

O desenvolvimento das habilidades sociais em idosos e sua relação na satisfação com a vida

Rachel Shimba Carneiro

Centro Universitário Augusto Motta

Eliane Mary de Oliveira Falcone

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Resumo

Estudos atuais apontam a importância da qualidade nos relacionamentos sociais para o bem-estar físico, psicológico e social na terceira idade, mas não fornecem dados suficientes que indiquem como auxiliar os idosos a se tornarem socialmente competentes, ou seja, como desenvolver habilidades sociais na terceira idade. Um método bastante utilizado para ensinar habilidades sociais para diferentes populações tem sido o Treinamento de Habilidades Sociais. O presente estudo pretende avaliar a eficácia de um Programa de Habilidades Sociais para Idosos no aumento tanto do repertório de habilidades sociais como da satisfação com a vida de 40 pessoas na terceira idade. As habilidades sociais foram avaliadas antes e depois da intervenção, através de jogos de papéis em sete situações sociais e a satisfação com a vida através da Escala de Satisfação com a Vida. O presente estudo constatou mudanças positivas entre os participantes do grupo experimental como o desenvolvimento da habilidade assertiva.

Palavras-chave: desenvolvimento de habilidades sociais; terceira idade; satisfação com a vida.

Abstract

Development of social skills in elderly and its relation to the satisfaction with life. Current studies suggest to the importance of quality in social relationships for the physical, psychological and social well-being in the third age, but they don't provide enough data that indicates how to assist the elderly to become socially competent, that is, how to develop social skills in the third age. A method that has been recurrently used to teach social skills for different populations is the Social Skills Training. This study aimed to evaluate the effectiveness of a Social Skills Program for the Elderly in the increase of the repertoire of social skills as well as of the satisfaction with life of 40 elderly people. Social skills were evaluated before and after the intervention, through role play in seven social situations and satisfaction with life through the Life Satisfaction Scale. The present study found positive changes among the experimental group as the development of assertive skills.

Keywords: development of social skills; elderly; satisfaction with life.

Resumen

Desarrollo de habilidades sociales en el anciano y su relación con la vida de satisfacción. Los estudios actuales indican la importancia de las relaciones sociales de calidad para el bienestar físico, psicológico y social en la vejez, pero no proporcionan datos suficientes para indicar cómo ayudar los ancianos para convertirse en socialmente competentes, es decir, la forma de desarrollar las habilidades sociales en la vejez. Un método muy utilizado para la enseñanza de habilidades sociales para diferentes poblaciones ha sido el entrenamiento en habilidades sociales. El presente estudio tiene como objetivo evaluar la eficacia de un programa de habilidades sociales para la vejez en aumento, tanto en habilidades sociales como la satisfacción con la vida de 40 ancianos. Las habilidades sociales se evaluaron antes y después de la intervención, mediante juego de roles en siete situaciones sociales y la satisfacción con la vida a través de la Escala de Satisfacción con la Vida. El presente estudio encontró cambios positivos en el grupo experimental como el desarrollo de habilidades asertivas.

Palabras clave: desarrollo de habilidades sociales; ancianos; satisfacción con la vida.

O Treinamento em Habilidades Sociais (THS) teve início na Inglaterra no ano de 1970 a partir dos estudos e publicações de Argyle (Murta, 2005). Do Reino Unido, o movimento do THS chegou aos Estados Unidos e Canadá (Bolsoni-Silva et al., 2006). Não obstante o grande número de trabalhos publicados nesses dois países, a partir da década de 70, a aceitação do THS no Brasil, de acordo com Bolsoni-Silva et al. (2006), ocorreu bem mais tarde e, além disso, é uma área ainda não totalmente difundida nesse país (Del Prette & Del Prette, 2001a).

Em um levantamento bibliográfico realizado por Murta (2005), foram encontrados 342 trabalhos com as palavras-chave “habilidades sociais e intervenção”, em fontes de língua inglesa e espanhola, entre os anos de 1967 a 2003, e apenas 17 programas de intervenção, no Brasil, aplicados predominantemente no formato grupal nos contextos escolar e clínico. Isto mostra que a produção nacional em programas de THS ainda permanece pequena (Murta, 2005).

Além dos dados mencionados acima, é importante ressaltar que um grupo de pesquisadores do GT ANPEPP (Bolsoni-Silva et al., 2006) fez uma análise mais completa dos artigos publicados em periódicos indexados até 2004. Neste estudo, foram utilizadas, como palavras-chave: habilidades sociais, competência social, assertividade, empatia, relações interpessoais, treinamento em habilidades sociais, treinamento assertivo, comunicação interpessoal, comunicação não-verbal e problema interpessoal, amizade. A partir desta investigação, Bolsoni-Silva et al. (2006) verificaram que ainda há pouco investimento de pesquisa em amostras de idosos. Considerando-se a longevidade crescente em nosso país (Veras, 2003), é possível destacar a relevância do estudo das habilidades sociais na terceira idade, que apareceu em apenas uma única pesquisa do levantamento realizado por Bolsoni-Silva et al. (2006). Tal constatação mostra a pouca atenção que tem sido dada à investigação das habilidades sociais em idosos e, conseqüentemente, ao estudo do treinamento em habilidades sociais específico para a terceira idade (Furnham & Pendleton, 1983).

É importante salientar que as estatísticas nacionais recentes indicam que o contingente de idosos no Brasil tem crescido de forma considerável (Fonseca & Gonçalves, 2003). Como afirma Veras (2003), o Brasil é um país que envelhece a passos largos. Em 2002, esse país já possuía em torno de 15 milhões de idosos (Camarano, 2002). Costa (2001) cita alguns estudos mostrando que a projeção para o ano de 2020, quando a expectativa de vida estiver alcançando 75,5 anos, a população será formada por cerca de 23,5% de jovens e 7,7% de idosos, ou seja, será composta por 16,2 milhões de idosos. Segundo Veras (2002), nunca é demais lembrar que o brasileiro tinha a expectativa de vida em 1900 de 33 anos e em 2000 esta expectativa alcançou 68 anos, ou seja, dobrou-se o tempo de vida de um brasileiro em apenas cem anos. Do ponto de vista de Veras (2003), essas alterações na dinâmica da população são claras, inexoráveis e irreversíveis.

O THS é um procedimento de intervenção que integra um conjunto de técnicas derivadas da teoria de aprendizagem social, da psicologia social e da terapia cognitivo-comportamental e que se aplicam para que as pessoas adquiram habilidades que as permitam manter interações mais satisfatórias nas diferentes

áreas sociais de sua vida (García-Vera, Sanz, & Gil, 1998). Na revisão de Murta (2005), foi verificado que as técnicas comumente empregadas compreendem: o fornecimento de instruções, ensaio comportamental, modelação, modelagem, *feedback* verbal e em vídeo, tarefas de casa, reestruturação cognitiva, solução de problemas, relaxamento e, em caso de intervenções grupais, vivências. Em seu conjunto, estas técnicas, de acordo com Murta (2005), visam à modificação de componentes comportamentais, cognitivos e fisiológicos típicos dos déficits em habilidades sociais.

Ainda não existe um consenso quanto a uma definição de habilidades sociais. De acordo com Carmona e Melo (2000), não é nada fácil, na vasta literatura sobre o tema, encontrar uma definição única. Após uma revisão de Pacheco e Rangé (2006), foi verificado que é possível encontrar autores que utilizam os termos habilidades sociais e competência social como sinônimos (Caballo, 1999) e outros que os diferenciam (Del Prette & Del Prette, 1999; Falcone, 1995), assim como alguns que utilizam o termo habilidades sociais como sinônimo para assertividade (Caballo, 1999) e outros que entendem que a assertividade é um componente do conjunto das habilidades sociais (Del Prette & Del Prette, 1999, 2001b; Falcone, 2000). Em estudo mais recente, Del Prette e Del Prette (2005) reforçam a importância de diferenciar os termos habilidades sociais, competência social e desempenho social e para o uso cuidadoso desses conceitos.

Em uma revisão de estudos feita por Bandeira e Quaglia (2005), foi verificado que as habilidades sociais são unidades comportamentais que fazem parte do desempenho do indivíduo diante das demandas das situações interpessoais e que são necessárias à competência social. Para Del Prette e Del Prette (2001b), o termo habilidades sociais refere-se à existência de diferentes classes de comportamentos sociais no repertório do indivíduo para lidar de maneira adequada com as demandas das situações interpessoais. Para os autores, as principais classes das habilidades sociais são: habilidades sociais de comunicação; habilidades sociais de civilidade; habilidades sociais assertivas, de direito e cidadania; habilidades sociais empáticas; habilidades sociais de trabalho e habilidades sociais de expressão de sentimento positivo.

Já as competências sociais são um conjunto de respostas e estratégias de resposta, que levam o indivíduo ao sucesso nas relações interpessoais, de forma adequada e sem prejuízo para os outros (Spence, 1982 como citado em Matos, Branco, Carvalhosa, Silva, & Carvalhosa, 2005). Dessa forma, a competência social deve ser compreendida “sob uma perspectiva avaliativa a respeito da proficiência do desempenho” (Del Prette & Del Prette, 2005, p. 8). Por fim, o desempenho social “refere-se à emissão de um comportamento ou sequência de comportamentos em uma situação qualquer” (Del Prette & Del Prette, 2001b, p. 31).

Levando-se em conta os aspectos discutidos até agora, pode-se afirmar que, em síntese, o conceito de competência social envolve uma avaliação ou julgamento a respeito da adequação do comportamento de uma pessoa e do efeito que produz em uma determinada situação, em termos de a pessoa alcançar o objetivo da situação, enquanto que o conceito de habilidades sociais envolve o aspecto descritivo dos comportamentos verbais

e não-verbais necessários à competência social (Del Prette & Del Prette, 1999; McFall, 1982). Portanto, um aspecto que chama bastante a atenção é que a presença das habilidades sociais no repertório do indivíduo não garante que ele apresente sucesso nos relacionamentos interpessoais (Del Prette & Del Prette, 2006). Para uma boa qualidade e manutenção de relacionamentos interpessoais saudáveis e duradouros, propiciando bem-estar emocional e minimização de perdas para si e para aqueles que interagem, é preciso que o indivíduo apresente competência social (Vila, 2005).

É importante chamar atenção para o fato de que a competência social pode afetar a satisfação com a vida e as pessoas que são mais satisfeitas com a vida são subsequentemente mais propensas a desenvolver competência interpessoal (Gray, Ventis, & Hayslip, 1992). A partir dessas considerações, uma hipótese que se pode postular é a de que os temas habilidades sociais e satisfação com a vida estão de alguma forma interligados. Entretanto, são necessários mais estudos nessa área para maior compreensão dessa relação, o que ajudaria a esclarecer algumas questões, como por exemplo: Será que os idosos que apresentam comportamentos socialmente competentes conseguem com mais facilidade preservar ou aumentar a sua satisfação com a vida?

Siqueira e Padovam (2008) citam estudos mostrando que o termo satisfação com a vida se refere ao julgamento que o indivíduo faz sobre sua vida e que reflete o quanto esse indivíduo se percebe distante ou próximo às suas aspirações. Isso significa que o julgamento da satisfação depende de uma comparação entre as circunstâncias de vida do indivíduo e um padrão por ele estabelecido (Albuquerque & Tróccoli, 2004).

Considerando-se que as habilidades sociais são comportamentos aprendidos (Del Prette & Del Prette, 2002; García-Vera et al., 1998) e que podem melhorar através de experiências de aprendizagens adequadas (García-Vera et al., 1998) e que o THS consiste no ensino direto e sistemático de habilidades sociais com o propósito de aperfeiçoar a competência social nos tipos específicos de situações sociais (Magalhães & Murta, 2003; Pacheco & Rangé, 2006), é possível supor que um programa de habilidades sociais adequado para a terceira idade proporcionará a essa população o desenvolvimento e aperfeiçoamento do repertório de habilidades sociais, além de maior satisfação com a vida. Tal suposição justifica a realização dessa pesquisa experimental, que pretende verificar se o desenvolvimento de habilidades sociais com pessoas na terceira idade pode aumentar tanto o repertório de habilidades sociais, como a satisfação com a vida dessa população.

Buscou-se ainda atentar para os seguintes objetivos específicos: verificar se os participantes submetidos ao programa de habilidades sociais apresentaram escores significativamente mais elevados nas situações de jogos de papéis e escores significativamente mais elevados na medida de satisfação com a vida do que os idosos que não participaram de tal programa. De acordo com Bandeira (2002), a avaliação é necessária para se prever as dificuldades de funcionamento social dos indivíduos, para se escolher metas pertinentes para o treinamento das habilidades sociais e para se avaliar a eficácia do treinamento.

Método

Participantes

Dos 72 estudantes inscritos, 61 compareceram à entrevista. Dos 61 estudantes entrevistados, 53 foram selecionados para participar da pesquisa de acordo com critérios que serão apresentados posteriormente. Um grupo de 11 pessoas, um de oito e um de sete, foram designados para constituir o grupo experimental, e um grupo de 27 participantes constituiu o grupo controle. É importante ressaltar que a distribuição dessa amostra foi baseada na disponibilidade de horários.

Do grupo experimental, dois participantes do sexo feminino desistiram antes de iniciar o Programa de Habilidades Sociais; um participante do sexo feminino compareceu somente ao primeiro encontro; um participante do sexo masculino desistiu após o terceiro encontro e dois participantes do sexo feminino desistiram por motivos de saúde. Em relação ao grupo controle, sete participantes não compareceram ao encontro de avaliação. Por fim, o experimento contou com 20 participantes no grupo experimental e 20 participantes no grupo controle.

O grupo experimental reuniu pessoas com idades que variavam de 62 a 83 anos ($M = 69,4$; $DP = 6,05$) e o grupo controle apresentou 20 idosos com idades que variavam de 60 a 74 anos ($M = 67,1$; $DP = 4,61$), não foi verificada diferença significativa na média das idades entre os grupos experimental e controle ($t = 1,351$, $gl = 38$, $p = 0,185$).

Instrumentos e material

O recrutamento dos estudantes foi feito através de cartazes espelhados pela Universidade da Terceira Idade, que continham informações sobre os objetivos e as condições do Programa de Habilidades Sociais para Idosos (PHSI). Em seguida, a seleção dos participantes foi realizada através da Escala de Depressão em Geriatria-15 (Almeida & Almeida, 1999) e do Mini Exame do Estado Mental (Brucki, Nitrini, Caramelli, Bertolucci, & Okamoto, 2003). Tais instrumentos foram utilizados antes da intervenção com o objetivo de aferir os estudantes que apresentassem sintomas depressivos e de demência.

A partir da seleção dos participantes da presente pesquisa, foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para cada uma das 40 pessoas que fizeram parte do estudo. O TCLE teve como objetivo fornecer esclarecimentos sobre a pesquisa, sobre o processo de avaliação dos participantes, tempo e duração do Programa de Habilidades Sociais. Além disso, foi informado sobre a gravação das verbalizações emitidas em sete situações de jogos de papéis, assim como foi explicado que a identidade dele e as verbalizações gravadas seriam mantidas em sigilo.

As situações de jogos de papéis foram utilizadas antes e após a intervenção para avaliar as respostas dos participantes em situações de: (1) iniciar conversação; (2) recusar pedido; (3) expressar opinião pessoal; (4) cobrar dívida; (5) defender os próprios direitos em situações nas quais são oferecidos serviços insatisfatórios; (6) lidar com pessoas com atitudes grosseiras e (7) fazer pedido com conflito de interesses. A escolha e as descrições

das sete situações de jogos de papéis foram baseadas no estudo de Hogg e Heller (1990).

É importante ressaltar que foram criadas categorias de avaliação do comportamento verbal dos participantes para orientar os juízes na avaliação das respostas dos participantes nas sete situações de jogos de papéis. As categorias são: (1) respostas sociais inadequadas; (2) respostas sociais parcialmente adequadas e (3) respostas sociais adequadas. Além disso, foi elaborado um manual contendo explicações e exemplos de respostas sociais inadequadas, respostas sociais parcialmente adequadas e respostas sociais adequadas para cada uma das sete situações de jogos de papéis. Assim, os juízes puderam recorrer a esse material em caso de dúvidas ou dificuldades durante a avaliação das verbalizações dos participantes da pesquisa.

Já a satisfação com a vida foi avaliada através de um questionário com 12 itens associados a estados de humor (solidão, tristeza ou felicidade) e a atitudes de satisfação ou insatisfação com a própria vida na velhice, elaborado por Cardoso e Ferreira (2009). As autoras fizeram uma seleção dos itens das escalas de Lawton (1975) e de Neugarten, Havighurst e Tobin (1961) que se associavam à satisfação e à insatisfação com a vida e realizaram uma verificação preliminar das características psicométricas dessa montagem. O coeficiente Alfa de Cronbach foi igual a 0,76. A autora verificou que a Escala de Satisfação com a Vida apresentou características psicométricas adequadas, no que tange à sua validade fatorial e precisão.

Para avaliar os efeitos do programa a partir de relatos dos participantes, a pesquisadora entregou para cada pessoa do grupo experimental uma folha com as seguintes perguntas: (1) Que mudança você percebeu nas suas relações sociais depois de fazer o Curso de Habilidades Sociais?; (2) Alguém do seu meio social percebeu mudanças no seu comportamento?

Procedimento

Após a aprovação do presente estudo pela Comissão de Ética em Pesquisa da Universidade X, a pesquisadora entrou em contato com a Vice-Diretora da Universidade da Terceira Idade para explicar os objetivos da pesquisa e solicitar permissão para a realização do estudo com pessoas da terceira idade. O estudo foi dividido em duas fases. Na primeira, a pesquisadora marcou um encontro com cada uma das 72 pessoas inscritas, a fim de selecionar os participantes do estudo. Nesses encontros, a pesquisadora buscou avaliar se o Programa de Habilidades Sociais para Idosos (PHSI) seria adequado às necessidades de cada um dos inscritos. Dessa forma, foram aplicados a Escala de Depressão em Geriatria-15 (Almeida & Almeida, 1999) e o Mini-exame do Estado Mental (Brucki et al., 2003) nos 61 idosos que compareceram ao encontro marcado com a pesquisadora. Com base nesses instrumentos, foram excluídos os estudantes que apresentaram sintomas depressivos e de demência.

A segunda fase da pesquisa envolveu a investigação da eficácia do PHSI. Como ponto inicial dessa etapa, a pesquisadora entrou em contato com os 61 estudantes que compareceram ao primeiro encontro para informar se este tinha sido ou não selecionado para fazer parte do estudo. Foi marcado um novo encontro com cada uma das 53 pessoas selecionadas. Neste segundo encontro pré-treinamento, foi

explicitado que por razões referentes à pesquisa, alguns idosos selecionados não participariam do Programa de Habilidades Sociais. Mesmo assim, estes seriam avaliados juntamente com o grupo experimental e receberiam uma apostila, contendo todo o material disponibilizado no programa. A pesquisadora se comprometeu a encontrar com cada um dos participantes que fizessem parte do grupo controle, depois de terminada a pesquisa de campo, para entregar a apostila e explicar o conteúdo desta. É importante ressaltar que a escolha dos estudantes que fariam parte do grupo experimental e do grupo controle foi baseada na compatibilidade entre a disponibilidade de horário deles e o horário escolhido para o programa. Diante deste fato, que nem todos os componentes da pesquisa tinham disponibilidade de tempo para participar, não foi possível fazer uma distribuição aleatória dos idosos entre os grupos controle e experimental.

O Programa de Habilidades Sociais para Idosos foi realizado em 14 encontros de aproximadamente uma hora e meia de duração cada. Desse total, 12 encontros ocorreram duas vezes na semana sem interrupção. Após esses 12 encontros, mais duas sessões foram conduzidas, uma logo na semana seguinte (pós-treinamento) e outra após um mês (*follow-up*), com o objetivo de avaliar a eficácia do PHSI. Deste modo, às sete situações de jogos de papéis foram apresentados aos idosos em três encontros de coleta de dados: (1) pré-intervenção, conforme descrito acima, (2) pós-intervenção e (3) com posterior *follow-up* de 30 dias. Nesses três encontros, os participantes foram encaminhados individualmente para uma sala com o objetivo de responderem às situações de jogos de papéis.

É importante apontar que os encontros foram previamente planejados em três partes: (1) verificação de tarefas de casa que, quando bem-sucedidas, foram explicitamente reforçadas e, quando não bem-sucedidas, foram objeto de discussão, buscando-se alternativas com o objetivo de superar as dificuldades encontradas; (2) breve exposição e discussão da situação social a ser trabalhada, com fornecimento de um texto explicativo sobre o assunto e orientações sobre como desempenhar de forma adequada; (3) dramatização; (4) avaliação do encontro e (5) atribuição de tarefas de casa para promover a generalização das habilidades sociais desenvolvidas nos encontros em situações, como por exemplo: elogiar pessoas próximas (filhos, colegas da sala etc.); iniciar, manter e encerrar conversação; fazer pedidos sem ou com conflito de interesses; responder a pedidos; fazer pedido de mudança de comportamento; cobrar dívidas; responder a críticas; falar em público; fazer e receber elogios.

Já as técnicas empregadas incluíram: 1) explicações sobre o comportamento social apropriado; 2) imaginação de cenas envolvendo situações de interação; 3) dramatização ou desempenho de papéis das cenas imaginadas (*role play*); 4) prática das habilidades aprendidas nos encontros, em situação de vida real; 5) vivências de grupo (Del Prette & Del Prette, 2002); 6) apresentação e discussão de cenas de filme; 7) automonitoramento; 8) *feedback*; 9) reforçamento e 10) utilização de textos diversos (poesias, crônicas, poemas etc.).

A pesquisadora contou com a ajuda de dois psicólogos que avaliaram, como juízes, as verbalizações emitidas nas sete situações de jogos de papéis em três momentos diferentes: (1)

linha de base, (2) pós-intervenção e (3) *follow-up*.

Análise de dados

Levando-se em conta que as verbalizações emitidas pelos participantes, em cada uma das situações de jogos de papéis nos diferentes momentos (pré-intervenção, pós-intervenção e *follow-up*), receberam de cada juiz uma única avaliação, foi calculado o índice de concordância entre os dois avaliadores por meio do teste Kappa. Além disso, por se tratar de uma avaliação com três categorias, foi verificada a diferença na frequência das respostas sociais inadequadas, das respostas sociais parcialmente adequadas e das respostas sociais adequadas, entre o antes e o depois do programa, utilizando o teste qui-quadrado de contingência. O teste qui-quadrado também foi usado para verificar a existência de diferenças entre o grupo experimental e o grupo controle.

Para avaliação global dos jogos de papéis entre grupo controle e grupo experimental, foi utilizado um teste não paramétrico Wilcoxon.

O teste *t* pareado foi realizado para cada um dos grupos (grupo controle e grupo experimental). Dessa forma, foi possível verificar o efeito do programa através da Escala de Satisfação com a Vida para cada um dos grupos.

Para verificar a existência ou não de diferenças entre o grupo experimental e o grupo controle na Escala de Satisfação com a Vida, foi realizado o teste *t* entre as médias dos escores de cada grupo em cada fator.

O software utilizado foi o SPSS versão 13.0 (Field, 2009) e o índice de significância adotado é de 5%.

Resultados

Primeiro, foi realizada uma comparação entre as respostas sociais inadequadas, respostas sociais parcialmente adequadas e respostas sociais adequadas do grupo controle com as do grupo experimental nas sete situações de jogos de papéis na fase pré-intervenção. Essa comparação entre os grupos, controle e experimental, antes da intervenção, através do teste qui-quadrado McNemar, mostrou que os dois grupos, experimental e controle, eram equivalentes no que se refere ao comportamento verbal diante das sete situações de jogos de papéis.

Já a comparação entre grupos, na pós-intervenção, revelou que os participantes do grupo experimental apresentaram resultados superiores aos do grupo controle, nas sete situações de jogos de papéis, como mostra a Tabela 1.

Na fase pós-intervenção, foram encontradas diferenças significativas nas situações de iniciar conversação ($p = 0,002$), de recusar pedido ($p = 0,001$), de cobrar dívida ($p = 0,001$), de defender os próprios direitos ($p = 0,002$), de lidar com pessoas com atitudes grosseiras ($p = 0,04$) e de fazer pedido com conflito de interesses ($p = 0,001$).

Em relação à análise intragrupos, obtida através da avaliação dos juizes, revelou que em relação ao grupo controle, não foram encontradas diferenças significativas em nenhuma das sete

Tabela 1

Comparação entre as Respostas Sociais Inadequadas, Respostas Sociais Parcialmente Adequadas e Respostas Sociais Adequadas dos Grupos Controle e Experimental nas Sete Situações de Jogos de Papéis na Fase Pós-Treinamento.

Situações Sociais	Grupos	Respostas Sociais Inadequadas	Respostas Sociais Parcialmente Adequadas	Respostas Sociais Adequadas	X ²	gl	Sig.
1. Iniciar Conversação	Grupo Controle	65%	20%	15%	8,917	2	0,002*
	Grupo Experimental	10%	50%	40%			
2. Recusar Pedido	Grupo Controle	65%	5%	30%	10,003	2	0,001*
	Grupo Experimental	45%	5%	50%			
3. Expressar Opinião Pessoal	Grupo Controle	90%	10%	0%	2,131	2	0,053
	Grupo Experimental	75%	10%	15%			
4. Cobrar Dívida	Grupo Controle	60%	15%	25%	10,628	2	0,001*
	Grupo Experimental	30%	30%	40%			
5. Defender os próprios direitos em situações nas quais são oferecidos serviços insatisfatórios	Grupo Controle	60%	15%	25%	9,222	2	0,002*
	Grupo Experimental	30%	30%	40%			
6. Lidar com pessoas com atitudes grosseiras	Grupo Controle	65%	30%	5%	4,721	2	0,040*
	Grupo Experimental	55%	30%	15%			
7. Fazer pedido com conflito de interesses	Grupo Controle	70%	30%	0%	11,022	2	0,001*
	Grupo Experimental	55%	35%	10%			

situações de jogos de papéis, entre os períodos antes e depois do PHSI.

Já em relação ao grupo experimental, foram encontradas diferenças significativas, entre os períodos antes e depois do PHSI, em quatro das sete situações de jogos de papéis, conforme pode ser visualizado na Tabela 2.

A partir da Tabela 2, observa-se que os participantes do

grupo experimental apresentaram melhora significativa nas situações de iniciar conversação ($p = 0,00$); de recusar pedido ($p = 0,03$); de cobrar dívida ($p = 0,04$) e de defender os próprios direitos ($p = 0,03$).

Em relação ao *follow-up* ocorreu uma melhora significativa no grupo experimental, segundo o teste qui-quadrado, da primeira para a terceira avaliação nas situações de: iniciar

Tabela 2
Dados Estatísticos de Mudanças Verificadas nas Sete Situações de Jogos de Papéis, entre os Períodos Antes e Depois do Treinamento, no Grupo Experimental

Situações Sociais	Média Rank			
	Pré	Pós	Z	Sig.
1. Iniciar conversação	0,000	8,000	Z	-3,540
			Asymp. Sig.	0,000*
2. Recusar pedido	1,500	4,420	Z	-2,200
			Asymp. Sig.	0,030*
3. Expressar opinião pessoal	5,130	4,900	Z	-0,250
			Asymp. Sig.	0,800
4. Cobrar dívida	0,000	3,000	Z	-2,070
			Asymp. Sig.	0,040*
5. Defender os próprios direitos em situações nas quais são oferecidos serviços insatisfatórios	3,000	4,710	Z	-2,165
			Asymp. Sig.	0,030*
6. Lidar com pessoas com atitudes grosseiras	5,500	6,200	Z	-1,604
			Asymp. Sig.	0,109
7. Fazer pedido com conflito de interesses	4,000	4,000	Z	-1,890
			Asymp. Sig.	0,059

conversação ($p = 0,004$), recusar pedido ($p = 0,013$), cobrar dívida ($p = 0,041$) e defender os próprios direitos ($p = 0,001$). No entanto, não ocorreu mudança significativa em nenhuma das situações de jogos de papéis da segunda para a terceira avaliação. Desta forma, é possível afirmar que as respostas da maioria dos participantes do grupo experimental melhoraram da primeira para a segunda avaliação e se mantiveram estáveis da segunda para a terceira avaliação.

Em relação aos relatos dos participantes experimentais quando indagados sobre as mudanças ocorridas na sua vida social, foram criadas pela pesquisadora seis categorias para as respostas. A seguir, serão apresentadas as categorias elaboradas e alguns exemplos de verbalizações emitidas pelos participantes: (1) autoconsciência (e.g., “Eu mudei a maneira de falar com os outros”; “Eu aprendi a ter calma antes de falar e agir com o próximo”; “Eu comecei a perceber que podemos resolver 80% das coisas sem conflito”; “Atualmente, sempre que tenho de pedir algo, lembro-me de como usar as palavras e formular as frases”; “Eu estou mais calma”; “Aprendi a ter mais controle sobre as respostas em situações de conflito”; “Nossos encontros me levaram a ponderar mais as coisas. Creio que preciso até pensar mais em mim, não ser tão generosa, a ponto de me anular em algumas situações”); (2) consciência do outro; empatia ou flexibilidade (e.g., “Eu aprendi a ouvir mais”; “Eu aprendi a não

julgar as pessoas e a escutar antes de opinar”; “Eu agora tenho mais interesse nas palavras do próximo”; “Estou observando muito mais as pessoas e percebendo que todas podem conviver com menos conflitos”; “Passei a reparar mais nas pessoas”; “Eu aprendi a respeitar as diferenças existentes entre as pessoas e também a me valorizar”; “Eu aprendi a entender o lado do outro”); (3) assertividade (e.g., “Eu consigo recusar pedidos sem ficar encabulada, em outras ocasiões, achava que o meu comportamento não era correto”; “Eu aprendi a defender os meus direitos sem prejudicar ou ofender a pessoa em questão”; “Achei que fiquei com mais segurança, aprendi a como dizer não, porque era difícil negar alguma coisa a alguém”; “Gostei muito, me sinto agora mais tranquila. Aprendi a expressar melhor os meus desejos e sentimentos”; “Eu aprendi a me expressar melhor e a como dizer não”); (4) receber elogios (e.g., “Eu deixei de ficar envergonhada quando recebia elogios de pessoas do círculo de amizades, pois muitas vezes devolvia os elogios recebidos”; “Segundo meu marido me tornei mais paciente e simpática com as pessoas e também aprendi a receber elogios, coisa que nunca aceitei”) e (5) conversação (e.g., “Hoje, já encontro mais facilidade para iniciar e continuar uma conversa com desconhecidos”; “Eu era incapaz de iniciar uma conversa com pessoas desconhecidas. Hoje, além de cumprimentar, sempre tenho algo a dizer”).

Já com relação à pergunta (2), as respostas dos participantes foram as seguintes: “Todas as pessoas que mantenho relacionamento já perceberam a mudança das minhas atitudes”; “Meu neto ao dizer que estou fresca”; “Sim, meu marido acha que melhorei muito, que fiquei mais simpática com as pessoas”; “Todas as pessoas que convivem comigo perceberam que estou aceitando mais as diferenças”; “Sim, minha irmã me achou mais calma”; “Não houve manifestação”; “Meu marido me disse que estou mais atenta ao outro, sentindo-me no lugar do outro”; “Minha irmã percebeu que não estou mais, sempre, fazendo o que não quero”.

Com relação à Escala de Satisfação com a Vida, foi realizada uma comparação entre as médias dos dois grupos, controle e experimental para verificar se os grupos eram equivalentes na linha de base. Constata-se através da comparação entre o grupo controle e o grupo experimental, na fase pré-intervenção, que a diferença entre os mesmos não alcançou significância estatística. Este resultado revela que os dois grupos eram equivalentes no que se refere ao grau de satisfação com a vida. Em relação à comparação entre as médias do grupo controle e do grupo experimental, na fase pós-intervenção, também não foi encontrada diferença significativa entre os grupos.

Tabela 3
Dados Estatísticos de Mudanças Verificadas no Grupo Experimental na Escala de Satisfação com a Vida entre os Períodos Antes e Depois do Treinamento.

		Média	Desvio Padrão	Erro Padrão	t	gl	Sig.
Escala de Satisfação com a Vida	Pré	1,10	1,152	0,258	-6,923	18	0,004*
	Pós	2,37	1,356	0,303			

A análise intragrupos demonstrou que não houve diferença significativa, entre o antes e o depois do PHSI, para o grupo controle. Com relação ao grupo experimental, como se vê na Tabela 3, houve um aumento significativo ($p = 0,004$) na média.

Discussão

A análise dos dados da comunicação verbal obtida através da avaliação dos juízes mostrou que as repostas dos participantes do grupo experimental melhoraram significativamente em relação ao grupo controle nas situações que envolvem conflito de interesses (e.g., recusar pedidos, cobrar dívidas, defender os próprios direitos em situações nas quais são oferecidos serviços insatisfatórios, lidar com pessoas com atitudes grosseiras e fazer pedido com conflito de interesses). Isso caracteriza que o PHSI foi eficaz em melhorar o desempenho dos participantes experimentais na habilidade assertiva.

Estes resultados são concordantes com o estudo realizado por Carneiro e Falcone (2004). Tal pesquisa constatou que a grande maioria dos estudantes de uma Universidade da Terceira Idade precisava desenvolver a habilidade assertiva para lidar com situações de: fazer pedido com conflito de interesses, fazer pedido de mudança de comportamento, recusar pedidos, responder a críticas e cobrar dívidas. Para Cavalcanti (1995), o treinamento da assertividade é uma das intervenções necessárias e eficazes no atendimento psicoterápico à terceira idade. A partir de uma revisão feita por Vila (2005), foi verificado que diversos autores apontam inúmeros argumentos para o uso da assertividade em detrimento do uso de comportamentos hostis nas relações interpessoais. Se, por exemplo, o idoso conseguir expressar um incômodo de forma assertiva, adequando-se às variáveis do contexto, ocorrerá uma minimização de perdas para si e para o interlocutor, além de possibilitar bem-estar emocional e fornecer modelo de controle de reações emocionais indesejáveis (Vila, 2005).

Com base nas constatações feitas, é possível observar que as pessoas que participaram do PHSI foram mais efetivas do que as pessoas do grupo controle em responderem seis das sete situações de jogos de papéis (e.g., iniciar conversação; recusar pedido; cobrar dívida; defender os próprios direitos em situações nas quais são oferecidos serviços insatisfatórios; lidar com pessoas com atitudes grosseiras e fazer pedido com conflito de interesses). Os participantes experimentais só não obtiveram melhora em expressar a sua opinião pessoal. Deve-se aumentar o número de encontros para que as pessoas na terceira idade desenvolvam uma comunicação verbal apropriada diante desta específica situação social.

Os efeitos do PHSI também puderam ser observados através do relato de cada um dos participantes do grupo experimental sobre as mudanças que foram percebidas nas suas relações sociais depois que participaram do programa. Em uma revisão feita por Falcone (1999), foi verificado que os estudos baseados na avaliação das pessoas sobre os seus desempenhos como um suplemento dos métodos experimentais constitui um recurso amplamente aceito e tem sido empregado mais recentemente na literatura psicológica. Os modelos de investigação baseados na narrativa do cliente, do supervisor ou do terapeuta, fornecem dados que podem se juntar a outras medidas de resultado para prover um quadro mais completo de como os pacientes se beneficiam com uma intervenção (Neufeldt & Nelson, 1998 citado por Falcone, 1999). Desse modo, foi usado um recurso suplementar à análise das verbalizações dos participantes nas situações de jogos de papéis, para a avaliação dos efeitos do programa de habilidades sociais.

Segundo o julgamento dos próprios participantes sobre os benefícios do programa, foi verificado que os participantes experimentais desempenham habilidades, como por exemplo, a empatia e a assertividade de maneira mais satisfatória do que antes do PHSI. Tais mudanças ocorridas na vida social dos

estudantes sugerem que o Programa de Habilidades Sociais foi eficaz em aumentar tanto a capacidade dos seus componentes em ouvir e compreender as perspectivas e sentimentos dos outros (e.g., “eu aprendi a entender o lado do outro”), como a capacidade dos mesmos em defender os próprios direitos e de expressar pensamentos, sentimentos e crenças de forma honesta, direta e apropriada, sem violar os direitos da outra pessoa (e.g., “eu consigo recusar pedidos sem ficar encabulada, em outras ocasiões, achava que o meu comportamento não era correto”; “eu aprendi a defender os meus direitos sem prejudicar ou ofender a pessoa em questão”; “eu aprendi a me expressar melhor e a como dizer não”; “eu aprendi a como dizer não, porque era difícil negar alguma coisa a alguém. Gostei muito, me sinto agora mais tranquila. Aprendi a expressar melhor os meus desejos e sentimentos”).

Em suma, a avaliação do comportamento verbal dos participantes nas situações de jogos de papéis e a avaliação baseada na observação do próprio comportamento feita pelos participantes experimentais mostram que o PHSI foi eficaz em desenvolver as habilidades sociais dos estudantes da Universidade da Terceira Idade. Um dado digno de nota é que em uma revisão feita por Bandeira (2002), foi constatado que o desempenho de papéis tem se mostrado uma medida sensível aos efeitos de um tratamento a curto prazo, o que o qualifica para ser utilizada em estudos de avaliação de programas de desenvolvimento de habilidades sociais.

Uma possibilidade para explicar os resultados obtidos, a partir da Escala de Satisfação com a Vida, refere-se ao fato dos próprios programas educacionais direcionados a idosos, como as Universidades da Terceira Idade, proporcionarem a esses indivíduos a oportunidade de obter apoio emocional, informacional e instrumental, podendo ter efeitos poderosos no enfrentamento do estresse (Goldstein, 1995) e, conseqüentemente, contribuir para a satisfação com a vida.

Os resultados obtidos com o PHSI são coerentes com vários estudos já citados na literatura. Primeiro, as habilidades sociais são comportamentos aprendidos (Del Prette & Del Prette, 2002; García-Vera et al., 1998) e que podem melhorar através de experiências de aprendizagens adequadas (García-Vera et al., 1998). Segundo, que as pessoas da terceira idade podem mudar padrões de comportamentos usados ao longo da vida e podem aprender novas formas de se relacionarem (Isquick, 1981). Terceiro, a importância do desenvolvimento da assertividade em idosos (Cavalcanti, 1995; Carneiro & Falcone, 2004).

O PHSI, numa visão global, mostrou mudanças positivas entre os participantes do grupo experimental, no entanto, replicações deste estudo e aprimoramentos metodológicos lançarão novas luzes acerca dos dados aqui encontrados. Uma limitação metodológica do presente estudo foi a não realização do *follow-up* com os participantes do grupo controle. Além disso, não foi realizado *follow-up*, com os participantes do grupo experimental, na avaliação da satisfação com a vida, dos afetos positivos e dos afetos negativos. A partir desta consideração, pode-se levantar o seguinte questionamento: será que as pessoas do grupo experimental tiveram tempo suficiente de perceberem e avaliarem os efeitos do PHSI em suas vidas?

Como contribuição para estudos posteriores, seria importante o aumento do número de participantes da amostra, a realização do *follow-up* e a avaliação da habilidade empática. Para melhorar a eficácia do PHSI algumas estratégias sugeridas são: o aumento do número de encontros, fortalecendo a aprendizagem; a criação de mais exercícios, visando desenvolver a competência social nas situações de expressar opinião pessoal, agradecer elogios, fazer elogios, expressar sentimentos positivos, lidar com críticas e lidar com chacotas. Além disso, um recurso interessante seria a apresentação de fitas de vídeo contendo exemplos de interações socialmente competentes, antes de iniciar os exercícios de jogos de papéis.

De um modo geral, os dados apresentados nesta pesquisa sugerem que a implementação de programas de desenvolvimento em habilidades sociais em grupo, com pessoas na terceira idade, contribuirá para a aprendizagem e o aperfeiçoamento de habilidades sociais e o aumento da satisfação com a vida desta população.

Por fim, os conhecimentos gerados a partir deste estudo fornecem subsídios para a implantação de Programas de Habilidades Sociais específicos para terceira idade, como um recurso preventivo importante no desenvolvimento interacional, contribuindo para a formação de pessoas mais saudáveis. De acordo com Matos e cols. (2005), intervenções deste tipo parecem diminuir o encargo com pedidos exagerados de cuidados médicos e de apoio social que muitas vezes aparecem associados a situações de isolamento social e sentimento de solidão.

Referências

- Albuquerque, A. S., & Tróccoli, B. T. (2004). Desenvolvimento de uma escala de bem-estar subjetivo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20, 153-164.
- Almeida, O. P., & Almeida, S. A. (1999). Confiabilidade da versão brasileira da escala de depressão em geriatria (GDS) versão reduzida. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 57(2), 421-426.
- Bandeira, M. (2002). Escala de avaliação da competência social de pacientes psiquiátricos através de desempenho de papéis – EACS. *Avaliação Psicológica*, 1(2), 159-171.
- Bandeira, M., & Quaglia, M. A. C. (2005). Habilidades sociais de estudantes universitários: identificação de situações sociais significativas. *Interação em Psicologia*, 9(1), 45-55.
- 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.
- Brucki, S. M. D., Nitri, R., Caramelli, P., Bertolucci, P. H. F., & Okamoto, I. H. (2003). Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 6(3B), 777-781.
- Caballo, V. E. (1999). *Manual de técnicas de terapia e modificação do comportamento*. São Paulo: Santos.
- Camarano, A. A. (2002). Envelhecimento da população brasileira: Uma contribuição demográfica. In E. V. Freitas & L. Py (Orgs.), *Tratado de geriatria e gerontologia* (pp. 58-71). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Cardoso, M. C. S., & Ferreira, M. C. (2009). Envolvimento religioso e bem-estar subjetivo em idosos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 29(2), 380-393.
- Carmona, C. G. H., & Melo, N. A. (2000). *Comunicación interpersonal: Programa de Entrenamiento en Habilidades Sociales*. Santiago: Ediciones Universidad

- Católica de Chile.
- Carneiro, R. S., & Falcone, E. O. (2004). Um estudo das capacidades e deficiências em habilidades sociais na terceira idade. *Psicologia em Estudo*, 9(1), 119-126.
- Cavalcanti, M. B. (1995). Idosos. In B. Rangé (Org.), *Psicoterapia Comportamental* (pp. 149-158). Rio de Janeiro: Psy.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (1999). *Psicologia das Habilidades Sociais: Terapia e educação*. Petrópolis: Vozes.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2001a). Habilidades sociais: Biologia evolucionária e cultura. In H. J. Guilhardi (Org.), *Sobre Comportamento e Cognição: Expondo a variabilidade* (pp. 65-75). Santo André: ESETEC Editores Associados.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2001b). *Inventário de Habilidades Sociais: Manual de aplicação, apuração e interpretação*. São Paulo: Casa do Psicólogo Livraria e Editora Ltda.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2002). *Psicologia das relações interpessoais: Vivências para o trabalho em grupo*. Petrópolis: Vozes.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2005). Perguntas (im) pertinentes sobre a área do treinamento das habilidades sociais. In H. J. Guilhardi & N. C. Aguirre (Orgs.), *Sobre comportamento e cognição: Expondo a variabilidade* (pp. 5-13). Santo André: ESETEC Editores Associados.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2006). *Habilidades Sociais: Conceitos e campo teórico-prático*. Recuperado de http://www.rihs.ufscar.br/pdf/sobre_hs.pdf
- Falcone, E. M. O. (1995). Grupos. In B. Rangé (Org.), *Psicoterapia comportamental e cognitiva. Pesquisa, prática, aplicações e problemas*. (Vol. 2, pp. 159-169). Campinas: Editorial Psy.
- Falcone, E. (1999). A avaliação de um programa de treinamento da empatia com universitários. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 1, 23-32.
- Falcone, E. M. O. (2000). Habilidades sociais: Para além da assertividade. In R. C. Wielenska (Org.), *Sobre Comportamento e Cognição: Questionando e ampliando a teoria e as intervenções clínicas e em outros contextos*. (Vol. 6, pp. 211-221). Santo André: SET.
- Field, A. (2009). *Discovering Statistics using SPSS*. Londres: SAGE Publication Ltd.
- Fonseca, M. M., & Gonçalves, H. S. (2003). Violência contra o idoso: Suportes legais para a intervenção. *Interação em Psicologia*, 7(2), 121-128.
- Furnham, A., & Pendleton, D. (1983). The assessment of social skills deficits in the elderly. *Int'l J. Aging and Human Development*, 17(1), 29-38.
- García-Vera, M. P., Sanz, J., & Gil, F. (1998). Entrenamientos en habilidades sociales. In F. Gil & J. M. León (Orgs.), *Habilidades Sociales: Teoría, investigación e intervención* (pp. 63-93). Madrid: Editorial Síntesis.
- Goldstein, L. L. (1995). Stress and coping. Na vida adulta e na velhice. In A. L. Néri (Org.), *Psicologia do envelhecimento* (pp. 145-194). Campinas: Papyrus.
- Gray, G. R., Ventis, D. G., & Hayslip, B. (1992). Socio-cognitive skills as a determinant of life satisfaction in aged persons. *International Journal of Aging and Human Development*, 35(3), 205-218.
- Hogg, J. R., & Heller, K. (1990). A measure of relational competence for community-dwelling elderly. *Psychology and Aging*, 5(4), 580-588.
- Isquick, M. F. (1981). Training older people in empathy: Effects on empathy, attitudes, and self-exploration. *International Journal of Aging and Human Development*, 13(1), 1-14.
- Magalhães, P. P., & Murta, S. G. (2003). Treinamento de habilidades sociais em estudantes de psicologia: Um estudo pré-experimental. *Temas em Psicologia da SBP*, 11(1), 28-37.
- Matos, M. G., Branco, J. D., Carvalhosa, S. F., Silva, M. N., & Carvalhosa, J. (2005). Promoção de competências pessoais e sociais nos idosos: Programa de intervenção na comunidade. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 1(2), 95-102.
- McFall, R. P. (1982). A review and formulation of the concept of social skills. *Behavioral Assessment*, 4, 1-33.
- Murta, S. G. (2005). Aplicações do treinamento em habilidades sociais: Análise da produção nacional. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18(2), 283-291.
- Neugarten, B. L., Havighurst, R. J., & Tobin, S. S. (1961). The measurement of life satisfaction. *Journal of Gerontology*, 16, 134-143.
- Pacheco, P., & Rangé, B. (2006). Desenvolvimento de habilidades sociais em graduandos de psicologia. In M. Bandeira, Z. Del Prette & A. Del Prette (Orgs.), *Estudos sobre habilidades sociais e relacionamento interpessoal* (pp. 199-216). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Siqueira, M. M. M., & Padovam, V. A. R. (2008). Bases teóricas de bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico e bem-estar no trabalho. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24(2), 201-209.
- Veras, R. (2003). Em busca de uma assistência adequada à saúde do idoso: Revisão da literatura e aplicação de um instrumento de detecção precoce e de previsibilidade de agravos. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(3), 705-715.
- Vila, E. M. (2005). *Treinamento de habilidades sociais em grupo com professores de crianças com dificuldades de aprendizagem: Uma análise sobre procedimentos e efeitos da intervenção* (Dissertação de mestrado não publicada). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.

Rachel Shimba Carneiro, doutora em Psicologia Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), é professora do curso de Psicologia do Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM). Endereço para correspondência: Avenida Raymundo Magalhães Junior, 300/103 – Bloco: 03 - Barra da Tijuca - Rio de Janeiro. CEP: 22793-050. Telefone: 21 82720826. E-mail: rachelshimba@yahoo.com.br

Eliane Mary de Oliveira Falcone, pós-doutora em Psicologia Experimental pela Universidade de São Paulo (USP), doutora em Psicologia pela Universidade de São Paulo (USP), é professora adjunto e docente do programa de pós-graduação do Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). E-mail: elianefalcone@uol.com.br