC aumentou 0,03; Figura 6).

Figura 6

Diferença entre as médias do grupo de controlo e o grupo experimental para os dois momentos de avaliação para a subescala de fazer amigos



5. Discussão dos Resultados

Os resultados estatísticos deste estudo permitem confirmar a hipótese 1, demonstrando que o programa Entre Nós teve impacto nas habilidades de conversação, uma vez que os participantes do GE apresentaram melhorias substanciais relativamente ao GC. Estes resultados convergem com investigações anteriores, como o estudo de Bradlyn et al. (1983), que constatou aumentos consistentes nas habilidades conversacionais e manutenção dos ganhos cinco meses após a intervenção, e com os trabalhos de Carneiro e Falcone (2016), Silva (2011), Henrique (2011) e Bundock e Hewitt (2017), que identificaram igualmente progressos significativos nesta dimensão. Em contrapartida, os resultados divergem dos de Ronski et al. (1994), que observaram competências comunicativas limitadas em indivíduos com incapacidade intelectual moderada e ausência de fala funcional nos casos de incapacidade grave e profunda.

Relativamente à hipótese 2, esta não foi confirmada, dado que o efeito obtido não atingiu significância estatística. Embora o GE tenha aumentado ligeiramente as habilidades de assertividade e o GC tenha diminuído, estas diferenças foram pouco expressivas. Esta ausência de efeitos robustos pode relacionar-se com o reduzido tamanho da amostra, que compromete a potência dos testes estatísticos, mas também com a natureza complexa da assertividade, que requer treino regular, contextualizado e prolongado. De facto, autores como Jardim (2008) sublinham que o desenvolvimento da assertividade depende do conhecimento das características das pessoas envolvidas e do contexto social em que os comportamentos ocorrem. Apesar da utilização de estratégias facilitadoras - instrução, modelagem, feedback e reforço -, estas podem não

ter sido suficientes para produzir mudanças estatisticamente significativas no período considerado. Os resultados acompanham estudos como o de Rosin-Pinola et al. (2007), que identificaram baixo desempenho em múltiplos itens relacionados com a assertividade entre indivíduos com incapacidade intelectual.

No que respeita à hipótese 3, esta foi confirmada, mostrando que a participação no programa aumentou significativamente as habilidades de resolução de problemas interpessoais no GE comparado com o GC, indicando que a intervenção promoveu ganhos substantivos na capacidade dos participantes para identificar, analisar e gerir situações sociais problemáticas. Estes resultados convergem com os de O'Reilly et al. (2000), que verificaram mudanças positivas generalizadas nesta área e comprovaram a manutenção dos ganhos três anos após a intervenção, reforçando a importância de treinos estruturados e consistentes para o desenvolvimento desta competência.

A hipótese 4 também foi confirmada, revelando um efeito muito elevado nas habilidades sociais básicas. Os participantes do GC melhoraram significativamente, enquanto o GC registou uma diminuição nesta subescala. Estes resultados encontram suporte no estudo de Miguel (2014), que igualmente observou melhorias consistentes neste domínio. A literatura de Casares (2012) reforça a relevância das habilidades sociais básicas - como cumprimentar, sorrir, apresentar-se, pedir favores ou manifestar cortesia - para o êxito das interações quotidianas, alertando ainda para o facto de que estas competências são frequentemente desvalorizadas nos programas de treino, apesar da sua relevância para a adaptação social.

A hipótese 5 não foi confirmada, pois ambos os grupos apenas aumentaram ligeiramente as habilidades relacionadas com fazer amigos, sem que esses ganhos atingissem significância estatística. Este resultado é expectável, dado que estes indivíduos já apresentam, à partida, dificuldades na criação e manutenção de amizades - amplamente documentadas na literatura, que descreve uma tendência para preferirem estar sozinhos e enfrentarem obstáculos consideráveis na integração em grupos (Rosin-Pinola et al., 2007). Acresce que o estabelecimento de relações de amizade exige competências sociais mais complexas e oportunidades de interação mais amplas do que aquelas que programas estruturados conseguem proporcionar em períodos de intervenção reduzidos, como salientam Canha e Neves (2007).

Globalmente, o estudo demonstrou que o programa Entre Nós foi efetivo, promovendo melhorias nas competências sociais no GE, ao passo que o GC apresentou uma diminuição nas competências avaliadas. Estes resultados reforçam a importância de intervenções estruturadas, conforme defendem diversos autores (Ferreira & Munster, 2017; Miguel, 2014), e estão alinhados com a literatura que destaca a eficácia de programas grupais de competências sociais para pessoas com incapacidade intelectual.

6. Considerações finais

Os resultados desta investigação mostram a importância de programas específicos de competências sociais para adultos com incapacidade intelectual, ao promoverem melhorias em áreas centrais da interação social. Para além dos dados estatísticos, as observações informais e os relatos dos participantes confirmaram estes progressos. A

forte adesão e o entusiasmo demonstrado sugerem que a metodologia do programa “Entre Nós” foi motivadora.

Não obstante, algumas limitações devem ser reconhecidas. O reduzido tamanho da amostra limitou a potência estatística, sobretudo nas subescalas onde os efeitos foram mais discretos. A curta duração da intervenção poderá ter restringido o desenvolvimento de competências que requerem treino prolongado, como a assertividade e a formação de amizades. A ausência de *follow-up* impede avaliar a manutenção dos ganhos. Adicionalmente, a utilização de medidas baseadas no autorrelato e a realização do estudo num único contexto institucional limitam a generalização dos resultados.

Apesar destas limitações, o estudo apresenta implicações práticas importantes. A implementação sistemática de programas como o “Entre Nós” pode beneficiar instituições que trabalham com pessoas com incapacidade intelectual, desde que adaptados às necessidades dos participantes e conduzidos por profissionais especializados. O treino em grupo revela-se particularmente vantajoso, proporcionando oportunidades reais de prática social, *feedback* e reforço entre pares. A diminuição das médias no grupo de controlo reforça ainda a necessidade de oportunidades regulares de treino, de modo a evitar a estagnação ou regressão das competências sociais.

Futuras investigações deverão envolver amostras maiores e mais diversificadas, prolongar a duração das intervenções e incorporar momentos de generalização em contextos naturais. Estudos longitudinais permitirão avaliar a manutenção dos ganhos e identificar fatores que contribuem para a consolidação das competências sociais ao longo do tempo. A comparação de diferentes formatos de intervenção - individual, grupal, presencial ou híbrida - poderá determinar qual a abordagem mais eficaz para diferentes perfis de incapacidade. Finalmente, a inclusão de perspetivas de familiares, técnicos e pares enriquecerá a avaliação da eficácia dos programas, proporcionando uma visão mais abrangente e ecológica dos resultados.

7. Referências Bibliográficas

Aguiar, A. A. R., & Del Prette, Z. A. P. (2008). Habilidades sociais e comunicativas: Avaliação e intervenção junto a adultos com deficiência mental. In E. G. Mendes, M. A. Almeida, & M. C. P. I. Hayashi (Eds.), *Temas em educação especial: Conhecimento para fundamentar a prática* (pp. 229-238). Junqueira, & Marin.

Almeida, K., & Sarmiento, P. (2009). P.E.S. P’andar: prevenir, educar, socializar. Programa de competências pessoais e sociais e promoção de estilos de vida saudáveis. *Ousar integrar - Revista de reinserção social*, 3, 29-37.

American Psychiatric Association. (2014). *Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais*. Climepsi Editores.

Anderson, G., & Kazantzis, N. (2008). Social problem-solving skills training for adults with mild intellectual disability: A multiple case study. *Behaviour change*, 25(2), 97-108. <https://doi.org/10.1375/bech.25.2.97>

Bradlyn, A. S., Himadi, W. G., Crimmins, D. B., Christoff, K. A., Graves, K. G., & Kelly, J. A. (1983). Conversational skills training for retarded adolescents. *Behavior therapy*, 14, 314-325. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(83\)80121-X](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(83)80121-X)

Bundock, K. E., & Hewitt, O. (2017). A review of social skills interventions for adults with autism and intellectual disability. *Tizard Learning Disability Review*, 22(3), 148-158. <https://doi.org/10.1108/TLDR-05-2016-0015>

Caballo, V. E. (2007). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Siglo XXI de España Editores, S. A.

Canha, L. N., & Neves, S. M. (2007). *Promoção de competências pessoais e sociais. Desenvolvimento de um modelo adaptado a crianças e jovens com deficiência*. Instituto Nacional para a Reabilitação.

Carminati, G., Gerber, F., Baud, M. & Baud, O. (2007). Evaluating the effects of a structured program for adults with autism spectrum disorders and intellectual disabilities, *Research in Autism Spectrum Disorders*, 1 (3), 256-65. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2006.11>

Carmo, M. Quiterio, P. L., & Leme, V. (2024). Habilidades sociais e pessoas com deficiência: panorama das pesquisas brasileiras. *Psicologia Escolar e Educacional*, 28, e246235. <http://dx.doi.org/10.1590/2175-35392024-246235>

Carneiro, R. S., & Falcone, E. M. O. (2016). Avaliação de um programa de promoção de habilidades sociais para idosos. *Análise Psicológica*, 3(34), 279-291. <https://doi.org/10.14417/ap.960>

Página | 99

Casares, M. I. M. (2012). *Programa de enseñanza de habilidades de interacción social (PEHIS)*. CEPE.

Cook, F., & Oliver, C. (2011). A review of defining and measuring sociability in children with intellectual disabilities. *Research in developmental disabilities* 32, 11-24. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2010.09.021>

De Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2001a) *Psicologia das habilidades sociais. Terapia e educação*. Vozes.

Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2001b). *Psicologia das relações interpessoais: Vivências para o trabalho em grupo*. Vozes.

Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2003). Treino assertivo ontem e hoje. In C. E. Costa, J. C. Luzia, & H. H. N. Sant'Anna (Eds.). *Primeiros passos em análise do comportamento e cognição* (pp. 149-160). ESETec.

Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2004). Treino de habilidades sociais com crianças: como utilizar o método vivencial. In C. E. Costa, J. C. Luzia, & H. H. N. Sant'Anna (Eds.). *Primeiros passos em análise do comportamento e cognição* (pp. 111-119). ESETec.

Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2010). Habilidades sociais e análise do comportamento: Proximidade histórica e atualidades. *Revista Perspetivas*, 1(2), 104-115.

Dygdon, J. A. (1993). *The culture and lifestyle appropriate social skills intervention curriculum (CLASSIC). A program for socially valid social skills training*. Clinical Psychology Publishing Company.

Ferreira, E. F., & Munster, M. A. (2017). Avaliação das habilidades sociais de crianças com deficiência intelectual sob a perspetiva dos professores. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 23(1), 97-110. <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-65382317000100008>

Gaylor-Ross, R. J., Haring, T. G., Breen, C., & Pitts-Conway, V. (1984). The training and generalization of social interaction skills with autistic youth. *Journal of applied behavior analysis*, 17(2), 229-247. <https://doi.org/10.1901/jaba.1984.17-229>

Gomes, A. R., & Marques, B. (2013). Life skills in educational contexts: Testing the effects of an intervention programme. *Educational Studies*, 39(2), 156-166. <https://doi.org/10.1080/03055698.2012.689813>

Heiman, T., & Margalit, M. (1998). Loneliness, depression, and social skills among students with mild mental retardation in different educational settings. *The journal of special education*, 32(3), 154-163.

Henriques, A. C. (2011). *Avaliação e intervenção no desenvolvimento de competências sociais em alunos com incapacidade intelectual*. [Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de Coimbra]. RCAAP. <http://hdl.handle.net/10400.26/11306>

Jacob, U. S., Edozie, I. S., & Pillay, J. (2022). Strategies for enhancing social skills of individuals with intellectual disability: A systematic review. *Frontiers in rehabilitation sciences*, 3, e968314.

Jardim, J. (2008). *Programa de desenvolvimento de competências pessoais e sociais. Estudo para a promoção do sucesso académico*. Horizontes pedagógicos.

Lázaro, R. M. H. (2014). *Implementação de um programa para jovens com défice de competências pessoais e sociais*. [Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de Viseu]. RCAAP. <http://hdl.handle.net/10400.19/2304>

Liu, K. P., Wong, D., Chung, A. C., Kwok, N., Lam, M. K., Yuen, C. M., ... & Kwan, A. C. (2013). Effectiveness of a workplace training programme in improving social, communication, and emotional skills for adults with autism and intellectual disability in Hong Kong-A pilot study. *Occupational Therapy International*, 20(4), 198-204. <https://doi.org/10.1002/oti.1356>

Lopes, J. A., Rutherford, R. B., Cruz, M. C., Mathur, S. R., & Quinn, M. M. (2011). *Competências sociais. Aspectos comportamentais, emocionais e de aprendizagem*. Psiquilíbrios edições.

Loureiro, C. (2013a). *Competências sociais de estudantes do ensino secundário: Construção, implementação e avaliação de um programa de intervenção*. [Tese de Doutoramento, Universidade do Porto]. RCAAP. <https://hdl.handle.net/10216/75999>

Loureiro, C. (2013b). Treino de competências sociais - uma estratégia em saúde mental: Técnicas e procedimentos para a intervenção. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 9, 41-47. <https://hdl.handle.net/10216/75999>

Marôco, J. (2011). *Análise estatística com o SPSS statistics*. ReportNumber.

Martins, C. (2011). *Manual de análise de dados quantitativos com recurso ao IBM SPSS – Saber decidir, fazer, interpretar e redigir*. Psiquilíbrios Edições.

Matos, M. G., Gaspar, T., Ferreira, M., & Equipa Aventura Social (2013). *Aventura social no CED: Intervenção numa comunidade educativa*. Aventura Social.

Miguel, P. (2014). Enseñanza de habilidades de interacción social en niños con riesgo de exclusión. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 1(1), 17-26. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=477147183002>

Nind, M. (1996), Efficacy of intensive interaction: developing sociability and communication in people with severe and complex learning difficulties using an approach based on caregiver - infant interaction, *European Journal of Special Needs Education*, 11(1), 48-66.

O'Reilly, M. F., Lancioni, G. E., & Kierans, I. (2000). Teaching leisure social skills to adults with moderate mental retardation: an analysis of acquisition, generalization and maintenance. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 35(3), 250-258. <https://psycnet.apa.org/record/2001-17961-002>

Romski, M. A., Sevcik, R. A., & Wilkinson, K. M. (1994). Peer-directed communicative interactions of augmented language learners with mental retardation. *American Journal of Mental Retardation*, 98(4), 527-538. <https://psycnet.apa.org/record/1994-23039-001>

Rosin-Pinola, A. R., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2007). Habilidades sociais e problemas de comportamento de alunos com deficiência mental, alto e baixo desempenho académico. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 13(2), 239-256. <https://doi.org/10.1590/S141365382007000200007>

Página | 101

Salgado-Orellana, N., Lagos-Luciano, J. F., Alarcón-Leiva, J., Pinochet-Quiroz, P., & Gálvez-Gamboa, F. (2022). Programas de intervención socioeducativos para personas con discapacidad intelectual: una revisión sistemática. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 28, e0162. <https://www.scielo.br/j/rbee/a/CWtbqTPcvpSV9YMSKyjNBpQ/abstract/?lang=es>

Samuels, R., & Stansfield, J. (2012). The effectiveness of social stories™ to develop social interactions with adults with characteristics of autism spectrum disorder. *British Journal of Learning Disabilities*, 40(4), 272-285. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3156.2011.00706.x>

Silva, M. (2011). *O contributo de um programa de treino de competências sociais para a promoção da socialização da criança com paralisia cerebral*. [Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de Coimbra]. RCAAP. <http://hdl.handle.net/10400.26/12559>

Silva, L., & Lourenço, G. F. (2022). Deficiência, adolescência e habilidades sociais: uma revisão sistemática. *Revista Psicologia em Pesquisa*, 16(3), 1-25. <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2022.v16.32624>

Soresi, S., & Nota, L. (2000). A social skill training for persons with Down's syndrome. *European Psychologist*, 5(1), 34-43. <https://doi.org/10.1027/1016-9040.5.1.34>

Walton, K. M., & Ingersoll, B. R. (2013). Improving social skills in adolescents and adults with autism and severe to profound intellectual disability: A review of the literature. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(3), 594-615. <http://dx.doi.org/10.1007/s10803-012-1601-1>

Contribuições das autoras:

As autoras contribuíram de igual forma.

Agradecimentos, Financiamento:

Não se aplica.

Declaração de conflito de interesses:

Declara-se a não existência de conflito de interesses.

Notas sobre as autoras:

Maria da Glória Franco

gloriacf@staff.uma.pt

Universidade da Madeira,

CUIP - Centro Universitário de Investigação em Psicologia

<http://orcid.org/0000-0001-8634-9120>

Maria da Glória Franco, psicóloga e mestre em Psicologia Clínica e do Desenvolvimento pela Universidade de Coimbra. Doutorada em Psicologia da Educação pela Universidade da Madeira. Professora Associada da Universidade da Madeira. Tem desenvolvido os seus estudos na área do desenvolvimento das competências socioemocionais.

Página | 102

Ana Isabel Abreu Garcês

isabelgarces76@hotmail.com

Universidade da Madeira

Teresa Maia

s.psicologia2.crpsf@irmashospitaleiras.pt

Centro de Reabilitação Psicopedagógica Sagrada Família