**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU**

MÁRCIA TEREZINHA VAN MELIS

**Treinamento de habilidades sociais com universitários da área de
Fonoaudiologia: análise de conteúdo**

**BAURU
2016**

MÁRCIA TEREZINHA VAN MELIS

**Treinamento de habilidades sociais com universitários da área de
Fonoaudiologia: análise de conteúdo**

Dissertação apresentada a Faculdade de
Odontologia de Bauru da Universidade de São
Paulo para obtenção do título de Mestre em
Ciências no Programa de Fonoaudiologia

Orientadora: Profa. Dra. Dagma Venturini Marques
Abramides

Versão corrigida

**BAURU
2016**

M486t Melis, Márcia Terezinha van
Treinamento de habilidades sociais com
universitários da área de Fonoaudiologia: análise de
conteúdo / Márcia Terezinha van Melis. – Bauru,
2016.
204p. : il. ; 30cm.

Dissertação (Mestrado) – Faculdade de
Odontologia de Bauru. Universidade de São Paulo

Orientadora: Profa. Dra. Dagma Venturini
Marques Abramides

Nota: A versão original desta dissertação encontra-se disponível no Serviço de Biblioteca e Documentação da Faculdade de Odontologia de Bauru - FOB/USP.

Autorizo, exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação por processos fotocopiadores e outros meios eletrônicos.

Márcia Terezinha van Melis

Data:

Comitê de Ética da FOB-USP
CAAE: 32056114.3.0000.5417
Data: 27/08/2014

DEDICATÓRIA

Ao meu querido marido **Vinícius**, por ser tão importante em minha vida. Sempre ao meu lado, me fazendo acreditar que posso mais do que imagino. Ao meu amado filho **Enzo**, que me inspira a querer ser melhor a cada dia. Vocês tornaram esta caminhada mais significativa pelo companheirismo, amizade, paciência, compreensão, apoio, carinho e amor dedicado. Devo a vocês o estímulo e as condições que me permitiram finalizar mais esta etapa em minha vida. Amo vocês! Amo nossa família!

"Algumas pessoas são especialmente feitas por Deus com fragmentos de estrelas. Estão no mundo para ser luz. E Ele coloca em nossas vidas para ajudar a iluminar nossos caminhos".

Autor Desconhecido.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiro, a **Deus** pela força de seguir em frente, sabedoria nas escolhas dos melhores caminhos, coragem para acreditar, força para não desistir e proteção para me amparar.

“Quero louvar o Senhor com toda a minha alma, sem esquecer nenhum dos seus benefícios.”

Salmo 103:2

Aos meus pais **Wim e Ria** e meus sogros **Zezzo** (in memoriam) e **D'Anna**, por não medirem esforços para que eu chegasse até aqui, me apoiando e me incentivando constantemente em direção às vitórias dos meus desafios. A vocês, meu eterno amor!

“Trás de cada pessoa que acredita em si mesma, está uma família que acreditou primeiro.”

Mathew L. Jacobson

À minha querida irmã **Eliane**, pela amizade, apoio, incentivo constante e carinho com que me ouviu.

"Pois onde existe o amor, ali estará também o nosso coração."

Lucas 12:34.

À minha querida orientadora, **Profa. Dra. Dagma Venturini Marques Abramides**, que com carinho e paciência, mostrou-me que o conhecimento científico se constrói a cada dia e que o aprendizado é uma construção diária cujo ingrediente principal é o afeto. Você fez a diferença na minha vida e é um exemplo a ser seguido. Tenho grande admiração por você!

"Cada pessoa que passa em nossa vida, passa sozinha, é porque cada pessoa é única e nenhuma substitui a outra. Cada pessoa que passa em nossa vida passa sozinha e não nos deixa só porque deixa um pouco de si e leva um pouquinho de nós. Essa é a mais bela responsabilidade da vida e a prova de que as pessoas não se encontram por acaso."

Charles Chaplin

Aos universitários, **Turma XXIV de Fonoaudiologia**, que participaram desta pesquisa. Aprendi muito com vocês!

"Sejam como os pássaros que, ao pousarem um instante sobre ramos muito leves, sentem-nos ceder, mas cantam! Eles sabem que possuem asas."

Victor Hugo.

Aos meus **amigos do mestrado**, pelos momentos divididos juntos. Foi muito bom conhecer vocês!

Aos **professores e funcionários** do Departamento de Fonoaudiologia e da Pós-Graduação, pelas orientações e ensinamentos que me auxiliaram nesta jornada. Obrigada a todos pela ajuda!

À **CAPES**, pelo auxílio financeiro, permitindo dedicação exclusiva a este projeto. Obrigada pelo apoio!

"Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana seja apenas outra alma humana".

Carl Gustav Jung

RESUMO

Além do aprendizado de conhecimentos básicos e técnicos, promover competência social e habilidades interpessoais de universitários da área da Saúde torna-se fundamental para o desenvolvimento de relações saudáveis e produtivas no contexto acadêmico e na linha do cuidado. O campo das Habilidades Sociais, uma área da Psicologia, tem fornecido fundamentação desde a metodologia de avaliação de repertório social, até programas de Treinamento de Habilidades Sociais (THS) em contextos educacionais. Atualmente, é crescente o interesse em pesquisas qualitativas na Saúde por englobar o universo de significados, motivos, crenças, valores e atitudes, correspondendo a um espaço mais profundo das relações humanas. **Objetivos:** Investigar do ponto de vista qualitativo o programa de THS com universitários, oferecido pela disciplina de Psicologia III no Curso de Fonoaudiologia; descrever as potencialidades e dificuldades do repertório de HS conforme a autopercepção dos universitários; identificar os ganhos percebidos pelos universitários ao longo do programa de THS; analisar a relação entre o THS com o autoconhecimento nas relações interpessoais e na relação profissional-paciente. **Metodologia:** Participaram desta pesquisa 22 universitários, com faixa etária entre 19 e 21 anos de ambos os sexos, que cursavam o segundo ano do Curso de Fonoaudiologia de uma Instituição de Ensino Superior do interior paulista. Empregaram-se abordagem qualitativa e análise de conteúdo dos relatos produzidos pelos universitários no 1º, 8º e 15º encontros do THS e das sínteses (8º e 15º). **Resultados:** Foram identificadas três temas para análise: "A importância do conhecimento teórico/técnico para a formação do fonoaudiólogo", "A importância do THS no contexto acadêmico e para a prática clínica" e "Avaliação dos universitários sobre os efeitos do THS". No que se refere ao conhecimento teórico/técnico, os relatos apontaram a importância de que este seja desenvolvido de maneira contínua, valorizando as metodologias ativas empregadas. Quanto ao treinamento, os participantes descreveram maior prevalência de potencialidades e dificuldades das habilidades assertivas nos relacionamentos interpessoais do contexto acadêmico. Também foi apontada maior dificuldade de empatia com colegas e na comunicação com professores. No contexto profissional, as dificuldades permearam a ansiedade de falar em público e ser assertivo ao trabalhar em grupo. Quanto aos ganhos

identificados, prevaleceu a assertividade com os dois interlocutores envolvidos nesta pesquisa; porém, todas as habilidades sociais tiveram resultados considerados positivos nos dois contextos, destacando a comunicação empática com paciente como facilitadora do processo terapêutico. O THS foi avaliado positivamente, pois permitiu a identificação de potencialidades, dificuldades e ganhos no repertório de HS no contexto acadêmico, sendo apontado como uma forma de preparação para a prática clínica, promovendo o autoconhecimento, o desenvolvimento de comportamentos socialmente habilidosos e a generalização para outros contextos.

Conclusão: A inserção do THS na formação profissional de universitários na Fonoaudiologia mostrou-se bastante promissora ao ampliar o repertório de habilidades e competências para além do conhecimento teórico/técnico, tendo o autoconhecimento papel central neste processo, culminando com mudanças de comportamento na vida pessoal e profissional. Salienta-se a relevância do THS em cursos de graduação na área da Saúde, pelo contexto da relação profissional-paciente.

Palavras-chave: Treinamento de habilidades sociais. Universitários. Análise de conteúdo. Fonoaudiologia.

ABSTRACT

Social skills training with university students of speech therapy area: content analysis

Beyond learning of basic and technical knowledges, promote social competence and interpersonal abilities of undergraduate students from health area becomes fundamental to the development of healthy and productive relationship in the academic context and in the direction of care. The Social Skills (SS) field, an Psychology area, has provided grounds from assessment methodology of social repertoire, even the Social Skills Training programs (SST) in educational contexts. Currently, It is increasing the interest in qualitative research in Health encompassing the universe of meanings, reasons, beliefs, values and attitudes, corresponding to a deeper area of human relationships. **Objectives:** Investigating from the qualitative point of view of the SST program with university students, offered by the Psychology (III) discipline in the speech therapy course; describe the potentialities and difficulties of the SS repertoire according to the self-perception of the university students; identify the perceived gains from the university students throughout the SST program; analyze the relationship between the SST with the self-knowledge in interpersonal relations and professional-patient relationship. **Methods:** 22 undergraduate students participated this research, aged between 19 and 21 years of both genders, who attended the second year of Speech-Language Pathology course from an undergraduation school of São Paulo State. Were applied qualitative approach and content analysis from the reports produced by the undergraduate students on the 1st, 8th and 15th SST meetings and the summaries (8th and 15th). **Results:** Three themes have been identified for analysis: "The importance of theoretical/technical knowledge for the Speech-Language Pathologist training", "the importance of the SST in the academic context and for clinical practice" and "Evaluation of university students about the effects of the SST". As regards the theoretical/technical knowledge, the reports showed the importance that this is developed continuously, valuing the employed active methodologies. As for the training, the participants have described increased prevalence of potentialities and difficulties of assertive abilities in interpersonal relationships in the academic context.

It was also pointed greater difficulty of empathy with colleagues and communicating with professors. In the professional context, the difficulties permeated the anxiety of public speaking and be assertive when working in a group. As to the identified gains, prevailed the assertiveness with the two parties involved in this research; however, all the social abilities had positive considered results in two contexts, highlighting the empathetic communication with patient as a facilitator of the therapeutic process. The SST was evaluated positively, because it allowed the identification of potentialities, difficulties and gains in the SA repertoire at the academic context, being appointed as a form of preparation for clinical practice, promoting the self-knowledge, the development of socially skillful behaviors and the generalization to other contexts.

Conclusion: the insertion of the SST on vocational training of university students in speech-language pathology showed promising to expand the abilities repertoire and competencies in addition to the theoretical/technical knowledge, having the self-knowledge central role in this process, culminating with behavioral changes in personal and professional life. Emphasises the relevance of the SST in undergraduate courses in the Health area, in the context of the professional-patient relationship.

Keywords: Social Skills Training. Undergraduate students. Content analysis. Speech-Language Pathology.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Frequência de respostas de potencialidades no relacionamento interpessoal com os colegas da universidade.....	61
Tabela 2 -	Frequência de respostas de potencialidades no relacionamento interpessoal com os professores da universidade	65
Tabela 3 -	Frequência de respostas das dificuldades no relacionamento interpessoal com os colegas da universidade.....	72
Tabela 4 -	Frequência de respostas das dificuldades no relacionamento interpessoal com os professores da universidade	73
Tabela 5 -	Frequência de respostas dos ganhos percebidos pelos universitários quanto ao seu relacionamento interpessoal com os colegas da universidade	75
Tabela 6 -	Frequência de respostas dos ganhos percebidos pelos universitários quanto ao seu relacionamento interpessoal com os professores da universidade	76

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CES	Câmara de Educação Superior
CNE	Conselho Nacional de Educação
CNV	Componentes Não Verbais
DCNs	Diretrizes Curriculares Nacionais
ENSIRE	Ensino com Simulação e Reflexão
FOB/USP	Faculdade de Odontologia/Universidade de São Paulo
HS	Habilidades Sociais
HSA	Habilidades Sociais Assertivas
HSC	Habilidades Sociais Comunicativas
HSCi	Habilidades Sociais de Civilidade
HSE	Habilidades Sociais Empáticas
HSESP	Habilidades Sociais de Expressão de Sentimentos Positivos
HSP	Habilidades Sociais Profissionais
IHS-Del-Prette	Inventário de Habilidades Sociais
MEC	Ministério da Educação e Cultura
P.	Participante
QHC	Questionário de habilidades sociais, comportamentos e contextos para universitários
QVA	Questionário de Vivências Acadêmicas
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
THS	Treinamento de Habilidades Sociais

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	17
2	REVISÃO DE LITERATURA	25
2.1	HABILIDADES SOCIAIS	28
2.1.1	Habilidades sociais de universitários.....	32
2.2	TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS COM UNIVERSITÁRIOS	34
3	PROPOSIÇÃO	41
3.1	GERAL	43
3.2	ESPECÍFICOS	43
4	CASUÍSTICA E MÉTODOS	45
4.1	LOCAL.....	47
4.2	CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	47
4.3	DELINEAMENTO DO ESTUDO	47
4.4	PARTICIPANTES.....	47
4.5	INSTRUMENTOS.....	49
4.6	PROCEDIMENTOS.....	50
4.6.1	Programa de Treinamento de Habilidades Sociais	50
4.6.2	Procedimentos de coleta, tratamento e análise de dados	53
4.6.2.1	<i>Fase de pré-análise.....</i>	<i>53</i>
4.6.2.2	<i>Fase de exploração do material</i>	<i>54</i>
4.6.2.3	<i>Fase de tratamento dos resultados</i>	<i>56</i>
5	RESULTADOS	57
5.1	A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO TEÓRICO/TÉCNICO PARA A FORMAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO	59
5.2	A IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO DAS HABILIDADES SOCIAIS NO CONTEXTO ACADÊMICO E PARA A PRÁTICA CLÍNICA	60
5.2.1	Potencialidades	60
5.2.1.1	<i>No relacionamento interpessoal com os colegas da universidade</i>	<i>61</i>
5.2.1.2	<i>No relacionamento interpessoal com os professores da universidade.....</i>	<i>64</i>
5.2.1.3	<i>Habilidades Sociais Profissionais (HSP)</i>	<i>67</i>
5.2.1.3.1	<i>Falar em público com pessoas conhecidas.....</i>	<i>68</i>

5.2.1.3.2	Falar em público com pessoas desconhecidas	69
5.2.1.3.3	Trabalhar em grupo	70
5.2.2	Dificuldades	71
5.2.2.1	<i>No relacionamento interpessoal com os colegas da universidade</i>	<i>71</i>
5.2.2.2	<i>No relacionamento interpessoal com os professores da universidade.....</i>	<i>73</i>
5.2.2.3	<i>Habilidades sociais profissionais.....</i>	<i>74</i>
5.2.3	Ganhos percebidos	75
5.2.3.1	<i>No relacionamento interpessoal com os colegas da universidade</i>	<i>75</i>
5.2.3.2	<i>No relacionamento interpessoal com os professores da universidade.....</i>	<i>76</i>
5.2.3.3	<i>Habilidades sociais profissionais.....</i>	<i>77</i>
5.2.4	Preparação para a prática clínica.....	78
5.2.5	Relação entre o treinamento de habilidades sociais com o autoconhecimento nas relações interpessoais e na relação profissional-paciente durante a prática clínica.....	79
5.2.5.1	<i>Autoconhecimento.....</i>	<i>79</i>
5.2.5.2	<i>Relação profissional-paciente na prática clínica.....</i>	<i>80</i>
5.2.5.3	<i>Relação interpessoal com outras pessoas envolvidas na prática clínica</i>	<i>82</i>
5.2.5.4	<i>Trabalho em equipe.....</i>	<i>83</i>
5.3	AVALIAÇÃO DOS UNIVERSITÁRIOS SOBRE OS EFEITOS DO TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS	84
6	DISCUSSÃO	89
6.1	A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO TEÓRICO/TÉCNICO PARA A FORMAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO	91
6.2	A IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO DAS HABILIDADES SOCIAIS NO CONTEXTO ACADÊMICO E PARA A PRÁTICA CLÍNICA	93
6.2.1	Potencialidades, dificuldades e ganhos percebidos pelos universitários em seu repertório de habilidades sociais na relação interpessoal com os colegas e professores da universidade	93
6.2.2	Potencialidades, dificuldades e ganhos percebidos no repertório de habilidades sociais profissionais	102

6.2.3	Preparação para a prática clínica e a relação entre o treinamento de habilidades sociais com o autoconhecimento nas relações interpessoais e do profissional-paciente durante a prática clínica	105
6.3	AVALIAÇÃO DOS UNIVERSITÁRIOS SOBRE OS EFEITOS DO TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS	114
7	CONCLUSÃO	123
	REFERÊNCIAS	127
	APÊNDICES	149
	ANEXOS	199

1 INTRODUÇÃO

1 INTRODUÇÃO

Vivemos em um mundo em constante metamorfose: mudam-se as prioridades, os desejos, as ambições. Todas essas mudanças afetam não só o indivíduo, mas, principalmente os vários contextos com os quais se relaciona e, como não poderia deixar de acontecer, o mundo acadêmico também precisa adaptar-se a esta realidade. Com as mudanças chegam os desafios.

Um dos grandes desafios do ensino superior, nos dias de hoje, é a formação plena do universitário. Isto transcende o aprendizado de conhecimentos básicos e técnicos, uma vez que a sociedade, hoje, exige do profissional competência social, independentemente de seu campo de atuação, incluindo a cooperação e o trabalho em equipe, a criatividade, a procura da qualidade e da excelência individual (SANTOS, 2000) e, em particular, quando a atuação do profissional se baseia justamente na interação social (DEL PRETTE; DEL PRETTE; BARRETO, 1998; 2006).

Portanto, investigar a promoção de habilidades sociais (HS) com universitários torna-se um tema essencial para as ciências em geral, uma vez que representam o repertório de comportamentos que um indivíduo possui para lidar de maneira adequada com as diferentes demandas de situações interpessoais (DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, 2006). Assim, desenvolver habilidades interpessoais no universitário é ir além das competências profissionais, ter uma visão holística e mais compreensiva que inclui a história da pessoa com seus desafios, suas conquistas e derrotas. Perceber que este indivíduo é dotado de liberdade e poder de escolha, sendo imprescindível a preservação e o desenvolvimento da sua capacidade de autonomia e autodeterminação (SANTOS, 2004), além de saber ouvir o outro com empatia, agir com assertividade, compreender que, além da comunicação verbal, há a comunicação não-verbal que acompanha a fala do outro, respeitar suas limitações, fornecer feedback positivo, entre outras HS, faz-se importante.

No Brasil, as pesquisas no campo das HS – uma área da Psicologia – tem fornecido a fundamentação desde a metodologia de avaliação de repertório social, até programas de Treinamento de Habilidades Sociais (THS) em contextos educacionais, de maneira mais sistemática, desde a década de 80 (DEL PRETTE;

DEL PRETTE, 2007). Vários estudos utilizando o THS com universitários têm sido conduzidos nas várias áreas do conhecimento, incluindo as Ciências da Saúde; entretanto, não foi encontrado nenhum registro na área de Fonoaudiologia.

A regulamentação da Fonoaudiologia enquanto profissão ocorreu com a Lei n.º 6965, 09/12/1981 (BRASIL, 1981), consolidando-se como área de conhecimento e conquistando seu espaço dentro de uma perspectiva teórico-prática. Em dezembro de 2002, o Conselho Federal de Fonoaudiologia publicou o Caderno de Exercício Profissional do Fonoaudiólogo, no qual descreve que o fonoaudiólogo é um profissional da Saúde, que exerce suas funções nos setores público e privado, responsável pela prevenção e promoção da saúde, avaliação e diagnóstico, orientação, terapia (habilitação/reabilitação), monitoramento e aperfeiçoamento de aspectos fonoaudiólogos envolvidos na função auditiva. Atua, também, atividades administrativas, de ensino e de pesquisa. Acrescenta-se, nesse caderno, a importância do profissional ter habilidades de estabelecer relacionamentos interpessoais, transmitir segurança e autoavaliar-se, ou seja, que o fonoaudiólogo tenha HS na relação profissional-paciente.

Em 19 de fevereiro de 2002, o Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior (CNE/CES) publicou a Resolução n.º 5 (BRASIL, 2002) que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Graduação em Fonoaudiologia. Estabeleceu que a formação do fonoaudiólogo deve contemplar os conhecimentos requeridos para o exercício da profissão com competências e habilidades em compreender e analisar criticamente os sistemas teóricos e conceituais envolvidos no campo fonoaudiológico, assim como compreender o ser humano, suas relações sociais, seu psiquismo, sua linguagem e aprendizagem. Portanto, a Resolução prevê a importância do desenvolvimento das HS no futuro profissional fonoaudiólogo.

Outro ponto importante a ser discutido na formação do fonoaudiólogo é o que está preconizado nas diretrizes das Políticas Públicas dos serviços de saúde do Brasil. Espera-se que o profissional tenha uma postura de atendimento que valorize o potencial da pessoa e resgate sua autonomia. Para isto, as atitudes de consideração positiva incondicional, empatia e autenticidade, sugeridas pela Abordagem Centrada na Pessoa, precisam ser desenvolvidas, abordando o paciente na sua integralidade; considerando sua realidade como algo dinâmico, singular e

relacional; desenvolvendo um olhar atento, uma prática voltada para a criação de condições facilitadoras do desenvolvimento do protagonismo e da co-responsabilidade na atenção à sua saúde (BACELLAR; ROCHA; FLÔR, 2012).

O Curso de Fonoaudiologia na Faculdade de Fonoaudiologia de Bauru, Universidade de São Paulo (FOB/USP) iniciou suas atividades em 1990, com a missão de desenvolver ensino, pesquisa e assistência especializada na promoção, prevenção, diagnóstico e reabilitação das alterações da audição, fala, linguagem, voz e funções orofaciais, buscando formar profissionais gabaritados, realizar pesquisa com compromisso social e oferecer à população serviço de qualidade.

A grade curricular do Curso enfatiza o conhecimento teórico nos dois primeiros anos de graduação e a prática nos dois últimos, seguindo a Resolução n.º 5 do CNE/CES (BRASIL, 2002). Fica estabelecida a divisão entre teoria e prática que tem sido alvo de crítica. Dada a necessidade de integração das disciplinas básicas com as atividades de caráter profissionalizante e com a mudança da grade curricular, a demanda na formação de um profissional com amplo e variado repertório de HS, voltado para a competência nas relações interpessoais e a relevância dos programas THS em termos da prática baseada em evidências para a formação do profissional, em 2012, no Curso de graduação em Fonoaudiologia da FOB/USP, o programa de THS passou a ser incorporado ao plano de ensino-aprendizagem da disciplina de Psicologia III (ministrada pela Profa. Dra. Dagma Venturini Marques Abramides), no segundo ano do Curso de Fonoaudiologia. O objetivo foi de conciliar a promoção de competências técnicas e comportamentais da sua formação, tendo como ferramentas a seleção das HS, vistas como críticas para o sucesso do fonoaudiólogo em sua prática profissional. Os resultados preliminares indicaram que os universitários receberam bem o programa e valorizaram o foco nas HS para a prática clínica, relatando intenção de desempenhá-las.

Em 2013, a referida disciplina foi inserida no projeto ENSIRE – Ensino com Simulação e Reflexão: Novas Práticas Educativas na Graduação. Tal projeto foi elaborado por um grupo de docentes do Departamento de Fonoaudiologia, coordenado pela Profa. Dra. Deborah Viviane Ferrari, e foi contemplado no Edital Pró-Inovação no Ensino Prático de Graduação, da Pró-Reitoria de Graduação da Universidade de São Paulo, com vigência 2013-2014. O projeto teve como objetivo criar, desenvolver e implantar laboratórios de ensino-aprendizagem com recursos de

simulação, interativos e educacionais, baseados em práticas reflexivas voltadas para o universitário, proporcionando uma formação de ensino superior com qualidade, seguindo a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) (Lei n.º 9394/96) (BRASIL, 1996) e as recomendações das atuais DCNs. A inovação pedagógica da disciplina foi o planejamento do THS associado à simulação com atores (item custeado com o financiamento obtido) para o desenvolvimento das habilidades de comunicação profissional-paciente e que vem sendo utilizado em cursos de Fonoaudiologia como um método útil e efetivo para avaliar desempenhos e habilidades clínicas (WILSON et al., 2010).

Finalmente, em 2014, o programa de THS, inserido na referida disciplina, foi formatado de maneira a ser alvo de pesquisa para que se verificasse o impacto na formação dos universitários com o projeto intitulado “Treino de Habilidades Sociais na Área da Saúde: novas práticas educativas na graduação” de autoria da Profa. Dra. Dagma Venturini Marques Abramides. Ele foi realizado no segundo semestre de 2014 e teve como objetivo verificar a mudança positiva confiável – individual e do grupo - dos componentes de HS, por meio de indicadores obtidos na pré e pós-intervenção, por meio dos instrumentos: Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette) (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2001); Questionário de habilidades sociais, comportamentos e contextos para universitários (QHC) (BOLSONI-SILVA; LOUREIRO, 2015); Patient Health Questionnaire, forma reduzida (PQH-4), para o rastreio de indicadores de ansiedade e depressão (De LIMA OSÓRIO et al., 2009) Inventário de Empatia (FALCONE et al., 2008) e a Escala de Autoeficácia, adaptada para universitários brasileiros¹ utilizando-se a análise estatística quantitativa.

Estudos têm avaliado programas de THS pautados na análise quantitativa para verificar a promoção dessas habilidades, sendo escassos os voltados para a análise qualitativa destes programas. Entretanto, é crescente o interesse em pesquisas qualitativas, uma vez que sua proposta de trabalho é com o universo de significados, motivos, crenças, valores e atitudes, correspondendo a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 1994).

¹ Material cedido pelos autores para a pesquisa: SÁ, L. G. C.; MÓRAN, V. E.; OLAZ, F. O. Adaptação da escala de autoeficácia social para universitários brasileiros.

Nesta direção, foi feito um recorte do projeto “Treino de Habilidades Sociais na Área da Saúde: novas práticas educativas na graduação”, originando a presente dissertação de mestrado, para ampliar a compreensão acerca dos efeitos produzidos nos universitários, em termos da vivência subjetiva e intersubjetiva. A hipótese do trabalho é que, ao final do THS, eles percebam-se mais bem preparados para a atuação clínica no que se refere ao conjunto de HS com ênfase na escuta empática e nas habilidades comunicativas (postura verbal e não verbal) necessárias na relação profissional com o paciente e seus familiares, bem como para o trabalho em equipe com seus pares e com profissionais que compõem a equipe multiprofissional, complementando o repertório técnico e cognitivo adquirido em outras disciplinas.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2 REVISÃO DE LITERATURA

Escolher uma profissão representa definir a identidade profissional do jovem e, conseqüentemente, seu modo de vida nas próximas décadas como sua rotina diária, com quem vai conviver, seu tempo livre e para o trabalho, os estressores e os prazeres advindos desta escolha (SOARES; DEL PRETTE, 2013). O jovem que ingressa na universidade na fase final da adolescência está vivenciando conflitos inerentes da transição deste momento para a vida adulta (GERK; CUNHA, 2006) e, dar andamento ao curso, assim como concluí-lo satisfatoriamente, requer muita dedicação. Conforme afirmam Soares e Del Prette (2013, p. 3):

Esforços são necessários para tomar decisões, assimilar novos conteúdos, aprender com autonomia, conciliar estudo com outras demandas da vida adulta, lidar com o estresse das avaliações, manejar os prazos e pressões para múltiplas tarefas, relacionar-se com diferentes pessoas e enfrentar as emoções negativas como a ansiedade e a raiva, decorrentes das frustrações cotidianas.

Somado a isso, inclui-se o fato de que a maioria dos jovens sai de casa para viver em outro local. Esta transição para novos grupos e contextos sociais provoca mudanças em seus objetivos de interação, exigindo um repertório de comportamentos mais elaborados. Apresentar déficits nas HS pode afetar a qualidade de vida do jovem, uma vez que estão diretamente associadas com o aparecimento de problemas típicos dessa fase do desenvolvimento, como: timidez, ansiedade social, dificuldade na resolução de problemas e abuso de substâncias, além da baixa competência escolar e fracasso escolar, transtorno de déficit de atenção e depressão.

Estudos têm demonstrado que um repertório adequado de HS pode funcionar como um fator de proteção contra patologias típicas deste período de desenvolvimento, assim como contra as dificuldades que o indivíduo irá enfrentar ao ingressar no mundo adulto (OLAZ; MEDRANO; CABANILLAS, 2011; SOARES; DEL PRETTE, 2013), e as universidades podem e devem auxiliar os universitários a aprender com as demandas da nova vida, oferecendo apoio, com um trabalho de orientação ou grupos de intervenção (BOLSONI-SILVA, 2009b).

2.1 HABILIDADES SOCIAIS

No Brasil, segundo Del Prette e Del Prette (2000); Bolsoni-Silva et al. (2006) e Fumo et al. (2009), os estudos considerados precursores na área de Habilidades Sociais (HS) foram os publicados no final da década de 1970, e o lançamento do primeiro livro no país voltado exclusivamente para o tema foi dos autores Del Prette e Del Prette (1999) intitulado: "Psicologia das habilidades sociais: terapia e educação". As pesquisas no campo das HS com universitários, têm fornecido a fundamentação desde a metodologia de avaliação de repertório social, até programas de THS em contextos educacionais, de maneira mais sistemática, desde a década de 1980, tendo como primeiro estudo uma análise de repertório assertivo em estudantes de Psicologia, em Del Prette e Del Prette (1983).

Na literatura, a definição de HS não é unívoca. Bandeira e Quaglia (2005) citam os autores Argyle, Furnham e Graham (1981) e Mc Fall (1982) ao definir HS como unidades comportamentais observáveis e encobertas, que fazem parte do desempenho do indivíduo diante de demandas das situações interpessoais e que são necessárias à competência social. Rocha, Bolsoni-Silva e Verdu (2012) apresentam o conceito de HS dos autores Del Prette e Del Prette (1999) enquanto diferentes classes de comportamentos sociais aprendidos e emitidos pelo indivíduo diante das demandas de uma situação interpessoal específica, e acrescentam a esta definição o descrito em Bolsoni-Silva (2002): o papel das consequências na aquisição e manutenção das classes de comportamentos sociais confere a essas, características operacionais. Assim, é possível afirmar que a HS é uma característica do comportamento, específica à pessoa e à situação, devendo ser contemplada dentro do contexto social do indivíduo e que se baseia na sua capacidade de escolher livremente sua atuação (CABALLO, 1996; DEL PRETTE; DEL PRETTE, 1999).

Vale ressaltar que, neste estudo, será adotado o termo HS descrito por Del Prette e Del Prette (2007), no qual HS referem-se à existência de diferentes classes de comportamentos sociais no repertório do indivíduo, para lidar de maneira adequada com as demandas das situações interpessoais, em um sentido descritivo, enquanto o conjunto dos desempenhos apresentados pelo indivíduo diante das demandas de uma situação interpessoal.

Neste íterim, é relevante diferenciar HS de outros dois conceitos envolvidos neste contexto, que são desempenho social e competência social. Em Del Prette, Z. A. P. e Del Prette (1999) e Del Prette, A. e Del Prette (2007), o desempenho social seria a emissão de um comportamento ou sequência de comportamentos em uma situação social qualquer. Segundo Del Prette et al. (1998), o conceito competência social envolve avaliação, julgamento ou qualificação da adequação do comportamento do indivíduo e da sua eficácia ou funcionalidade em determinada situação. Del Prette e Del Prette (1999) definiram esta competência em termos de um desempenho que garanta, simultaneamente: a) consecução dos objetivos de uma situação interpessoal; b) a manutenção ou melhoria de sua relação com o interlocutor, incluindo aí a busca de equilíbrio do poder e das trocas nestas relações; c) a manutenção ou melhoria da autoestima; d) a manutenção ou ampliação dos direitos humanos socialmente reconhecidos. Portanto, a competência social tem um sentido avaliativo que remete aos efeitos do desempenho social nas situações vividas pelo indivíduo; um sentido qualificador da proficiência de um desempenho e se refere à capacidade de o indivíduo organizar pensamentos, sentimentos e ações em função de seus objetivos e valores, articulando-os às demandas imediatas e mediatas do ambiente. Pode-se concluir que a competência social é, então, determinada por fatores ambientais, da personalidade e, sobretudo, pela interação de ambos (GERK; CUNHA, 2006).

A análise das HS, enquanto elementos constitutivos da competência social, remete a três dimensões importantes, sobrepostas no desempenho social: pessoal, situacional e cultural, resumidas na Figura 1.

Fonte: DEL PRETTE; DEL PRETTE (1999, p. 52).

Figura 1 - As três dimensões das HS

De acordo com a Figura 1, a dimensão pessoal refere-se aos componentes comportamentais (molar refere-se a habilidades globais como a expressão de sentimentos e molecular, a habilidades componentes como contato visual ou entonação de voz, por exemplo), cognitivo-afetiva e fisiológica do desempenho social. A dimensão situacional atribui-se às características presentes na interação social, incluindo os objetivos, as regras e as normas sociais implícitas e explícitas que definem os comportamentos adequados, os papéis formais e informais de cada um, os conceitos compartilhados naquele ambiente e no contexto físico da ação. Na dimensão cultural, destacam-se as diferenças e semelhanças entre culturas ou momentos históricos. Portanto, observa-se que a dimensão pessoal está sempre vinculada às dimensões situacional e cultural (AGUIAR, 2006).

No campo das HS, Del Prette e Del Prette (2006, 2007) descrevem que o desempenho profissional, em muitas áreas, depende de um conjunto de competências e habilidades de relacionamento, organizadas em sete conjuntos e distribuídas em quatro níveis de complexidade crescente, conforme o quadro a seguir:

Fonte: DEL PRETTE; DEL PRETTE (2007, p. 60).

Quadro 1 - Taxonomia das Habilidades Sociais

Segundo Falcone et al. (2013), a empatia consiste numa habilidade de comunicação primordial para a qualidade das relações sociais e para a saúde mental, estando relacionada à formação de vínculos afetivos seguros, à promoção do bem-estar social e na relação terapêutica para melhores efeitos no tratamento. Ela é compreendida como um fenômeno multidimensional complexo por envolver três componentes: a) cognitivo (adotar a perspectiva do interlocutor, ou seja, compreender seus sentimentos e pensamentos); b) afetivo (experienciar a emoção do outro, mantendo controle sobre ela; c) comportamental (expressar compreensão e sentimentos relacionados às dificuldades ou êxito do interlocutor) (FALCONE, 1999; DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2007; FALCONE et al., 2013).

Na hierarquia das HS, encontra-se o automonitoramento como uma habilidade fundamental para o desempenho de comportamentos socialmente competentes, definida "como uma habilidade metacognitiva e afetivo-comportamental pela qual a pessoa se observa, descreve, interpreta e regula seus pensamentos, sentimentos e comportamentos em situações sociais." (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2007, p. 62). Entende-se por metacognição, o conhecimento e a regulação do próprio sistema cognitivo, que pode ser facilmente entendida como consciência de como se aprende; consciência de quando se faz; conhecimento de como usar as informações disponíveis para alcançar um objetivo; capacidade de julgar as demandas cognitivas de uma determinada tarefa; e conhecimento das estratégias a serem utilizadas (LIMA FILHO; BRUNEY, 2015). Mark Snyder foi o primeiro a adotar este termo para se referir a um fenômeno psicológico que envolve uma sensibilidade aos comportamentos dos outros em situações sociais e o uso dessa informação, como guia para monitorar o próprio comportamento de se autoapresentar positivamente em tais situações (DIAS et al., 2013).

Del Prette e Del Prette (2007) complementam que, por meio do relacionamento interpessoal, as pessoas têm oportunidades de desenvolver as HS importantes para o seu ajustamento e que pessoas que aprenderam a automonitorar-se são, geralmente, conscientes de suas emoções, pensamentos e comportamentos, conhecem suas potencialidades e dificuldades, planejam metas pertinentes aos seus recursos e alteram o seu desempenho quando necessário. Portanto, supõe-se que promover a automonitoria desde a infância traga implicações

positivas ao desenvolvimento da pessoa por meio do seu impacto positivo sobre a competência social (DIAS; LOPES; DEL PRETTE, 2015).

2.1.1 Habilidades sociais de universitários

Tendo em vista a importância das HS para a adaptação dos indivíduos aos contextos sociais e para a satisfação nas relações interpessoais, diversos estudos têm sido realizados no contexto universitário e têm comprovado que as vivências acadêmicas, quando não garantem uma boa qualidade de vida, tornam-se experiências estressantes, podendo influenciar no desempenho acadêmico, facilitar o aparecimento de quadros depressivos, além do abandono escolar (RIBEIRO; BOLSONI-SILVA, 2011).

Furtado, Falcone e Clark (2003) realizaram um estudo com 178 universitários do primeiro ao sexto ano do curso de Medicina, de uma universidade pública do Rio de Janeiro/RJ, avaliando as fontes de estresse existentes neste curso, assim como a relação entre os níveis de estresse e de HS nesta população. Foram aplicados o questionário para avaliação de estressores em estudantes de Medicina [uma adaptação de dois inventários: Inventário de Situações de Estresse para Estudantes de Medicina (CARUANA; REIG; MERINO, 1991) e do Questionário para Identificação de Fontes de Estresse em Estudantes de Medicina (RESTREPO et al., 1988)]; o Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp (ISSL, 2000); e o IHS-Del-Prette (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2001b). Como resultados, o estudo revelou sete fontes de estresse mais apontadas pelos universitários, que são: professores injustos, a excessiva quantidade de matéria para estudo, a grande quantidade de provas, as provas orais, a falta de tempo para diversão, as expectativas como futuro médico e o medo de fracassar nos estudos. A análise da relação entre HS e estresse mostrou que deficiências em HS estão associadas à ocorrência de estresse na amostra estudada.

Ciarrochi, Deane e Anderson (2002) realizaram um estudo transversal que envolveu avaliar o estresse, a inteligência emocional e três variáveis importantes de saúde mental: depressão, desesperança e ideação suicida. Participaram desta pesquisa 302 universitários, provenientes de diferentes cursos, incluindo Psicologia,

Enfermagem e Artes. Foi aplicada uma bateria de questionários, como: *Objective emotion perception* - Objetivo emoção percepção (MAYER; GEHER, 1996); *Self-report emotional intelligence* - Autorrelato de inteligência emocional (SCHTTE et al., 1998); *Hassles Scale* - Escala de Aborrecimentos (HAS; KANNER et al., 1981); *Life Experiences Survey* - Levantamento das experiências de vida (LES; SARASON et al., 1978); *Suicide Ideation Questionnaire* - Questionário de Ideação Suicida (SIQ; REYNOLDS, 1987); *Beck Depression Inventory-II* - Inventário de Depressão BECK (BDI-II; BECK et al., 1996); *Beck Hopelessness Scale* - Escala de Desesperança BECK (BHS; BECK et al., 1974). Não houve diferença quando considerados os aspectos *gênero* ou *idade*. O estudo apontou que a depressão, a ideação suicida e a desesperança são variáveis que tendem a estar relacionadas positivamente. Os universitários que denunciaram maior nível de estresse também tiveram nível mais alto de depressão, desesperança e ideação suicida, quando comparados com os níveis apresentados pelos demais universitários. E a ideação suicida foi encontrada nos universitários com dificuldades de lidar com suas emoções.

No estudo realizado por Bandeira e Quaglia (2005), foram identificadas as situações sociais consideradas como agradáveis e desagradáveis com pessoas conhecidas, desconhecidas e familiares. A amostra foi de 40 universitários que cursavam Ciências Humanas e Exatas em uma universidade federal no interior de Minas Gerais, por meio de um questionário de questões abertas. A pesquisa foi de análise qualitativa, e os resultados apontaram 93 situações sociais desagradáveis e 82 agradáveis, classificadas em 21 categorias. A categoria mais citada de situações agradáveis foi a de participar de situações sociais de diversão e passeios e situações desagradáveis de "expressar insatisfação e/ou solicitar mudança de comportamento". Estes resultados confirmam dados da literatura da área e serão utilizados para a construção de um instrumento de medida das HS por meio de desempenho de papéis.

Gomes e Soares (2013) realizaram um estudo com o objetivo de avaliar as correlações entre inteligência, HS e expectativas acadêmicas e seus impactos no desempenho acadêmico de universitários. Participaram desta pesquisa 196 universitários com idade entre 17 e 59 anos, matriculados no primeiro e segundo períodos dos cursos nas áreas de Humanas, Saúde e Educação, de instituições públicas e privadas. Foram utilizados os testes de Raciocínio Abstrato da Bateria

BPR-5 (ALMEIDA; PRIMI, 2000); o IHS-Del-Prette (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2001b) e o Questionário de Envolvimento Acadêmico – Versão A - Expectativas (SOARES; ALMEIDA, 2007). Como resultados, constatou-se que as expectativas acadêmicas e as HS podem influenciar no desempenho acadêmico do estudante e que, no entanto, a inteligência fluida não se apresentou como determinante nos resultados de avaliação acadêmica. As autoras concluem referindo que os universitários utilizam suas habilidades pessoais para atingirem um melhor desempenho acadêmico, e acrescentam a importância das universidades conhecerem melhor seu público, suas expectativas, para que estas sejam compatíveis com a realidade acadêmica. Desta forma, as instituições:

[...] abririam a possibilidade de criar ambientes universitários mais acolhedores das necessidades iniciais do estudante diminuindo o impacto de suas dificuldades iniciais e consequentemente em sua decisão em dar continuidade ao curso escolhido. Assim, tanto a instituição de Ensino Superior quanto os alunos poderiam assumir as suas reais responsabilidades em relação aos índices de evasão escolar e consequentemente aos custos financeiros e sociais provocados por ela (GOMES; SOARES, 2013, p. 788).

Destarte, pode-se observar a importância do papel das universidades na adaptação deste público-alvo à nova realidade como fator de proteção, assim como estimular seu desenvolvimento pessoal e profissional dentro do contexto universitário formando profissionais competentes, uma vez que a sociedade vem requerendo, cada vez mais, especialistas com competência não só técnica, mas também social no exercício de sua profissão.

2.2 TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS COM UNIVERSITÁRIOS

O mercado de trabalho vem passando por diversas transformações, no qual somente o conhecimento técnico não é mais suficiente, pois o profissional deve apresentar também recursos pessoais para responder, de maneira competente, às exigências do mercado em termos de responsabilidade, iniciativa, criatividade, flexibilidade e, ainda, possuir capacidade para o trabalho em equipe (PEREIRA; DEL PRETTE, 2011). Assim, reconhece-se que pessoas socialmente competentes tendem a apresentar relações sociais e profissionais mais produtivas, além de melhor saúde física e bem estar psicológico, enquanto que déficits nestas áreas

estariam associados a dificuldades interpessoais em geral, comprometendo a qualidade de vida ou a qualidade do trabalho do indivíduo, estando presentes, também, em uma série de transtornos psicológicos (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2007).

Programas de THS visam superar déficits no desempenho social com o desenvolvimento de repertório socialmente desejado, por meio de procedimentos clínicos e educativos (BOLSONI-SILVA, 2002) e promovem o comportamento descritivo e discriminativo, desenvolvendo o conhecimento do próprio desempenho e das contingências relacionadas (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2001c), bem como amplia as alternativas de resposta do indivíduo, possibilitando a superação do comportamento-problema (BOLSONI-SILVA, 2012). Magalhães e Murta (2003) consideram o impacto negativo dos déficits em HS sobre a saúde e a qualidade de vida das pessoas que podem ser minimizados por meio do treinamento direto dessas habilidades defasadas.

Tendo em vista a importância das HS na formação do universitário, muitas pesquisas foram realizadas na área. Na literatura, encontramos três revisões bibliográficas sobre HS: Murta (2005), sinalizando dezessete programas de intervenção, sendo somente três no contexto universitário; Bolsoni-Silva et al. (2006), com onze estudos com universitários; e Ferreira, Oliveira e Vandenbergue (2014) com oito trabalhos voltados à população universitária. Dos estudos voltados para o programa de THS com universitários, todos sugerem a efetividade do procedimento de intervenção com esta população. Porém, Ferreira, Oliveira e Vandenbergue (2014) apontam que a maioria desses trabalhos usou delineamento pré-experimental, com apenas pré e pós-teste, desconsiderando a avaliação dos resultados a longo prazo (*follow-up*), e apenas três tiveram grupo controle, e somente dois estudos excederam a vinte o número de participantes.

Del Prette, A. e Del Prette (2003) descrevem um programa de THS conduzido em um grupo formado por dez universitários em fase final de graduação, na área de Ciências Exatas, sendo seis do curso de Engenharia de Produção; dois, Engenharia Elétrica; um, Ciência da Computação e um, Engenharia Mecânica, com o objetivo na inserção no mercado de trabalho e a crescente valorização da competência para as relações interpessoais nesse contexto. A metodologia utilizada foi delineamento A-B-A com avaliação das HS, pré e pós-intervenção, pelo IHS-Del-

Prette (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2001b) e da avaliação por pares ao final do programa. Foram realizadas dezessete sessões de duas horas, duas vezes por semana, no formato teórico e prático na mesma sessão, com foco no treino em observar, expressar sentimentos e empatia, prover *feedback*, elogiar, comunicar-se, falar em público e expor próprias opiniões. Como resultados, os escores pré e pós-intervenção indicaram diferenças significativas (teste de Wilcoxon) para a maioria dos participantes e avaliações positivas dos colegas com relação a tais mudanças.

Kestenberg e Falcone (2011) referem que a competência no cuidado está diretamente relacionada ao domínio dos conhecimentos técnicos e científicos específicos da profissão de Enfermagem, aliados à capacidade de relacionar-se empaticamente com o paciente. As autoras conduziram um programa de promoção da empatia para universitários do oitavo período do curso de Enfermagem de uma Universidade Pública do Estado do Rio de Janeiro. O delineamento experimental com trinta e três universitários, sendo dezessete do Grupo Experimental (GE) e dezesseis, do Grupo Controle (GC). A avaliação foi por intermédio de um Inventário de Empatia (FALCONE et al., 2008), pré e pós-intervenção e *follow-up* de trinta ou quarenta dias. Foram realizados dezesseis encontros uma vez por semana, com duração de três horas cada, no modelo do programa de HS de Caballo (2003), com adaptações próprias para a especificidade do grupo de universitários de Enfermagem e o método vivencial, tal como proposto por Del Prette e Del Prette (2001c). Como resultados, foram observados: aumento da capacidade de tomar perspectiva em relação ao pensamento e sentimento do outro e flexibilidade de verbalizar empaticamente diante de situações de conflito de interesses; redução da angústia pessoal diante do sofrimento do paciente; redução da culpa a partir do reconhecimento de limites impostos pela condição humana do enfermeiro; redução de sentimentos de autopiedade e aceitação do sofrimento do paciente como legítima; e generalização das habilidades aprendidas para os contextos relacionais. Concluindo, o desenho do programa com a utilização do método vivencial em todos os encontros e treinamento das habilidades socioempáticas em contextos relacionais influenciou positivamente nos resultados.

Olaz, Medrano e Cabanillas (2011) realizaram uma investigação, comparando dois programas desenvolvidos com universitários, sendo um vivencial e outro instrucional. Em ambos, foram utilizados programas de HS, com o objetivo de

levar os participantes a identificar estratégias alternativas, propostas modeladas pelo terapeuta, na resolução de problemas interpessoais; executar diferentes padrões de enfrentamento e domínio; praticar as habilidades aprendidas com diferentes pessoas; obter várias fontes de *feedback* e reforçamento. O delineamento do estudo foi quase experimental, com pré e pós-teste nos três grupos constituídos, sendo dois grupos experimentais com dez universitários no programa vivencial e dez, no programa instrucional e um grupo com oito universitários como grupo controle. Os resultados observados demonstraram a maior eficácia dos métodos vivenciais em programas de THS para o fortalecimento da autoeficácia social, o que é compreensível, uma vez que a eficácia dos métodos instrucionais é inferior e centrada apenas em informações verbais, não constituindo experiências de domínio real, como os vivenciais.

Ferreira, Oliveira e Vandenbergue (2014) pesquisaram a efetividade dos programas de THS com universitários, oferecidos pelo setor de assistência estudantil de uma Universidade Privada do Centro-Oeste brasileiro, desenvolvidos entre os anos de 2004 a 2009. Os programas visavam promover habilidades de comunicação interpessoal e em público. O estudo teve como delineamento pré-experimental, com avaliações das HS realizadas por meio do IHS-Del-Prette (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2001b) e de ansiedade, pelo Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) (SPIELBERGER; GORSUCH; LUSHENE, 1970) em três momentos: pré, pós e *follow-up* (de três meses a cinco anos), no qual o indivíduo era seu próprio controle. Participaram trinta e quatro universitários ou ex-universitários, em dez encontros de duas horas e meia no modelo informativo e vivencial, em uma mesma sessão. Como resultados, os escores de ambos os testes melhoraram do pré-teste para o pós-teste e se mantiveram estáveis do pós-teste para o *follow-up*. Para os autores, este resultado indicou estabilidade nos resultados do programa THS por um longo período de tempo, sem que houvesse deterioração das melhoras após a intervenção, um aumento dos escores de HS e uma diminuição do nível do traço de ansiedade foram mantidos a longo prazo.

Para Bolsoni-Silva (2009c), o interesse em estudar as interações sociais de universitários se justifica pela exigência de novos repertórios de HS na vida acadêmica e social desta população ao ingressar na universidade. Em um trabalho realizado pela autora, com o objetivo de comparar as HS por meio do IHS-Del-Prette

(DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2001b) de 39 estudantes de Psicologia antes e após frequentarem um estágio supervisionado em THS, apontou melhoras em quatro dos cinco fatores avaliados, permitindo uma rica discussão acerca do repertório social e da saúde mental dos universitários.

Boas, Silveira e Bolsoni-Silva (2005) desenvolveram um estudo em uma clínica-escola, com a participação de quatro universitários, com o objetivo de verificar os efeitos de uma intervenção em grupo por meio da avaliação de mudanças comportamentais identificadas após o programa de THS. Cada membro participou de entrevistas individuais antes e após o programa, assim como responderam ao IHS-Del-Prette (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2001b). As intervenções constaram de vinte e dois encontros semanais, com aproximadamente duas horas de duração, que foram gravadas e, posteriormente, transcritas. Como procedimento para a avaliação dos efeitos da intervenção, foi utilizada a análise funcional comportamental descritiva (STURMEY, 1996) das entrevistas pré e pós-intervenção e a análise do IHS-Del-Prette, conforme categorias descritas no próprio instrumento. Os resultados indicaram a aquisição de alguns repertórios, como autoconhecimento e habilidades de comunicação.

Ribeiro e Bolsoni-Silva (2011) realizaram uma pesquisa com 74 universitários que pertenciam a grupos terapêuticos em uma clínica-escola de uma universidade do interior do Estado de São Paulo, entre os anos de 2003 a 2008, cujo foco era o desenvolvimento de comportamentos socialmente habilidosos. Foram disponibilizadas doze sessões por grupo terapêutico, com duração de duas horas, uma vez por semana. Os participantes passaram por uma entrevista semi-estruturada aplicada individualmente, pré-intervenção, que foram transcritas e analisadas qualitativamente (BARDIN, 2009) nas categorias dificuldades (déficits ou excesso) e potencialidades comportamentais nos contextos faculdade/trabalho, relacionamento amoroso, amigos e família, assim como responderam ao IHS-Del-Prette, corrigido conforme orientações próprias. Os resultados descreveram as prevalências de comportamentos (potencialidades e/ou dificuldades) contingentes a diferentes interlocutores, podendo identificar as consequências para os mesmos e caracterizou a demanda dos que procuravam os atendimentos em Psicologia no serviço da clínica-escola.

Os autores Lima e Soares (2015) estruturaram um THS a partir de situações consideradas difíceis no contexto acadêmico, visando favorecer o enfrentamento dessas situações, tendo como objetivos: a aquisição de HS pelos universitários; o fortalecimento das HS já existentes; e a extinção de comportamentos concorrentes em um caráter preventivo. Participaram deste programa onze universitários de instituições públicas e privadas de Ensino Superior do Estado do Rio de Janeiro. O THS constou de doze sessões realizadas semanalmente com base teórica no "Guia teórico-prático para superar dificuldades interpessoais na universidade" (SOARES; DEL PRETTE, 2013). As sessões foram gravadas por câmera de filmagem e gravador digital e, a partir da leitura da transcrição das falas dos universitários, foi realizada a análise SWOT (BACKES et al., 2011) quando identificadas as forças e fraquezas (fatores internos) e oportunidades e ameaças (fatores externos) dos participantes. Os resultados foram divididos em cinco núcleos temáticos, que apontaram para a importância da realização do THS e para os ganhos obtidos pelos universitários a partir do treinamento.

Conclui-se, a partir das pesquisas dos autores acima descritos, a importância das interações sociais dos universitários nos contextos pessoal, acadêmico e profissional, mas, para esta prática, é necessário ter consciência a respeito de si mesmo, ou seja, autoconhecimento.

Sério (2000, p. 170) descreve que:

O autoconhecimento é apenas o conhecimento no qual o sujeito que produz o conhecimento é também o objeto conhecido. A especificação 'auto' refere-se ao objeto do conhecimento e não à forma ou maneira que o conhecimento é produzido. Para o Behaviorismo Radical, o autoconhecimento não é imediato; ao contrário, ele é sempre mediado por outros.

Para Skinner (1993), o autoconhecimento caracteriza-se como um tipo especial de conhecimento, referindo que é aprendido a partir das contingências arranjadas pelo contexto socioverbal, que oferece dicas sobre o comportamento apresentado pela pessoa. Portanto, o repertório de autoconhecimento é de grande valia para o indivíduo porque, além de oferecer pistas sobre variáveis passadas e presentes que desenvolveram, possibilita a previsão das consequências futuras (VILA, 2005). Sendo assim, o autoconhecimento tem um valor especial para o próprio indivíduo, pois "uma pessoa que se 'tornou consciente de si mesma' por meio de perguntas que lhe foram feitas está em melhor posição de prever e controlar

seu próprio comportamento" (SKINNER, 1993, p. 31), uma habilidade importante nas relações interpessoais (SOUZA; ABREU-RODRIGUES, 2007).

A partir da revisão de literatura, pode-se concluir que são escassos os estudos que adotam abordagem qualitativa a qual tem caráter exploratório ao estimular os participantes a pensarem livremente sobre o tema a ser pesquisado e com isto mostrar os aspectos subjetivos e as motivações não explícitas, ou mesmo conscientes, de maneira espontânea. Nesta pesquisa, buscou-se o levantamento de dados neste sentido. Também não foi encontrado nenhum estudo de THS com universitários da área de Fonoaudiologia.

3 PROPOSIÇÃO

3.1 GERAL

Investigar do ponto de vista qualitativo o programa de THS com universitários, oferecido pela disciplina de Psicologia III no Curso de Fonoaudiologia.

3.2 ESPECÍFICOS

- Descrever as potencialidades e dificuldades do repertório de HS conforme a autopercepção dos universitários;
- identificar os ganhos percebidos pelos universitários ao longo do programa de THS;
- analisar a relação entre o THS com o autoconhecimento nas relações interpessoais e na relação profissional-paciente.

4 CASUÍSTICA E MÉTODOS

4 CASUÍSTICA E MÉTODOS

4.1 LOCAL

Os dados foram coletados em sala de aula na FOB-USP durante as atividades do programa THS oferecido pela disciplina de Psicologia III.

4.2 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da instituição na qual foi realizado o estudo, CAAE 32056114.3.0000.5417 (Anexo A) e aprovada por ele. Os universitários foram orientados sobre a pesquisa a ser realizada e, após esclarecidas as dúvidas, pesquisadoras solicitaram a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo B).

4.3 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza qualitativa.

4.4 PARTICIPANTES

Participaram deste estudo 22 universitários, regularmente matriculados no segundo semestre do segundo ano do Curso de Fonoaudiologia, período integral, em 2014, na FOB/USP, submetidos ao programa de THS na disciplina de Psicologia III. Todos os participantes declararam estar de acordo mediante a assinatura do TCLE.

Considerando-se as características da população pesquisada, dois universitários eram do gênero masculino, com 19 anos, solteiros, não trabalhavam e não tinham bolsa científica. Um morava com familiares e o outro, em república.

Quanto à idade da população feminina, havia: nove universitárias com 20 anos; seis com 21 anos; e cinco com 19 anos. A participante (P.15) era a única casada. Com relação à moradia, observou-se que nove universitárias residiam em república; oito, com familiares; e três moravam sozinhas. Nenhuma trabalhava e oito recebiam auxílio de bolsa científica. Quanto ao ingresso no Curso, somente P. 11 ingressou em 2012 e os demais, em 2013. O Quadro 2 apresenta a caracterização dos participantes da pesquisa.

Participantes	Idade	Gênero	Estado Civil	Trabalho	Bolsa Científica	Ano de ingresso
1	20	F	Solteiro	Não	Não	2013
2	20	F	Solteiro	Não	Não	2013
3	20	F	Solteiro	Não	Sim	2013
4	21	F	Solteiro	Não	Não	2013
5	19	F	Solteiro	Não	Sim	2013
6	21	F	Solteiro	Não	Sim	2013
7	20	F	Solteiro	Não	Sim	2013
8	19	F	Solteiro	Não	Não	2013
9	19	F	Solteiro	Não	Não	2013
11	19	F	Solteiro	Não	Sim	2012
12	20	F	Solteiro	Não	Não	2013
14	21	F	Solteiro	Não	Sim	2013
15	20	F	Casado	Não	Não	2013
16	19	M	Solteiro	Não	Não	2013
17	20	F	Solteiro	Não	Não	2013
18	21	F	Solteiro	Não	Não	2013
19	19	F	Solteiro	Não	Não	2013
21	19	M	Solteiro	Não	Não	2013
22	20	F	Solteiro	Não	Não	2013
23	21	F	Solteiro	Não	Não	2013
24	20	F	Solteiro	Não	Sim	2013
25	21	F	Solteiro	Não	Não	2013

Quadro 2 - Caracterização dos participantes

4.5 INSTRUMENTOS

Questionários autoaplicáveis de perguntas abertas em três momentos do programa de THS: primeiro, oitavo e décimo quinto encontro (Apêndices A, B e C) e sínteses dos encontros aplicados no oitavo e décimo quinto encontro (Apêndices D e E). Todos os instrumentos foram elaborados pelas pesquisadoras para a pesquisa em pauta. Para a elaboração destes questionários, foram tomados como base dois instrumentos: QHC (BOLSONI-SILVA; LOUREIRO, 2015) e o IHS-Del-Prette (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2001) que são referências no campo das HS.

O QHC, desenvolvido pelas autoras Bolsoni-Silva e Loureiro (2015) é um instrumento de autorrelato, composto por questões que se referem à forma como o participante se comporta na relação com os pais, irmãos, amigos, colega de república e namorado(a), assim como os contextos que ocorrem os comportamentos, como os interlocutores reagem a eles e os sentimentos dos universitários nessas ocasiões. Este, é dividido em suas partes: a primeira, corresponde à frequência com que aparece o comportamento mencionado e a segunda, avalia as características destes comportamentos. O questionário prevê um escore geral de potencialidades e de dificuldades que permitem a classificação dos comportamentos em clínicos e não-clínicos para ansiedade e depressão.

O IHS-Del-Prette, desenvolvido pelos autores Del Prette e Del Prette (2001), é um instrumento de 38 itens, que tem como objetivo avaliar as dimensões situacionais e comportamentais das HS por meio de autorrelato. Esses itens são agrupados em cinco fatores amplos: autoexposição a desconhecidos, situações novas e autocontrole da agressividade, enfrentamento e autoafirmação com risco, comunicação e desenvoltura social e autoafirmação na expressão de sentimento positivo. É recomendado o uso deste instrumento para avaliar as HS de universitários (BANDEIRA et al., 2000).

4.6 PROCEDIMENTOS

4.6.1 Programa de treinamento de habilidades sociais

Na disciplina de Psicologia III, estavam matriculados 25 universitários. Para garantir seu anonimato durante a pesquisa, foi realizada a distribuição aleatória de números, do um ao 25. Porém, devido à não participação de três universitários (um desistiu do Curso e dois não frequentaram o conjunto de disciplinas no semestre), no início das aulas, os números 10, 13 e 20 não foram sorteados. Portanto, 22 participaram do THS.

Para o desenvolvimento do programa, os universitários foram divididos em dois grupos por meio da lista de presença. Os primeiros onze listados participaram do grupo 1 e os demais onze, do grupo 2. Importante destacar que a divisão dos grupos não foi mantida para a análise e discussão dos dados nesta pesquisa. Desta maneira, os universitários foram referidos neste estudo pelos números sorteados.

A estratégia foi utilizada para um treino com grupos menores, pois, conforme afirmam Del Prette, Z. A. P. e Del Prette (2011), programas de THS conduzidos em pequenos grupos com população jovem constituem uma alternativa efetiva. A divisão dos participantes em dois grupos também oportunizou momentos de reflexão nas tarefas de casa, com atividades relacionadas aos temas trabalhados no THS incentivando a prática e generalização das HS discutidas em cada encontro, e nos diários reflexivos, estimulando os universitários para o autoconhecimento, assim como a observação clínica de atendimentos realizados por universitários do terceiro e do quarto ano na Clínica de Fonoaudiologia, a fim de que tivessem um primeiro contato com o contexto clínico "desmistificando" o ambiente que estariam frequentando no próximo ano e praticassem a habilidade de observação. Assim, enquanto um grupo permanecia no programa de THS em uma sala de aula, conduzido pela docente e pela pesquisadora, o outro permanecia em outra sala de aula, realizando as tarefas supervisionadas por uma aluna de pós-graduação do Programa de Aperfeiçoamento de Ensino (PAE).

Vale ressaltar que, segundo Kestenberg e Falcone (2011, p. 122), "o incentivo à realização das tarefas de casa é muito importante porque a prática

repetida das habilidades aprendidas favorece o aperfeiçoamento e a generalização delas para a vida real” e, com a produção do diário reflexivo, descobrimos nossos próprios pensamentos, promovemos o autoconhecimento por meio da constante autoavaliação e autocrítica sobre nossas ações e sobre nossos trabalhos em desenvolvimento (LIBERALI, 1999).

A estrutura do programa de THS seguiu a metodologia teórico-informativa e prático-vivencial, sendo fornecidas: instruções específicas, informações comuns e síntese do grupo em relação às vivências. Formato informativo com o objetivo de promover comportamentos governados por regras que favoreçam aquisições rápidas de comportamentos apropriados e, vivencial, com atividades/vivências estruturadas a situações cotidianas de interação social, mobilizando sentimentos, pensamentos e ações, a fim de suprir déficits e maximizar habilidades sociais (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2010).

Como estratégias, foram utilizadas exposição oral com apoio de textos compilados pelas pesquisadoras sobre os temas; filmes em vídeos comerciais; vivências desenvolvidas e recomendadas por Del Prette e Del Prette (2007); *role-playing* ou ensaio comportamental; diários reflexivos; tarefas de casa indicadas por Bolsoni-Silva (2009b); e simulação com atores. Esta é uma proposta de metodologia ativa, que utiliza cenários de situações clínicas para ensinar a integração de HS e habilidades clínicas práticas, de maneira que os universitários tenham a oportunidade de observar e discutir, de forma sistemática e estruturada, a gama de habilidades envolvidas no estabelecimento de uma relação satisfatória com os clientes (ABRAMIDES, 2015).

Na estrutura do programa, foi incluído o treinamento nas ferramentas motivacionais (*IDA Institute* - Instituto IDA), que são estratégias para os profissionais da Saúde, com o objetivo de apoiar os pacientes durante o processo de mudança (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2012), por meio da Entrevista Motivacional, sendo esta uma forma de engajar, compreender e orientar o paciente (IDA INSTITUTE, 2009) auxiliando-os a reconhecer seus problemas atuais e potenciais quando há ambivalência quanto à mudança comportamental e estimular o comprometimento para a realização dessa mudança por meio de abordagem persuasiva e encorajadora (MIYASHITA et al., 2012) e a comunicação de más notícias por meio do protocolo SPIKES, o qual descreve, de maneira didática, seis

passos para comunicar notícias ruins aos pacientes e a seus familiares (LINO et al., 2011).

O THS constou de 15 encontros, com duração de duas horas/aula cada encontro. Nos dois últimos encontros, foram realizadas quatro simulações de consultas com atores, sendo escolhidos quatro casos clínicos verídicos, elaborados pelos pesquisadores do projeto ENSIRE. A partir da elaboração do material, a coordenadora do ENSIRE e a professora responsável pela disciplina realizaram o *briefing* com os atores contratados para discussão dos casos. Ressalta-se que o grupo de atores tem experiência em simulações na área médica e vem prestando tal tipo de serviço na referida disciplina. Nesta simulação, cinco alunos voluntários representaram o papel do profissional-terapeuta, tendo como base a preparação dos encontros anteriores. Enquanto um aluno realizava a simulação, o restante do grupo formou o grupo de observação e houve a oportunidade de que outros assumissem o papel de terapeuta no decorrer da simulação. Isso porque, durante a simulação, a professora responsável realizou algumas interrupções na consulta, de maneira que o grupo de observação pudesse refletir sobre o desempenho do colega e propor mudanças, se necessário, na condução do atendimento. Esta atividade foi filmada para posterior análise; entretanto, o material foi danificado.

Tanto o *role-playing* quanto a simulação com atores permitiram que os participantes avaliassem o seu próprio comportamento (nível de ansiedade, facilidade/dificuldade, desempenho) e identificassem o efeito e a consequência de seu comportamento no outro. Assim, ocorre o reforço de comportamentos relevantes e a análise de contingência. Os universitários puderam levantar as alternativas de comportamentos mais habilidosos na relação profissional-paciente.

Importante ressaltar que todos os encontros, a partir do segundo, foram iniciados com exposição dialogada dos universitários sobre a tarefa de casa, considerando facilidades, dificuldades e sentimentos gerados nessas atividades.

Um resumo dos objetivos e das metodologias aplicadas no programa de THS é apresentado em apêndice (Apêndice F).

4.6.2 Procedimentos de coleta, tratamento e análise de dados

Figura 2 - Fluxograma da coleta de dados

Esta pesquisa adotou a abordagem qualitativa, por meio da análise de conteúdo proposta por Bardin (2009), enquanto conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. Para uma aplicabilidade coerente do método, de acordo com os pressupostos de uma interpretação das mensagens e dos enunciados produzidos pelos universitários, foram seguidas as fases da análise de conteúdo organizadas em três pólos: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados (inferência e interpretação), descritas a seguir.

4.6.2.1 Fase de pré-análise

Segundo Bardin (2009), nesta fase, ocorre a organização da pesquisa, estabelecendo-se um esquema de trabalho com procedimentos definidos, a formulação das hipóteses e dos objetivos.

A presente pesquisa iniciou com estudo bibliográfico sobre HS e THS que, para Minayo (1994, p.18), é o "[...] conhecimento anterior, construído por outros estudiosos e que lançam luz sobre a questão de nossa pesquisa". Na sequência, houve a elaboração dos questionários que seriam aplicados com os universitários nos três momentos do programa de THS e a coleta de dados. Esta foi realizada no

formato coletivo, em sala de aula, durante o programa de THS, quando os participantes responderam aos questionários (Apêndices A, B e C) no primeiro, oitavo e décimo quinto encontro, respectivamente, e às sínteses dos encontros no oitavo e décimo quinto encontro (Apêndices D e E). Destaca-se que os universitários não tiveram acesso aos questionários preenchidos anteriormente ao responderem os instrumentos do oitavo e décimo quinto encontro. O mesmo procedimento foi utilizado com relação à síntese, quando os participantes escreveram a segunda no décimo quinto encontro.

As respostas dos questionários foram digitalizadas em documento de texto (formato *Word*) pela pesquisadora, sendo este o primeiro contato com os relatos textuais produzidos pelos universitários, a leitura flutuante os dados coletados.

4.6.2.2 Fase de exploração do material

De acordo com Bardin (2009), as categorias podem ser criadas *a priori* ou *a posteriori*, ou seja, a partir da teoria, ou após a coleta. Na fase de exploração do material coletado, foi observada a repetição de palavras e expressões que são abordadas na taxonomia das HS de Del Prette e Del Prette (2006, 2007). Assim, foi adotada a análise *a priori* dos relatos textuais dos universitários, considerando-se como unidades de contexto as seis classes de HS descritas pelos autores acima referidos: de comunicação, de civilidade, assertivas, empáticas, de expressão de sentimento positivo e de trabalho. Como unidades de registro, foram classificados os desempenhos sociais esperados em cada classe de HS, conforme o Quadro 3.

UNIDADES DE CONTEXTO	UNIDADES DE REGISTRO
HS de Comunicação	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fazer perguntas e responder a elas, ✓ Iniciar, manter e encerrar conversação, ✓ Dar e pedir <i>feedback</i> (retroalimentação), ✓ Gratificar/elogiar etc.
HS de civilidade	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dizer "por favor", ✓ Agradecer, ✓ Apresentar-se, ✓ Cumprimentar, ✓ Despedir-se.
HS assertivas, de direito e cidadania	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Manifestar opinião, concordar, discordar, ✓ Fazer, aceitar e recusar pedidos, ✓ Desculpar-se, admitir falhas, ✓ Interagir com autoridade, ✓ Estabelecer relacionamento afetivo e/ou sexual, ✓ Encerrar relacionamento, ✓ Expressar raiva/desagrado, ✓ Pedir mudança de comportamento, ✓ Lidar com críticas.
HS empáticas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Parafrasear, ✓ Refletir sentimentos, ✓ Expressar apoio.
HS de expressão de sentimento positivo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fazer amizade, ✓ Expressar solidariedade, ✓ Cultivar o amor.
HS de trabalho	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Coordenar grupos, ✓ Falar em público, ✓ Resolver problemas, ✓ Tomar decisões, ✓ Mediar conflitos.

Fonte: DEL PRETTE; DEL PRETTE (2006, 2007).

Quadro 3 - Taxonomia das Habilidades Sociais

Após a análise *a priori*, sobre as HS dos universitários, foram identificadas subcategorias que classificavam as unidades de registro em potencialidades, dificuldades ou ganhos percebidos, por meio de expressões como por exemplo, "Consigo [...].", "Eu sou [...].", "Não tenho dificuldades em [...].", "Utilizo bem [...].", enquanto potencialidades; "Eu não consigo [...].", "Uso em partes [...].", como dificuldades e "Melhorei [...].", "Sinto que estou MAIS [...].", na qualidade de ganhos percebidos.

Também houve a análise *a posteriori* dos relatos dos universitários, considerando as estratégias de ensino-aprendizagem informativo (exposição dialogada) e vivencial (vivências de uma maneira geral, o treino de auto-observação e hetero-observação, a observação na Clínica de Fonoaudiologia, o *role-playing*, a simulação com atores e os questionários aplicados para a coleta de dados); a relevância do conhecimento teórico/técnico para a formação do fonoaudiólogo; a

importância do autoconhecimento para as relações interpessoais e do cuidado na prática clínica; e a avaliação dos efeitos do THS.

Após realizada a análise dos relatos textuais, foram delimitados para esta pesquisa os resultados referentes às relações consideradas mais críticas à preparação do universitário para a prática clínica, ou seja, com colegas e professores da universidade, e, na categoria de habilidades sociais profissionais, foram eleitas as subcategorias de falar em público com pessoas conhecidas e desconhecidas e trabalhar em grupo.

Importante ressaltar que as análises foram feitas separadas, respeitando os três momentos da coleta de dados. Para assegurar a qualidade e a confiança dos dados da codificação, esta etapa foi realizada por dois juízes, a pesquisadora e sua orientadora.

4.6.2.3 Fase de tratamento dos resultados

Nesta fase, ocorre a inferência e a interpretação dos dados. Segundo Câmara (2013), este é o momento em que o pesquisador torna significativos e válidos os resultados brutos. Para Bardin (2009), a inferência na análise de conteúdo é um instrumento de indução para se investigar as causas a partir dos efeitos, e a interpretação só fará sentido quando se comparar os dados obtidos com a fundamentação teórica.

5 RESULTADOS

5 RESULTADOS

Os dados deste estudo foram organizados a partir do material coletado nos questionários e sínteses, pesquisando os fatores que auxiliaram os universitários a desenvolver o repertório de HS no processo de THS. Foram identificados três temas, sendo o primeiro "A importância do conhecimento teórico/técnico para a formação do fonoaudiólogo" que retrata a visão dos participantes sobre o valor do "saber" e sua percepção sobre a estratégia de ensino-aprendizagem informativa utilizada em sua formação; o segundo, "A importância do THS no contexto acadêmico e para a prática clínica", que identifica as potencialidades, dificuldades e ganhos no repertório de HS no contexto acadêmico, assim como é analisado a preparação para a prática clínica e as contribuições do programa para o exercício profissional em 2015 e; o terceiro, "Avaliação dos universitários sobre os efeitos do THS" o qual apresenta o ponto de vista dos acadêmicos sobre o programa, assim como descreve as experiências dos universitários com as metodologias vivenciais utilizadas.

Foram selecionados os relatos mais representativos de cada tema para compor os resultados que serão apresentados a seguir. Os demais, estão apresentados no Apêndice G.

5.1 A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO TEÓRICO/TÉCNICO PARA A FORMAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO

O conhecimento da teoria relativa à profissão de fonoaudiólogo, assim como das HS, foi considerado relevante pelos universitários. Ressalta-se que P.16 incluiu em seu relato, além da importância do conhecimento teórico, a experiência prévia em prática clínica.

É preciso ter conhecimento teórico para saber o que está fazendo e conhecimento das habilidades sociais para saber lidar com o outro e compreendê-lo. (P.3 - 1º momento)

Com conhecimento teórico e talvez alguma experiência prévia. (P.16 - 1º momento)

Tenho todo o suporte teórico, mais ainda tenho receios em relação a minha atuação. (P.7- 3º momento)

Outro assunto abordado pelos universitários no primeiro momento foi a relevância de continuar estudando a teoria sobre as especificidades da Fonoaudiologia.

Eu espero estudar muito para ter o conhecimento necessário para passar para o paciente e principalmente ter as habilidades para entender o paciente. Eu acredito que preciso de conteúdo e as habilidades profissionais, empatia e assertividade. (P.17)

As estratégias de ensino-aprendizagem são consideradas relevantes para o autodesenvolvimento do universitário, podendo ser tanto no formato informativo, como vivencial. Enquanto informativo, foi valorizado o método de exposição dialogada utilizado no programa de THS.

As habilidades sociais que já foram abordadas durante as aulas através de exposição teórica, prática e dialogada, foram: empáticas, comunicativas e assertivas. (P.19 - 2º momento)

5.2 A IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO DAS HABILIDADES SOCIAIS NO CONTEXTO ACADÊMICO E PARA A PRÁTICA CLÍNICA

Com base na autoavaliação, os universitários identificaram potencialidades, dificuldades e ganhos em seu repertório de HS, durante o programa de THS, ao relacionar-se com colegas e professores da universidade e em suas habilidades profissionais, ao falar em público com pessoas conhecidas e desconhecidas, assim como no trabalho em equipe. A seguir, serão apresentados os resultados dos três momentos da coleta de dados.

5.2.1 Potencialidades

Nesta pesquisa, os comportamentos socialmente habilidosos referidos pelos universitários estão classificados como potencialidades. Entende-se por comportamento socialmente habilidoso o conjunto de comportamentos emitidos por uma pessoa, no contexto interpessoal, que expressam sentimentos, atitudes, desejos, opiniões ou direitos de um modo adequado à situação, sendo respeitados esses mesmos comportamentos nos demais interlocutores (CABALLO, 2003). Portanto, um comportamento socialmente habilidoso inclui a assertividade, enquanto capacidade de o indivíduo obter satisfação pessoal e, ao mesmo tempo, a empatia,

a motivação genuína para compreender e atender as necessidades da outra pessoa (FALCONE; RAMOS, 2005), envolvendo a capacidade de o indivíduo atingir satisfação pessoal, simultaneamente, ao desenvolvimento e à manutenção de comportamentos benéficos e sustentadores reciprocamente (MEIRELES, 2008).

5.2.1.1 No relacionamento interpessoal com os colegas da universidade

A Tabela 1 mostra a frequência de respostas em cada uma das potencialidades relatadas pelos universitários quanto seu relacionamento interpessoal com os colegas da universidade nos três momentos da coleta de dados.

Tabela 1 - Frequência de respostas de potencialidades no relacionamento interpessoal com os colegas da universidade

	POTENCIALIDADES	1º M.	2º M.	3º M.
Habilidades comunicativas	1. Conversar	10	4	5
	2. Manter conversação	1	5	6
	3. Fazer perguntas	1	1	2
	4. Dar conselhos	1	1	
	5. Responder a perguntas	1		
	6. Iniciar conversação		6	4
	7. Encerrar conversação		6	2
	8. Dar <i>feedback</i>		3	2
	9. Fazer elogios		1	1
	10. Introduzir assuntos		1	1
Habilidades assertivas	1. Expressar opinião	5	4	9
	2. Respeitar o outro	5	1	1
	3. Pedir desculpas	1	1	1
	4. Expressar sentimentos		1	1
	5. Recusar pedidos	1		
	6. Lidar com críticas	1		
	7. Discordar de opinião			1
	8. Respeitar a si mesmo			1
	9. Respeitar opinião			1
	10. Receber <i>feedback</i>			1
	11. Resolver problemas			1
Habilidades empáticas	1. Compreender o outro	4	6	5
	2. Adotar perspectiva do outro	3	7	4
	3. Expressar apoio	6	1	1
	4. Saber ouvir	2	1	2
	5. Demonstrar interesse	1	1	1
	6. Compreender opinião			4
	7. Experimentar emoção do outro, mantendo controle			1
Habilidades de expressão de sentimentos positivos	1. Expressar solidariedade	1		
Habilidades de civilidade	1. Agradecer	2		
	2. Cumprimentar	1	2	
Componente não-verbal	1. Contato visual		1	2

M= Momento.

Fonte: dados coletados pela pesquisadora.

No primeiro momento, os relatos produzidos pelos universitários sobre suas potencialidades no relacionamento interpessoal com os colegas da universidade incluíram as Habilidades Sociais Comunicativas (HSC) de manter conversação, fazer perguntas e responder a elas, dar conselhos e "conversar" (em um contexto mais abrangente); as Habilidades Sociais Empáticas (HSE) referidas foram: compreender o outro e adotar a perspectiva do outro (componente cognitivo), demonstrar interesse, expressar apoio (componente comportamental) e saber ouvir (componente cognitivo-comportamental); as Habilidades Sociais Assertivas (HSA) foram: expressar opinião, recusar pedidos, respeitar o outro, lidar com críticas e pedir desculpas; as Habilidades Sociais de Expressão de Sentimentos Positivos (HSESP) ao expressar solidariedade; e as Habilidades Sociais de Civilidade (HSCi) ao agradecer e cumprimentar.

O comportamento de automonitoria foi mencionado pelos universitários, regulando seu comportamento ao "tentar" expressar sua opinião ou adotar a perspectiva do outro, a exemplo do P.14 (HSE). Também há relatos de interpretação do comportamento habilidoso a exemplo do P.1 (HSC), que revela ter facilidade em seu contato com os colegas, justificando estar sempre junto deles.

O contato é fácil porque nos vemos sempre, podendo nos comunicar e ajudar [...]. Nos ajudamos, nos entendemos, nos colocamos no lugar do outro. (P.1)

Converso sobre o que temos pra fazer pra faculdade, nos ajudamos quando alguém precisa, falamos sobre nossas dificuldades [...]. Conversamos e juntos tentamos. Procuro sempre dar minha opinião, e ouvir a dos outros para chegarmos em um acordo. (P.6)

Conversando e ouvindo o outro, emitindo minha opinião [...]. Busco tentar enxergar suas perspectivas, expectativas [...]. Procuro tentar emitir meu ponto de vista sobre as situações. (P.14)

Considerando-se o segundo momento, os universitários mencionaram como comportamentos habilidosos, no relacionamento interpessoal com seus colegas da universidade, as habilidades comunicativas de introduzir novos assuntos, iniciar, manter e encerrar conversação, fazer perguntas e elogios, dar *feedback* e conselhos e "conversar" (em um contexto mais abrangente); as habilidades empáticas envolvendo o componente cognitivo de compreender e adotar perspectiva do outro, comportamental ao demonstrar interesse pelo assunto abordado, expressar apoio e cognitivo-comportamental ao ouvir; as habilidades assertivas de expressar opinião e

sentimentos, respeitar o outro e pedir desculpas; e as habilidades de civilidade ao cumprimentar os colegas.

A automonitoria também foi referida pelos universitários no segundo momento, com relatos sobre potencialidade em regular seu comportamento comunicativo, empático e assertivo ao "tentar, buscar ou procurar" manter ou melhorar a comunicação com os colegas, entender ou adotar a perspectiva do outro, a exemplo do relato do P.12 (HSE e HSA).

Também houve interpretação da capacidade comunicativa, empática e assertiva, ao serem consideradas atitudes habilidosas, como, por exemplo o relato do P.23 (HSA).

Quanto ao comportamento de comunicação não verbal, houve o relato do universitário sobre fazer uso do contato visual pelo P.22.

Me coloco com facilidade no lugar do outro, sei ouvir quando necessário, demonstro interesse. [...] Não inicio muito assunto e apresento dificuldade em manter, porém finalizo bem. (P.4)

Tento ser mais assertivo [...]. Tento entender suas atitudes. [...] Tento ser mais assertiva com quem não tenho intimidade. (P.12)

Dou feedback, cumprimento, inicio e finalizo conversa [...]. Dou feedback, olho nos olhos. (P.22)

Com eles eu sou assertiva, pois falo de maneira clara o meu ponto de vista e busco uma solução onde todos possam sair bem. (P.23)

Os comportamentos considerados habilidosos pelos universitários no relacionamento interpessoal com os colegas da universidade, no terceiro momento, foram as habilidades comunicativas de introduzir novos assuntos durante a conversa, iniciar, manter e encerrar conversação, fazer perguntas, elogiar, dar *feedback* e "conversar" (em um contexto mais abrangente).

Na autoavaliação do comportamento empático, os componentes referidos pelos universitários foram: o cognitivo ao compreender e adotar perspectiva do outro; o afetivo ao experienciar a emoção do outro, mantendo controle sobre ela; o comportamental ao demonstrar interesse, expressar apoio; e o cognitivo-comportamental, ao ouvir.

As habilidades assertivas referidas pelos universitários foram: expressar, aceitar e discordar de opiniões; pedir desculpas; expressar sentimentos; receber *feedback*, respeitar a si mesmo e ao outro e resolver problemas. Por fim, a

habilidade de civilidade de cumprimentar foi mencionada por dois participantes. No total.

Ponderando-se o comportamento de automonitoria no terceiro momento, houve relatos de regulação desta atitude quando os universitários referiram "tentar, procurar, buscar ou se esforçar" para manter o diálogo, ou conversar com o colega, ao compreender a atitude ou a opinião do outro, adotar sua perspectiva e expressar apoio, além do expressar opinião e respeitar o outro, a exemplo do relato do universitário P.5 (HSE e HSA). Ao interpretarem a potencialidade no comportamento comunicativo, empático e assertivo referem facilidades e competências nestas habilidades como o relato do P.15 (HSA).

A habilidade comunicativa não-verbal de contato visual foi mencionada por dois universitários (P.14).

A todo momento, tentando compreender a opinião destes e podendo assim se relacionar melhor [...]. Sempre tento agir da melhor forma, para lidar com certas situações e momentos, se relacionando melhor. (P.5)

Busco manter diálogo [...]. Procuro compreender o ponto de vista de cada colega [...]. Exponho minhas opiniões e peço desculpas quando necessário. (P.8)

Sou mediantemente comunicativa, expresso opinião, faço brincadeiras, etc. [...]. **(HSE)** Uso em todas as situações possíveis [...]. Sou o mais assertiva e coerente. (P.9) (grifo da pesquisadora)

Procuro conversar, perguntar sobre o dia a dia, mantenho, inicio e encerro conversação, mostro interesse [...]. Busco olhar nos olhos, mostrar interesse, escuto com atenção [...]. Procuro expressar meus sentimentos positivo e negativo, criticar quando necessário, mostrar desacordo de algo. (P.14)

5.2.1.2 No relacionamento interpessoal com os professores da universidade

A Tabela 2 mostra a frequência de respostas em cada uma das potencialidades relatadas pelos universitários quanto ao seu relacionamento interpessoal com os professores da universidade, nos três momentos da coleta de dados.

Tabela 2 - Frequência de respostas de potencialidades no relacionamento interpessoal com os professores da universidade

POTENCIALIDADES		1º M.	2º M.	3º M.
Habilidades comunicativas	1. Conversar	8	3	3
	2. Fazer perguntas	5	9	6
	3. Iniciar conversaço		2	3
	4. Manter conversaço		3	2
	5. Responder a perguntas		2	
	6. Dar <i>feedback</i>		1	
	7. Encerrar conversaço			2
Habilidades assertivas	1. Expressar opini	3	3	7
	2. Respeitar o outro	2	4	2
	3. Lidar com críicas	1	1	
	4. Expressar sentimentos	1		1
	5. Pedir ajuda	2		
	6. Resolver problemas	1		
	7. Expressar dificuldades		1	
	8. Receber <i>feedback</i>		1	
	9. Pedir desculpas		1	
	10. Admitir falhas		1	
	11. Discordar de opini		1	
Habilidades empáticas	1. Compreender o outro	8	9	6
	2. Adotar perspectiva do outro	2	4	5
	3. Demonstrar interesse	2	2	4
	4. Saber ouvir	2	1	2
	5. Experienciar emoço do outro, mantendo controle			1
Habilidades de civilidade	1. Cumprimentar	3	1	
	2. Agradecer	3		
	3. Expressar gentileza, simpatia		1	
Componente não-verbal	1. Contato visual			1

M= Momento.

Fonte: dados coletados pela pesquisadora.

No primeiro momento, as competências referidas pelos universitários quanto às HSC foram: fazer perguntas e "conversar" (em um contexto abrangente); quanto às HSE: compreender e adotar perspectiva do outro (componente cognitivo), saber ouvir (componente cognitivo-comportamental) e demonstrar interesse (componente comportamental); quanto às HSA: expressar opinião e sentimentos, aceitar críticas, respeitar o outro (autoridade), resolver problemas e pedir ajuda; e, quanto às HSCi: agradecer e cumprimentar.

Considerando-se a automonitoria, os universitários referiram regular o comportamento comunicativo e empático na sua relação com o professor ao "tentar" se comunicar ou ser empático com o mesmo, a exemplo do P.11 (HSC), assim como houve interpretação de sua capacidade nas habilidades comunicativas, empáticas e assertivas, como o P.15.

Sempre tento me comunicar da forma mais clara possível [...]. Procuro utilizar essas habilidades da melhor forma possível, assim como com

peessoas desconhecidas [...]. **(HSA)** Utilizo bem. (P.11) (grifo da pesquisadora)

Converso sobre dúvidas, experiências e os tenho como referência, por isso tento escutar e levar para o dia-a-dia [...]. Aceito críticas pois sei que serão construtivas para meu futuro e quando solicitado, expresso meus sentimentos [...]. Acho essencial, pois são referência. (P.15)

Me comunico bem, se tenho alguma dúvida o indago a respeito disso, não possuo problemas quanto a isso [...]. **(HSE e HSA)** Utilizo bem. (P.24) (grifo da pesquisadora)

Os temas abordados no segundo momento enquanto habilidades comunicativas foram: iniciar e manter conversação, fazer e responder perguntas, dar *feedback* e, "conversar" (em um contexto mais abrangente); empáticas: compreender e adotar a perspectiva do outro (componente cognitivo), demonstrar interesse (componente comportamental) e saber ouvir (componente cognitivo-comportamental); assertivas: expressar sua opinião, discordar da opinião alheia, respeitar o outro, expor dificuldades, admitir falhas, receber *feedback*, lidar com críticas e pedir desculpas; e de civilidade: ao cumprimentar e expressar gentileza.

Considerando a automonitoria, houve relato sobre regular o comportamento empático e assertivo, como, por exemplo, o do P.18 (compreender o outro). Os universitários também interpretaram seu comportamento comunicativo, empático e assertivo com o professor, como o P.17 (HSA).

Comunicar, perguntar e respeitar o espaço do outro [...]. Tenho empatia sabendo da dificuldade que é agradar aos alunos. [...] Tento expor minha posição e argumentos. (P.7)

Tenho muito respeito, inicio uma conversa e dou continuidade na comunicação, respeito o turno de cada um, faço e respondo perguntas [...]. Entendo a posição do professor, seu papel perante a sala, e busco compreender e me colocar no lugar dele [...]. Busco me comunicar bem, encontrar soluções com a pessoa sem ofender, brigar, a base do diálogo e achar uma opção boa para ambos os lados, compreender o que a pessoa me diz e expor da melhor maneira o que eu penso. (P.17)

Utilizo minhas habilidades empáticas com os professores porque tento compreender suas atitudes. (P.18)

Ponderando-se o terceiro momento, as habilidades abordadas pelos universitários na relação com o professor foram as comunicativas: ao iniciar, manter e encerrar conversação, fazer perguntas, dar *feedback* e "conversar" (em um contexto mais abrangente); empáticas: ao compreender e adotar a perspectiva do outro (componente cognitivo), saber ouvir (componente cognitivo-comportamental), demonstrar interesse (componente comportamental) e experienciar a emoção do

outro, mantendo controle (componente afetivo); assertivas: ao expressar opinião ou sentimentos, discordar do ponto de vista do outro, respeitar a si mesmo e ao outro, relacionar-se com o outro.

A automonitoria foi referida em comportamentos de regulação ao "tentar" comunicar-se, ter empatia ou assertividade na relação com o professor, por exemplo, no relato do P.5 (HSA). A interpretação de suas atitudes comunicativas, empáticas e assertivas também ocorreram, a exemplo do relato do P. 6 (HSC, HSE e HSA).

Houve uma única menção de comunicação não-verbal com os professores, a do universitário P.14.

(HSC) Utilizo de uma forma mais restrita devido a forma de hierarquia [...].
(HSE) A todo momento, tentando compreender a opinião destes e podendo assim se relacionar melhor. [...]. **(HSA)** Sempre tento agir da melhor forma, para lidar com certas situações e momentos, se relacionando melhor. (P.5) (grifo da pesquisadora)

Dependendo do professor temos a liberdade de falar sobre assuntos que não se restringem à universidade em si [...]. Durante as aulas procuro demonstrar sempre interesse naquilo que está sendo dito, me colocando em seu lugar (não gostaria que as pessoas não prestassem atenção) [...]. Expressar minhas opiniões não apenas aceitar o que me foi imposto. (P.6)

Procuro iniciar, manter e encerrar conversação [...]. Busco olhar nos olhos, mostrar interesse, escuto com atenção [...]. Procuro expressar meus sentimentos positivo e negativo, criticar quando necessário, mostrar desacordo de algo. (P.14)

Consigo manter a comunicação, presto atenção, deixo eles falarem, expresso mais verbalmente minha atenção [...]. Busco me colocar no lugar da pessoa, entender sua opinião e balancear minha opinião [...]. Ouvir a pessoa e de forma clara e objetiva mostrar o meu ponto de vista e deixar claro que isso não é uma forma de afronta. (P.23)

5.2.1.3 Habilidades Sociais Profissionais (HSP)

Na hierarquia das HS estão as HSP que "atendem as diferentes demandas interpessoais do ambiente de trabalho, objetivando o cumprimento de metas, a preservação do bem-estar da equipe e o respeito aos direitos de cada um." (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2007, p. 89). Dentre estas habilidades estão a capacidade de falar em público e o trabalho em grupo que serão apresentados os resultados a seguir.

5.2.1.3.1 Falar em público com pessoas conhecidas

A maioria dos universitários referiu ter potencialidades nesta tarefa; porém, alguns adicionaram nos relatos a necessidade da automonitoria de regulação na postura perante o público, devido ao nervosismo, à ansiedade como, por exemplo, o P.3 (nervoso). Outros interpretaram ter capacidade na execução da atividade, ampliando a reflexão ao mencionar os sentimentos de vergonha, timidez, nervosismo, insegurança, ansiedade, assim como tranquilidade e confiança, durante a mesma, a exemplo do P.1 (timidez).

Para a atividade de falar em público, os participantes mencionaram alguns componentes importantes. Enquanto componente cognitivo, ter o domínio do conteúdo a ser transmitido, como, por exemplo, o relato do P.16 no segundo momento; componente metacognitivo, quando há a preocupação de expor com clareza e objetividade, além da postura, da velocidade da fala e do tom de voz, a exemplo do P.17 no segundo momento; e componentes interpessoais, incluindo a autoexposição e o lidar com críticas e julgamentos, como P.22 no primeiro momento.

Primeiro momento:

Apesar da timidez, consigo falar normalmente, me expressando e expondo minha opinião. (P.1)

Fico um pouco nervosa, mas sempre me saio bem, não tenho grandes problemas. (P.9)

Falo abertamente na faculdade, em seminários, com colegas. (P.18)

Tenho medo de críticas e julgamentos, mas consigo falar de forma clara e calma. (P.22)

Para mim é tranquilo falar em público independente de quem são por gostar de falar. (P.23)

Falo bem, porém fico um pouco ansiosa mas meu desempenho é bom. (P.24)

Segundo momento:

Normal, principalmente com o domínio do assunto. (P.16)

Eu tento me controlar, manter a calma a ansiedade, estudar bem e dominar o assunto que eu vou falar, falar calmamente e em um tom de voz adequado e ter confiança. (P.17)

Terceiro momento:

O modo como eu me expesso e tento não ficar ansiosa é utilizado, além da capacidade de ser clara. (P.5)

Quando estou preparada e entendo do assunto, é sem problemas, embora eu fique ansiosa. (P.11)

5.2.1.3.2 Falar em público com pessoas desconhecidas

Nesta questão, os universitários referiram ter mais dificuldades do que na anterior, devido ao fato de o público ser desconhecido. Por esta razão, houve mais relatos de automonitoria na regulação do nervosismo, da ansiedade. Os sentimentos de vergonha, timidez, nervosismo, insegurança, ansiedade, tranquilidade e confiança também estiveram presentes nos relatos.

Também foram abordados pelos universitários: o componente cognitivo de dominar o conteúdo a ser transmitido, como no relato de P.16 no segundo momento; o metacognitivo de transmitir o conteúdo com clareza e objetividade, interagindo com o público e a preocupação com a postura, contato visual com o público, velocidade da fala e tom de voz, a exemplo de P.14 no primeiro momento; o interpessoal, ao lidar com possíveis críticas e julgamentos do público, referido por P.22 no primeiro momento; e o fisiológico, como: suar frio, ficar vermelho e com a boca seca (P.24 no segundo momento).

Às vezes fico nervosa e ansiosa antes, porém ao término consigo relaxar. (P.4 - 1º momento)

Não tenho dificuldades, mas fico tímida e um pouco insegura. (P.19 - 1º momento)

Às vezes me sinto mais coagida, porém consigo falar em público. (P.12 - 2º momento)

Quando estou preparada e entendo do assunto, é sem problemas, embora eu fique ansiosa. (P.11 - 3º momento)

Fico nervosa, ansiosa, porém procuro olhar para eles como pessoas amigas, pessoas nas quais passarei meus conhecimentos a elas. (P.24 - 3º momento)

5.2.1.3.3 Trabalhar em grupo

Nesta atividade, os universitários referiram ter comportamento de automonitoria de regulação ao promover o senso comum entre os membros, cumprir com as próprias obrigações e ser assertivos, expressando opiniões; de interpretação, referindo realizar a tarefa com facilidade, usando as habilidades assertivas e empáticas, cooperando com o grupo, ou coordenando-o. Houve relato sobre a importância do trabalho neste formato para o aprendizado mútuo da organização quanto a horários, divisão das tarefas para que todos participem com efetividade.

No primeiro momento, os participantes referiram ter comportamento de automonitoria ao trabalhar em grupo, regulando o comportamento de fazer suas obrigações e interpretando que as realizam bem, usando as habilidades assertivas ao respeitar e aceitar a opinião do outro, ao expressar seu ponto de vista; cooperando com o grupo ou coordenando-o; tendo uma postura tranquila e flexível. Houve, também, menção à importância do trabalho neste formato para o aprendizado mútuo (P.6).

Acho interessante, pois todos colaboram com seus conhecimentos. (P.6)

Costumo trabalhar harmoniosamente com todo o grupo, de modo que, o trabalho final saia conforme o esperado. (P.8)

Sou assertivo, coopero com o grupo. (P.21)

Analisando o conteúdo das respostas dos participantes quanto à atividade de trabalhar em grupo, no segundo momento, obtiveram-se relatos referindo automonitoria na regulação do comportamento de promover o senso comum entre os membros, de cumprir com as próprias obrigações e de ser assertivo, expressando opiniões. A interpretação decorreu da capacidade de realizar a tarefa com facilidade, de coordenar grupos e cooperar, contribuindo com conhecimento. Os comportamentos assertivo em expressar opinião e críticas e empático ao saber ouvir o outro também foram mencionados, além da ressalva quanto à importância da organização com relação a horários, divisão das tarefas para que todos participem com efetividade.

Trabalho muito bem em grupo, acato opiniões dos outros e dou as minhas. (P.3)

Emito minha opinião, escuto a opinião do outro para chegarmos em senso comum, dividimos o trabalho. (P.14)

Para trabalhar não vejo problemas e consigo resolver sem grandes dificuldades. (P.18)

No terceiro momento, os relatos abordaram a automonitoria de regulação de comportamento no cumprir com as obrigações, nas habilidades assertivas de expressar e aceitar opinião, nas habilidades empáticas ao compreender a opinião do outro e sua opinião. De interpretação ao referir que tem facilidade de trabalhar em grupo.

Sempre tentar entender o outro e escutá-lo, sendo assertiva na hora de expressar opinião. (P.5)

Tento compreender todos e me esforçar para fazer minhas obrigações. (P.7)

Tento expressar e acatar opiniões. (P.16)

5.2.2 Dificuldades

A literatura reconhece ser comum haver dificuldades nos relacionamentos interpessoais na universidade, quando é exigido dos estudantes o desenvolvimento e a expressão de comportamentos socialmente habilidosos (RIBEIRO; BOLSONI-SILVA, 2011). Assim, ter dificuldades em manifestar empatia e assertividade pode ocasionar padrões de comportamentos socialmente inadequados, tais como a esquiva ou a agressividade. Esses padrões acabam prejudicando a qualidade da interação e favorecendo os conflitos sociais (CARNEIRO et al., 2007). Nesta pesquisa, os comportamentos socialmente inadequados apontados pelos universitários foram considerados como dificuldades.

5.2.2.1 No relacionamento interpessoal com os colegas da universidade

A Tabela 3 mostra a frequência de respostas em cada uma das dificuldades relatadas pelos universitários quanto ao seu relacionamento interpessoal com os colegas da universidade, nos três momentos da coleta de dados.

Tabela 3 - Frequência de respostas das dificuldades no relacionamento interpessoal com os colegas da universidade

	DIFICULDADES	1º M.	2º M.	3º M.
Habilidades comunicativas	1. Iniciar conversa		1	
	2. Manter conversa		1	
Habilidades assertivas	1. Expressar opinião	7	5	
	2. Aceitar críticas/opinião	2		
	3. Recusar pedidos	1		
Habilidades empáticas	1. Adotar perspectiva do outro		1	
Regulação/Interpretação	1. Ser comunicativo	3	2	3
	2. Ser empático	6	4	
	3. Ser assertivo	7	3	1

M= Momento.

Fonte: dados coletados pela pesquisadora.

Quanto aos comportamentos não habilidosos relatados pelos universitários na relação com os colegas da universidade, no primeiro momento, foram referidas as habilidades comunicativas, assertivas e empáticas, prevalecendo maior dificuldade nas assertivas.

(HSA) Às vezes perco a cabeça. (P.2) (grifo da pesquisadora)

Consigo manter boa comunicação, porém limitada. Não me expresso abertamente [...]. Tenho poucas dificuldades em ser empática com colegas, no geral consigo mostrar atenção. (P.4)

Tento manter uma boa relação de comunicação mas não me aproximo ou me abro muito [...]. Apesar de ser muito necessário e eu ter consciência disso, não tenho habilidades assertivas e prefiro guardar para mim. (P.15)

Comunicação mediana [...]. **(HSE)** Utilizo de forma mediana [...]. **(HSA)** Assertividade mediana. (P.25) (grifo da pesquisadora)

Considerando o segundo momento, as mesmas habilidades foram referidas pelos universitários.

Sempre estou em contato conversando, pois também não expresso opiniões sobre certos temas [...]. **(HSE)** São usadas de forma restrita também pela falta de intimidade. (P.5) (grifo da pesquisadora)

Dependendo da proximidade com a pessoa eu consigo falar abertamente e usar todas as habilidades comunicativas [...]. Com colegas é mais complicado ser empática, mas sempre tento me colocar no lugar da pessoa quando a situação me envolve. (P.18)

Com meus colegas eu não tenho tanto contato mas sempre que possível eu inicio uma conversa e sem colocar minha opinião [...]. Não trabalho minha empatia, não tem vínculo com a pessoa não consigo me colocar no lugar de quem não conheço. (P.23)

No terceiro momento, alguns relatos referiram haver restrições e/ou dificuldades na sua relação com os colegas nas habilidades comunicativas e assertivas, como os exemplos abaixo.

Converso sobre assuntos mais restritos à universidade em si. (P.6)

Sou assertiva às vezes. (P.19)

5.2.2.2 No relacionamento interpessoal com os professores da universidade

A Tabela 4 aponta frequência de respostas em cada uma das dificuldades relatadas pelos universitários quanto ao seu relacionamento interpessoal com os professores da universidade nos três momentos da coleta de dados. Os relatos serão reproduzidos a seguir.

Tabela 4 - Frequência de respostas das dificuldades no relacionamento interpessoal com os professores da universidade

DIFICULDADES		1º M.	2º M.	3º M.
Habilidades comunicativas	1. Iniciar conversa		1	
	2. Dar <i>feedback</i>		1	
Habilidades empáticas	1. Adotar perspectiva do outro	1	2	
	2. Compreender o outro			1
Habilidades assertivas	1. Expressar opinião	4	1	
	2. Discordar de opinião	1	3	
	3. Aceitar opinião	1		
	4. Recusar pedidos	1		
	5. Expressar sentimentos		1	
Regulação/Interpretação	1. Ser comunicativo	7	5	1
	2. Ser empático	3	5	1
	3. Ser assertivo	4	9	2

M= Momento.

Fonte: dados coletados pela pesquisadora.

No primeiro momento, os universitários referiram ter mais dificuldades nas habilidades comunicativas em sua relação com os professores da universidade, além das habilidades empáticas e assertivas.

É difícil dizer "não", pois na maioria das vezes o solicitado é obrigatório. (P.1)

Me comunico pouco com eles, falo mais sobre trabalhos e tiro minhas dúvidas [...]. Sou pouco assertivo com os professores, assumo uma relação de submissão. (P.21)

Dificuldade em expor meu ponto de vista, medo de represárias. (P.22)

Considerando o segundo momento, as maiores dificuldades dos universitários na relação com os professores, de acordo com seus relatos, estão na habilidade de assertividade, seguida das empáticas e comunicativas.

Acabo sendo mais passiva do que deveria. (P.3)

Não há muitas habilidades comunicativas e pouco feedback. (P.9)

Às vezes não consigo ser muito assertiva por conta do "degrau" que existe entre professores e aluno. (P.12)

Não consigo usar minhas habilidades assim como converso com as demais pessoas. Tenho receio de falar com professores [...]. Com os professores tento ser assertiva e expressar minhas ideias desde que eles me dêem abertura se não já tenho dificuldade. (P.18)

Já no terceiro momento, houve alguns relatos de universitários sobre dificuldades na relação com os professores.

Tento entendê-los, mas com limites. (P.1)

Às vezes acho que ajo de modo passivo com relação aos professores. (P.4)

Sou mediantemente comunicativa, falo apenas o necessário. (P.9)

Às vezes sou empática [...]. Sou pouco assertiva. (P.19)

5.2.2.3 Habilidades sociais profissionais

Considerando-se o falar em público com pessoas conhecidas, poucos universitários referiram dificuldades nos três momentos da coleta de dados. Destaca-se a fala do P.5, no primeiro momento, pois percebe-se o bloqueio de realizar o contato visual, além da timidez.

Não possuo esta habilidade profissional. (P.8 - 1º momento)

Tenho dificuldade em falar em público com conhecidos e desconhecidos sobre assuntos profissionais, da faculdade me sinto insegura. (P.18 - 2º momento)

Regulares, apresento nervosismo. (P.25 - 2º momento)

Nos relatos sobre falar em público com pessoas desconhecidas, houve registro de dois universitários - P.2 no primeiro momento e P.5 no segundo momento - de ser mais difícil realizar esta tarefa do que se fosse com pessoas conhecidas.

Como dificuldades foram citados a autoexposição e o controle do nervosismo. Quanto aos sentimentos envolvidos, foram indicados: vergonha, timidez, medo da rejeição do público e ansiedade. Ao todo, foram seis relatos no primeiro momento e quatro, no segundo. Destaca-se que, no terceiro momento, não houve relatos de dificuldades, apesar de os universitários sentirem ansiedade e nervosismo.

Me sinto pior do que com as conhecidas. (P.2 - 1º momento)

Tento me esforçar ao máximo mesmo sabendo que tenho muitas dificuldades. (P.7 - 1º momento)

A dificuldade se torna ainda maior, por vergonha, medo de rejeição e falta de intimidade. (P.5 - 2º momento)

Quanto a trabalhar em grupo, as dificuldades abordadas pelos universitários foram relacionadas com a habilidade de assertividade em discordar do grupo, lidar com as opiniões divergentes dos demais integrantes, ou quando estes não cumprem com sua "parte" no desempenho da atividade. O P.23 referiu dificuldades por uma característica própria de sua personalidade individualista.

Eu não sei, não gosto e não consigo trabalhar em grupo, sou individualista e acredito que sou melhor assim. (P.23 - 1º momento)

Habilidade profissional difícil para ser exercida, acho difícil trabalhar em grupo. (P.25 - 1º momento)

Tenho dificuldades em aceitar algo, porém consigo lidar bem com mudanças e opiniões divergentes em alguns casos. (P.4 - 2º momento)

Tenho dificuldade de aceitar as opiniões dos outros, sou perfeccionista. (P.24 - 3º momento)

5.2.3 Ganhos percebidos

5.2.3.1 No relacionamento interpessoal com os colegas da universidade

Tabela 5 - Frequência de respostas dos ganhos percebidos pelos universitários quanto ao seu relacionamento interpessoal com os colegas da universidade

GANHOS PERCEBIDOS		2º M.	3º M.
Habilidades assertivas	1. Expressar opinião		1
Regulação/Interpretação	1. Ser comunicativo	1	1
	2. Ser assertivo	2	1

M= Momento.

Fonte: dados coletados pela pesquisadora.

Conforme mostra a Tabela 5, na autoavaliação realizada pelos universitários quanto à sua relação com os colegas da universidade, houve relatos de ganhos percebidos no segundo e no terceiro momento, prevalecendo a habilidade assertiva nos dois casos.

Uma boa comunicação de maneira assertiva oferece uma boa relação no dia-a-dia, o que melhorou a convivência na sala de aula e fora. (P.15 - 2º momento)

Anteriormente era mais passivo. Agora quando possível procuro ser assertiva. (P.24- 2º momento)

Presto mais atenção hoje nos momentos em que antes perdia o controle. (P.2 - 3º momento)

Me expresso mais. (P.7 - 3º momento)

(HSC) É bem melhor que antes. (P.11 - 3º momento) (grifo da pesquisadora)

5.2.3.2 No relacionamento interpessoal com os professores da universidade

Tabela 6 - Frequência de respostas dos ganhos percebidos pelos universitários quanto ao seu relacionamento interpessoal com os professores da universidade

	GANHOS PERCEBIDOS	2º M.	3º M.
Habilidade comunicativa	1. Fazer perguntas		1
Habilidade empática	1. Adotar perspectiva do outro 2. Demonstrar interesse	1 1	1
Habilidades assertivas	1. Expressar opinião 2. Pedir ajuda	2	1
Regulação/Interpretação	1. Ser assertivo	1	

M= Momento.

Fonte: dados coletados pela pesquisadora.

Conforme a Tabela 6, quanto aos ganhos percebidos na relação com os professores, foram mencionadas as habilidades de comunicação, empatia e assertividade no segundo e no terceiro momento.

Colocando mais meu ponto de vista, não apenas aceitando tudo o que é imposto por eles [...]. Me ajudou a dar mais atenção pra determinadas aulas, pois se está difícil pra gente, pra eles também está, já que a sala demonstra desinteresse. (P.6 - 2º momento)

Expresso ideias e dúvidas com mais facilidade. (P.15 - 2º momento)

Anteriormente era mais passiva. Agora quando possível procuro ser assertiva. (P.24 - 2º momento)

Faço mais perguntas, questionamento e me comunico mais para pedir ajuda / auxílio. (P.7 - 3º momento)

5.2.3.3 Habilidades sociais profissionais

Considerando as HSP, na questão de falar em público com pessoas conhecidas, alguns participantes relataram melhora nesta atividade no segundo e terceiro momento.

Me sinto mais segura para falar e também para solicitar feedback. (P. 15 - 2º momento)

Consigo agir com mais clareza e de forma mais calma. (P.22 - 2º momento)

Me sinto mais a vontade, mas isso não elimina meu nervosismo. Porém, como estou diante de pessoas conhecidas, consigo me acalmar. (P.24 - 2º momento)

Hoje já consigo me controlar mais para falar em público, fico mais calma e concentrada. (P.17 - 3º momento)

Acredito que ao longo do treinamento melhorou muito, agora consigo refletir e tentar controlar a ansiedade. (P.25 - 3º momento)

Considerando-se a tarefa de falar em público com pessoas desconhecidas, houve um relato no segundo momento e dois, no terceiro.

Me sinto mais segura para falar e também para solicitar feedback. (P.15 - 2º momento)

Continuo tímida, mas melhor. (P.1 - 3º momento)

Acredito que ao longo do treinamento melhorou muito, agora consigo refletir e tentar controlar a ansiedade. (P.25 - 3º momento)

No trabalho em grupo, houve três relatos de mudança positiva no comportamento no terceiro momento.

Hoje penso mais na minha posição, postura diante do grupo. (P.2)

Hoje sou mais tolerante, busco entender o outro para que juntos possamos fazer um bom trabalho. (P.23)

Acredito que ao longo do treinamento melhorou muito, agora consigo refletir e tentar controlar a ansiedade. (P.25)

5.2.4 Preparação para a prática clínica

No primeiro momento da coleta de dados, os universitários foram questionados como esperavam se preparar para a prática clínica no próximo ano. Os resultados versaram sobre a importância do conhecimento teórico, dando continuidade aos estudos, conforme descrito no item 5.1, e sobre a relevância do THS, principalmente para os relacionamentos interpessoais com colegas da universidade, pacientes e seus familiares. Faz-se importante uma ressalva para o relato do P.15, que valoriza a expressão de sentimento positivo de amor pela profissão escolhida e do P.19, que destaca o valor da habilidade educativa de transmitir conhecimento ao paciente.

Espero entender como aplicar habilidades sociais, os momentos certos e o que não fazer. Acho importante observar simulações para compreender melhor. (P.4)

Eu espero aprender a lidar da melhor forma com o outro, através de empatia, olho no olho, clareza e transparência. (P.5)

Espero me preparar psicologicamente, além de todo conhecimento necessário. (P.6)

O domínio da técnica é importante, porém a compreensão do paciente como um todo é imprescindível. (P.8)

Acredito que seja preciso, além do conhecimento, ter compreensão com os outros e amor pela profissão escolhida. (P.15)

Espero saber me por no lugar do paciente, respeitar e ser respeitada, conseguir impor minha opinião, aprender com a diferença de cada um deles e compartilhar meu conhecimento o máximo que puder, não ter só uma relação clínica. (P.19)

Sempre penso nisso, mas ainda não sei como me preparar. Acredito que seja importante me conhecer, aprender a me colocar no lugar do outro, a me comunicar melhor e a estabelecer maior contato com desconhecidos. (P.25)

No segundo e no terceiro momento, os universitários foram estimulados a refletir sobre sua preparação para a prática clínica em 2015, realizando uma autoavaliação deste processo. Nas análises realizadas, alguns participantes referiram estar preparados para o exercício da profissão, sentindo-se confiantes, enquanto outros mencionaram a necessidade de se preparem mais para esta realidade, havendo necessidade de mudança de comportamento, pois ainda sentem nervosismo, ansiedade, medo e insegurança. Também houve referência ao fato de o

THS estar promovendo o autoconhecimento, desenvolvimento importante para relacionar-se melhor com seu paciente, posteriormente.

Confiante. (P.2 - 2º momento)

Vejo que cresci e que estou melhor que antes, porém vejo que preciso me preparar mais para exercer melhor meu papel na clínica [...]. No dia em que houve o teatro do diagnóstico de deficiência auditiva eu pude perceber o quão difícil será esse momento para mim na prática clínica. Pude perceber que até aquele momento me sentia despreparada para essa situação, porém com os próximos encontros notei minha evolução [...]. Consegui ver com o treinamento quantos obstáculos existem para o contato com o outro, porém consegui me preparar mais para isso. (P.12 - 2º momento)

Apesar de saber que muitas coisas irão acontecer, muitos imprevistos, do medo, acredito estar preparada para tentar encarar. (P.14 - 2º momento)

Acho que estou preparada mas sempre há algo que pode melhorar e vou ver isso quando eu estiver vivendo a prática.
[...] na vida profissional **(o THS)** me fez ver que estou mais preparada do que eu penso. (P.3 - 3º momento) (grifo da pesquisadora)

Me sinto muito preparada, ainda há muito o que aprender mas acho que estou no caminho certo. (P.9 - 3º momento)

Me sinto mais preparada, diante de todas as experiências vivenciadas. (P.22 - 3º momento)

Dois universitários referiram não se sentir preparados para a realidade da prática clínica em 2015, no terceiro momento. Seguem abaixo os relatos:

Não me sinto confiante, nem preparada. (P.2)

Durante os treinamentos pude perceber que preciso me preparar melhor para determinadas situações. (P.6)

5.2.5 Relação entre o treinamento de habilidades sociais com o autoconhecimento nas relações interpessoais e na relação profissional-paciente durante a prática clínica

5.2.5.1 Autoconhecimento

No primeiro momento, a maioria dos relatos sobre as expectativas dos universitários para o autoconhecimento versou sobre ter esperanças no desenvolvimento deste quesito para vida pessoal, incluindo compreensão de seus defeitos. Três universitários também reconheceram sua importância para

posterior compreensão do outro na prática clínica, conforme os relatos descritos abaixo:

Espero que ajude a me conhecer para poder ajudar os outros. (P.1)

Eu quero me conhecer melhor e saber lidar comigo mesma, para que depois lidar com os outros. (P.5)

Conseguir me entender para entender as necessidades do outro. (P.8)

No segundo e no terceiro momento, os relatos dos universitários versaram sobre as reflexões que o treino proporcionou acerca da importância do autoconhecimento para a vida pessoal e profissional, observando potencialidades e dificuldades em seu repertório de HS, assim como ganhos no decorrer do programa de THS. Abaixo serão descritos relatos que versaram sobre a relevância do autoconhecimento para o relacionamento interpessoal no âmbito profissional.

O treinamento de habilidades sociais foi muito importante para que pudéssemos parar e pensar sobre como seriam nossas reações e atitudes perante determinadas situações. (P.6 - 2º momento)

Durante os primeiros encontros nós nos deparamos com nossas habilidades e dificuldades e aprendemos muito como colocá-las em prática, quando e onde. Diversas dificuldades acho que foram superadas e esclarecidas não só por mim mas acredito que por toda a turma. (P.18 - 2º momento)

Sempre senti um pouco de dificuldade em socializar com elogios, críticas e conversas com pessoas fora do meu círculo de convivência, porém ao final de todo treinamento posso afirmar que me ajudou a desenvolver e refletir sobre essas habilidades e o quanto elas são importantes na vida e serão essenciais na prática da clínica no próximo ano. (P.4 - 3º momento)

Nas vivências conseguimos refletir sobre situações e nossa conduta e juntos avaliarmos se aquela atitude foi mais adequada ou o que poderíamos fazer para melhorar. (P.23 - 3º momento)

5.2.5.2 Relação profissional-paciente na prática clínica

No primeiro momento, os relatos sobre as expectativas do programa de THS para a prática clínica na relação com os pacientes versaram sobre a importância: do desenvolvimento das HS para a prática clínica; do autocontrole; da automonitoria no relacionamento interpessoal; e da preocupação em passar segurança e tranquilidade ao paciente; das habilidades empáticas de compreender o paciente e

auxiliá-lo em suas necessidades; e das habilidades assertivas de respeitar o outro, sabendo motivá-lo para o atendimento.

Saber como lidar com o paciente. (P.7)

Espero que com o programa eu aprenda a lidar melhor com o outro, com o problema do paciente e ajudá-lo melhor e com eficiência. (P.17)

As experiências em que serei exposta nesse treinamento poderá me preparar para algumas situações. (P.24)

No segundo e no terceiro momento, os universitários avaliaram as contribuições do programa de THS para a prática clínica na relação do profissional com os pacientes. Os resultados apontaram auxílio no desenvolvimento das HS como um todo; nas habilidades empáticas ao compreender o outro, adotar sua perspectiva, saber ouvir e expressar apoio; nas habilidades assertivas no relacionamento interpessoal, ao lidar com críticas e na atitude de refletir antes de agir; nas habilidades profissionais ao lidar com problemas; na automonitoria, com maior autoconfiança e autocontrole para o trabalho; além da compreensão sobre a importância do atendimento centrado no paciente.

Em relação a formação profissional, acho que esse treino vai contribuir para relação com o paciente (como já está contribuindo). Acredito que serei capaz de deixar o paciente a vontade, esse treino contribui para sabermos demonstrar empatia, é essa uma das formas de deixá-lo a vontade e sentir-se compreendido. A assertividade ajudará a conversar com o paciente e conduzir a terapia de forma adequada, e fazer elogios manterá o paciente motivado e melhora da autoestima, fazendo-o sentir-se melhor e disposto a aderir à terapia. (P.11 - 2º momento)

Entender o contexto do paciente, o que é muito importante [...]. Uma coisa que chamou atenção é que ao ser empático, podemos parar de nos preocupar tanto em querer ter a razão e a única verdade. Ser empático é essencial à vida, pois ela, a empatia, nos coloca no mesmo nível da outra pessoa, coisa que nos dias atuais nas relações, é muito escasso. Muitos médicos se colocam como superiores perante seus pacientes, é uma clara situação de falta de empatia. [...] Outro grande tópico é a habilidade comunicativa, sem a comunicação, não existe interação. É importante que a comunicação seja no mesmo nível para que ambos os lados se beneficiem com a troca de informação. (P.16 - 2º momento)

Sou mais confiante, preparada para agir em situações inesperadas e para interagir com uma pessoa que está passando por problemas [...]. Me sinto bem mais confiante para chegar na clínica ano que vem e enfrentar a responsabilidade de atender um paciente, que é uma pessoa que não conheço e que terá comportamentos e atitudes que eu não espero e relações que muitas vezes não concordo e devo ter jogo de cintura para passar por essas situações e entender o problema dessa pessoa apesar de tudo. De modo geral, esse treinamento foi importante pra mim, pro meu comportamento e para as minhas atitudes, que iam sendo moldados e melhorados a cada reflexão realizada e também será importante para o

nosso paciente, que terá um profissional melhor preparado para passar por uma terapia. (P.19 - 3º momento)

Aprendi muito ao longo do treinamento. Acredito que estou mais preparada para lidar com os sentimentos e queixas trazidas por eles [...]. Pensar todas essas questões faz com que quando chegarmos com paciente saibamos como agir e que algumas atitudes que em outras situações não entenderíamos e talvez "bateríamos de frente" com o paciente agora faz mais sentido, aprendemos a nos colocar no lugar do paciente. (P.25 - 3º momento)

5.2.5.3 *Relação interpessoal com outras pessoas envolvidas na prática clínica*

Os relatos, no primeiro momento, indicaram expectativas de aprimoramento na relação profissional-paciente, por meio das habilidades empáticas de respeitar, compreender e adotar a perspectiva do outro, auxiliando-o em suas necessidades. Também foram mencionadas as habilidades assertivas de expressar, refletir antes de agir e o relacionamento interpessoal; as profissionais de trabalhar em equipe e lidar com problemas; e a competência educativa de transmitir conhecimentos. A importância do automonitoramento no autocontrole foi abordada pelo P.4.

Conseguir compreender melhor as outras pessoas e não perder a paciência com facilidade ao conseguir novas habilidades. (P.4)

Respeitar as pessoas, me colocar em seus lugares, aprender com elas e passar meu conhecimento. (P.14)

Trabalhar a empatia, ser menos inflexível e unir as minhas forças às dele para fazermos um bom trabalho. (P.23)

No segundo e no terceiro momento, os universitários avaliaram o programa de THS quanto à relação na prática clínica com as demais pessoas envolvidas neste processo. Segundo os relatos, as contribuições foram nas habilidades empáticas ao compreender o outro e sua opinião, ao adotar sua perspectiva e sabendo ouvi-lo; nas habilidades assertivas no relacionamento interpessoal com os colegas da universidade, auxiliando um ao outro, refletindo antes de agir, expressando e respeitando sua opinião; sabendo lidar com críticas e admitindo falhas; nas habilidades comunicativas; e nas habilidades profissionais, aprimorando o trabalho em equipe.

Passei a elogiar mais e me atentar novamente no meu modo de expressar opinião, relevar e ignorar coisas que não me acrescentam, sendo passiva nessas ocasiões. (P.2 - 2º momento)

Em entender melhor a visão dos outros e assim respeitar e não julgar [...]. Consegui entender melhor também o ponto de vista de outras pessoas e perceber que uma mesma ação ou tarefa pode ter diferentes reações ou gerar dificuldades opostas. (P.9 - 2º momento)

Ser assertivo, entender como dar um feedback negativo e conseguir receber um também me ajudaram muito, pois assim aceito que não posso ser perfeito para todos, porém, posso através das críticas construtivas ser melhor para mim e para os outros que me cercam. (P.12 - 3º momento)

Respeitar os outros profissionais e colegas, pois sempre temos o que aprender e ensinar. (P.15 - 3º momento)

Tentar ser mais empática e assertiva com outras pessoas que irão trabalhar comigo [...]. Nesses encontros nós refletimos mais e aprendemos como colocar o aprendizado dos encontros anteriores em prática. Como lidar com diferentes pessoas e situações, principalmente, como profissionais. [...] Esses últimos encontros nos fez pensar muito em como queremos ser como pessoas e profissionais. E em como vamos lidar se nos depararmos com elas na clínica. (P.18 - 3º momento)

5.2.5.4 Trabalho em equipe

Os universitários foram questionados quanto às suas expectativas referentes à importância que o THS pudesse dar para o trabalho em equipe. Como resultados, os relatos apontaram que a maioria dos participantes esperava que o programa os auxiliasse a ser mais competentes nesta atividade, mudando comportamentos inadequados; utilizando a automonitoria ao ser mais paciente e cooperar com a equipe; serem empáticos ao compreender o outro, adotar sua perspectiva e saber ouvi-lo, demonstrando interesse; ser assertivos nas relações interpessoais e ao expressar, respeitar ou aceitar opiniões.

A vida é compartilhada, é em equipe, assim espero trabalhar melhor em equipe. (P.1)

Melhorar a assertividade e respeito para com as ideias dos meus colegas. (P.16)

Ouvir mais os pontos de vista do outro, me controlar em situações de estresse. (P.22)

No segundo e no terceiro momento, a pergunta sobre o trabalho em equipe foi avaliar as contribuições do programa de THS para esta atividade. Os relatos dos universitários consideraram que o programa auxiliou na compreensão da importância de saber trabalhar em equipe, na promoção do autoconhecimento, na automonitoria dos comportamentos, na empatia ao compreender o outro e sua

opinião; na assertividade nos relacionamentos interpessoais ao lidar com críticas e com *feedback* negativo, ao expressar, respeitar e aceitar opiniões, ao admitir falhas, em refletir antes de agir. P.1 afirmou ter havido uma aproximação dos membros do grupo durante o THS.

Me ajudou em relação que devo ser ativa, mas sem deixar de ser assertiva, sem agressividade. (P.6 - 2º momento)

Ajudou, vi relevância nas atividades para o trabalho em equipe, por causa da assertividade e empatia. (P.21 - 2º momento)

A minha capacidade se aperfeiçoou, pois lidar com o próximo é uma situação delicada. (P.5 - 3º momento)

Que preciso saber trabalhar e focar profissionalmente mesmo não tendo afinidade com algumas pessoas. (P.7 - 3º momento)

Ajudou a me colocar no lugar das pessoas e aceitar o seu ponto de vista. (P.24 - 3º momento)

Houve um relato, no segundo momento, que avaliou como pequena a contribuição do programa para o trabalho em equipe.

Acho que não ajudou muito. (P.2)

5.3 AVALIAÇÃO DOS UNIVERSITÁRIOS SOBRE OS EFEITOS DO TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS

Os universitários fizeram uma avaliação positiva do THS, no segundo e no terceiro momento, uma vez que o programa exerceu o papel de auxiliá-los no aprimoramento e no desenvolvimento de seu repertório de HS, interferindo em suas relações interpessoais, no contexto acadêmico e profissional. Também houve relatos sobre a relevância do aprendizado das ferramentas motivacionais (*IDA Institute*) e do protocolo SPIKES (LINO et al., 2011) para a prática clínica no próximo ano.

Nestes primeiros encontros foram muito relevantes e importantes para relembrar-nos e nos ensinar habilidades que parecem ser tão fáceis e tão comuns, mas que não são e que nem todo mundo, a maioria, não sabe como utilizar essas habilidades e não sabem colocar elas em prática. Então foi muito interessante e nos acrescentou muita coisa para nossa vida profissional quanto pessoal. (P.17 - 2º momento)

Os treinos de habilidades sociais estão sendo muito importante para mim. No começo confesso que achei "perda de tempo, mas com o tempo eles me levaram (e estão levando) a refletir a minha vida [...]. As habilidades, enfim, estão me ajudando muito positivamente a trabalhar nesses aspectos, o que

tenho certeza que ajudará e muito a minha vida profissional e pessoal. (P.25 - 2º momento)

Descobri também que é muito difícil passar uma notícia ruim e que é necessário muita calma, jogo de cintura e treino, muito treino. Ajudou bastante o encontro com os atores. (P.11 - 3º momento)

As ferramentas motivacionais, abrem muitas possibilidades para o paciente, e porque não o terapeuta, de ver e encarar a situação de uma forma globalizada e geral, possibilitando a acentuação de pontos positivos e negativos, além de uma explicação de ambas. [...] Saber aplicar ferramentas e poder motivar o paciente a aderir à terapia. (P.16 - 3º momento)

Além de nos capacitar nos tornando profissionais melhores tanto na confiança, segurança e humanizados. (P.23 - 3º momento)

Segundo os universitários, os efeitos das estratégias de ensino-aprendizagem no formato vivencial foram positivos, influenciando-os no aprimoramento e no desenvolvimento de suas HS. Foram citadas as vivências de uma maneira geral, o treino de auto-observação e hetero-observação, a observação na Clínica de Fonoaudiologia, o *role-playing*, a simulação com atores e os questionários aplicados para a coleta de dados. Para a apresentação dos relatos, estas subcategorias foram mantidas.

- treino de auto-observação e hetero-observação:

O treinamento sobre observação também foi importante, porque pudemos aprender sobre os diferentes tipos de observação e tivemos a oportunidade de colocar esses conceitos em prática, isto é, observando os comportamentos de pessoas escolhidas por nós mesmos. A prática faz com que nos tornemos mais habilidosos, por isso treinar os métodos de observação seria de grande ajuda, pois na prática clínica é necessário fazer uso de uma boa observação. (P.24 - 2º momento)

- observação na Clínica de Fonoaudiologia:

O contato com a clínica será importante para desmistificar algumas coisas e para já ir me familiarizando com esse ambiente, para não ficar tão nervosa. É importante todo conhecimento adquirido até o 3º ano. (P.24 - 1º momento)

Tivemos oportunidade de observar a prática clínica, de fazer simulações e discuti-las, o que conferiu crescimento ao nosso aprendizado. (P.15 - 2º momento)

- vivências:

Como ganho principal das vivências cito a incorporação de aspectos básicos para o convívio social, como a habilidade empática, habilidade comunicativa e habilidade assertiva [...]. Portanto, vale ressaltar que as vivências trouxeram ganhos significativos para o entendimento de si e do outro. (P.8 - 2º momento)

Observei melhora nos meus amigos também, frequentemente alguns falam que as aulas de psicologia tem ajudado e ainda, muitos comportamentos de meus colegas mudaram e atribuo isso à vivência e ao treino das habilidades que temos feito. (P.3 - 3º momento)

As vivências do treinamento de habilidades sociais foi muito importante para me preparar para os próximos dois anos, que serão diferentes de tudo que já tivemos que passar até agora nesse dois anos de graduação [...]. Além disso, as vivências foram muito importantes não só para a minha formação profissional, mas também para a minha vida pessoal. (P.19 - 3º momento)

No terceiro momento, um universitário fez crítica sobre a estratégia de vivências, avaliando-as como desconfortáveis em sua aplicação, conforme o relato que segue abaixo:

Porém, algumas dinâmicas não foram tão confortáveis na sua execução. (P.7)

- *role-playing*:

As simulações, mesmo que não sejam tão reais, ajudaram a entender melhor o que nos espera no nosso futuro profissional. Acho que isso pode colaborar para diminuir as possíveis frustrações que poderíamos ter por não estarmos preparados e colocarmos muita expectativa nos outros. (P.4)

No dia em que houve o teatro do diagnóstico de deficiência auditiva eu pude perceber o quão difícil será esse momento para mim na prática clínica. Pude perceber que até aquele momento me sentia despreparada para essa situação, porém com os próximos encontros notei minha evolução. (P.12)

Importante ressaltar que foram categorizados como *role-playing* dois relatos que falam sobre simulações no segundo momento. Justifica-se esta categorização devido à simulação com atores ter ocorrido no 14º e 15º encontro, portanto, posterior ao 8º encontro quando ocorreu a coleta de dados do segundo momento.

- simulação com atores:

As experiências de simular em sala de aula atendimentos, as nossas conversas abertas e o aprofundamento da matéria foram excelente para nosso crescimento profissional e nos deixar bem mais preparados para a clínica ano que vem. (P.17)

As atividades onde diferentes situações de clínica, de atendimento foi dada e como nós iríamos reagir e lidar se acontecessem foi super interessante e proveitosa para podermos enxergar os problemas e situações que, encontraremos nos anos seguintes. (P.18)

- questionários da coleta:

Nos faz refletir muito, inclusive respondendo a questionários, nos faz pensar nas nossas ações no modo como agimos diante de diferentes situações. (P.2 - 3º momento)

Três universitários registraram a importância do formato do programa de THS ter sido em grupo, ressaltando os ganhos com as trocas de experiência nesta dinâmica de trabalho.

Levando em consideração os textos apresentados, as reflexões e trocas de experiências pelos membros do grupo, o treinamento foi muito importante [...]. (P.15 - 2º momento)

As convivências também foi importante para nos conhecermos melhor, conseguirmos enxergar os pontos, as nossas habilidades menos trabalhadas, e também deu uma bagagem para tornarmos profissionais mais confiantes. (P.23 - 2º momento)

Os formatos das aulas foram importantes, principalmente, para conseguir conhecer melhor cada colega que fez parte com você das aulas, colaborando para uma melhor organização para ajudar no desenvolvimento destas habilidades com as dinâmicas realizadas em sala de aula. (P.4 - 3º momento)

O cuidado no preparo das atividades pela professora e pesquisadora foi valorizado por um universitário, conforme o relato abaixo:

Durante os sete encontros foi possível acompanhar e vivenciar o treinamento das habilidades sociais. Em cada um deles notou-se a dedicação no preparo e na execução das atividades, a fim de trazer para o cotidiano aspectos relevantes das relações interpessoais. Além disso, como consequência, foi possível assimilar e sedimentar o conteúdo anteriormente proposto na teoria. (P.8 - 2º momento)

6 DISCUSSÃO

6 DISCUSSÃO

Para a análise dos dados desta pesquisa, serão obedecidas os três temas que emergiram da análise dos relatos textuais: "A importância do conhecimento teórico/técnico para a formação do fonoaudiólogo"; "A importância do THS no contexto acadêmico e para a prática clínica"; e "Avaliação dos universitários sobre os efeitos do THS".

6.1 A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO TEÓRICO/TÉCNICO PARA A FORMAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO

Os relatos dos universitários apontaram sobre a relevância do conhecimento teórico e técnico para a prática clínica: "O conhecimento teórico, o domínio da técnica, todo conhecimento adquirido até o 3º ano é importante." (P.1, P.8 e P.24 - 1º momento). A Resolução 5 do CNE/CES, de 19 de fevereiro de 2002 (BRASIL, 2002), que institui as DCNs do Curso de Graduação em Fonoaudiologia, corrobora os relatos acima mencionados no Art. 4º, ao descrever os conhecimentos requeridos na formação do fonoaudiólogo para as competências e habilidades gerais.

Na mesma linha de raciocínio, Assis e Bonifácio (2011) referem que, durante o processo de formação profissional, o universitário deve encontrar, na Instituição de Ensino, um programa que garanta a assimilação do conhecimento: sendo por meio do ensino ministrado nas aulas; pela participação em projetos de extensão, que o deixem em contato direto com a comunidade; ou por meio da pesquisa científica, que proporciona o embasamento teórico da sua área de atuação. Portanto, existe o reconhecimento de que a base teórica é necessária para a prática clínica, pois é nesse momento que se aplica o conhecimento da teoria (SILVA, 2007; FAUSTINO, 2009). Fujita, Franco e Dias (2013) complementam, referindo que a teoria serve de guia planejado e consciente da ação prática.

Alguns universitários especificam sobre a importância de dar continuidade aos estudos nas especificidades da Fonoaudiologia: "Eu espero estudar muito para ter o conhecimento, conteúdo e as habilidades para entender o paciente, sua queixa

e saber como agir perante o paciente." (P.12, 14 e 17 - 1º momento). Bastos et al. (2010) escreve que o conhecimento não é um processo acabado, e muito do que o universitário precisará saber em sua vida profissional ainda está para ser descoberto. Portanto, os estudos representam um importante alicerce para o crescimento profissional, exigindo planejamento, dedicação e foco. Com isto, fica claro que o desafio das universidades está na formação de indivíduos capazes de buscar conhecimentos e de saber utilizá-los, pois, uma vez formados e estando diante de um problema para o qual não têm a resposta pronta, os profissionais devem saber buscar o conhecimento pertinente e, quando não disponível, saber encontrar, eles mesmos, as respostas por meio de pesquisa (BASTOS et al., 2010; MARINO, 2012). É o "aprender a aprender", aumentando a autonomia do indivíduo ao desenvolver a capacidade e a iniciativa de buscar por si mesmo novos conhecimentos (DUARTE, 2001).

O estudo de mestrado realizado na cidade de Florianópolis/SC, "Os significados de ser fonoaudiólogo: um estudo de caso com fonoaudiólogas que atuam em Florianópolis", em que foram entrevistadas quinze fonoaudiólogas, corrobora o acima descrito. A pesquisa teve como objetivo compreender, junto a esses profissionais, os caminhos percorridos desde a escolha da profissão, até a sua realidade de trabalho, ou seja, os significados do desejo de ser fonoaudiólogo, bem como sua percepção e satisfação com a realidade do trabalho atual. Grande parte do grupo sugere a formação continuada como uma constante na vida profissional e mencionam que continuar estudando também é uma das definições do ser fonoaudiólogo. Para este grupo de profissionais, a Fonoaudiologia é uma profissão em que sempre há algo a ser aprendido, por abranger diversas áreas e ter como objeto de estudo a comunicação humana (CARDOSO, 2007).

O THS consiste em um treino realizado por meio de diferentes métodos e estratégias eficientes que visam converter o potencial do aluno em um bom desempenho, em boas experiências em sala de aula e na preparação para a vida profissional (PORTELLA, 2011; SOARES; DEL PRETTE, 2015). Esta dinâmica de ensino-aprendizagem utilizada no programa de THS foi valorizada pelos universitários atestando o descrito por Freitas Filho (2010) sobre as atuais diretrizes dos cursos de terceiro grau definidas pelo Ministério de Educação e Cultura (MEC) e pelo CNE (2001), as quais devem incluir competências básicas, conteúdo e

estratégias de ensino coerentes com os princípios pedagógicos de identidade, diversidade e autonomia, assim como os princípios de interdisciplinaridade e contextualização.

Em um estudo realizado por Lima e Vilela (2014) com supervisores de estágio na área da Fonoaudiologia, uma das ações/atividades realizadas durante a supervisão é a exposição dialogada, com indicação de leituras complementares e explicação oral, articulando teoria e prática, bem como aproximando o universitário do raciocínio clínico necessário à profissão. Esta estratégia de ensino-aprendizagem foi mencionada pelos universitários como um importante método de ensino usado durante o THS, uma vez que proporcionou reflexão sobre seu repertório de HS: "Levando em consideração os textos apresentados, as reflexões e trocas de experiências pelos membros do grupo, o treinamento foi muito importante [...]." (P.15- 2º momento); e "As habilidades sociais que já foram abordadas durante as aulas através de exposição teórica, prática e dialogada [...]." (P.19 - 2º momento).

Esta visão é ratificada por Anastasiou e Alves (2004), quando apontam que o estudo do texto é a exploração de ideias de um autor a partir do estudo crítico realizado pelo mesmo, o qual promove reflexão a quem lê. As autoras complementam:

Numa exposição dialogada ocorre um processo de parceria entre professores e alunos no enfrentamento do conteúdo. O professor leva os estudantes a questionarem, interpretarem e discutirem o objeto de estudo, a partir do reconhecimento e do confronto com a realidade. Deve favorecer análise crítica, resultando na produção de novos conhecimentos. Propõe a superação da passividade e imobilidade intelectual dos estudantes. (s/p)

6.2 A IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO DAS HABILIDADES SOCIAIS NO CONTEXTO ACADÊMICO E PARA A PRÁTICA CLÍNICA

6.2.1 Potencialidades, dificuldades e ganhos percebidos pelos universitários em seu repertório de habilidades sociais na relação interpessoal com os colegas e professores da universidade

Cada vez mais, as pessoas têm se deparado com novas e desafiadoras demandas sociais, podendo elas ser no meio relacional, acadêmico ou profissional.

Estas demandas reivindicam um amplo e variado repertório de HS para o estabelecimento de relações interpessoais mais efetivas, produtivas e duradouras (RODRIGUES et al., 2014). Uma pesquisa empírica mostrou que universitários com repertório de HS mais elevados são capazes de uma maior variedade de comportamentos interpessoais e flexibilidade nas interações com outras pessoas, enquanto que indivíduos com déficits nestas habilidades, utilizam-nas de uma forma mais rígida, sempre com os mesmos tipos de comportamentos nas suas interações (COUTO et al., 2012). Os universitários da presente pesquisa fizeram reflexões sobre as suas HS no contexto acadêmico, sendo possível observar relatos de potencialidades e dificuldades no uso dessas habilidades, assim como a percepção de ganhos no repertório interpessoal, ao longo do programa de THS.

Destaca-se que, nesta pesquisa, houve maior variabilidade de comportamentos relatados na reflexão do relacionamento interpessoal com os colegas, quando avaliadas as potencialidades dos universitários. Ribeiro e Bolsoni-Silva (2011) pesquisaram a interação dos universitários em quatro contextos: amigos, família, namorado e trabalho/universidade, sendo apontada pelos participantes uma maior diversidade de comportamentos apenas na relação com os amigos. Já nos relatos do presente estudo sobre dificuldades, a maior variabilidade ocorreu na relação com os professores. Esta diferença nos resultados demonstra a dificuldade dos universitários na relação com autoridades, o que poderá, no futuro, interferir nas suas relações de trabalho com pessoas que ocuparão cargos superiores nos serviços em que trabalharão.

Nesta pesquisa, as potencialidades nas *habilidades comunicativas* abordadas pelos universitários foram a atitude de conversar, iniciando, mantendo, ou encerrando conversação, fazer perguntas e dar *feedback* ao refletirem sobre as suas relações com os colegas da universidade: "Procuro conversar, perguntar sobre o dia a dia, mantenho, inicio e encerro conversação." (P.14 - 3º momento); "Minhas habilidades comunicativas são boas, sempre dou feedback." (P. 17 - 3º momento). Com os professores, as habilidades que prevaleceram foram a atitude de conversar, iniciando e mantendo conversação e fazer perguntas: "[...] inicio uma conversa e dou continuidade na comunicação, respeito o turno de cada um, faço e respondo perguntas." (P. 17 - 2º momento).

Nos estudos realizados por Ribeiro e Bolsoni-Silva (2011), as habilidades comunicativas referidas como potencialidades nos resultados encontrados foram conversar, iniciar e manter conversação com amigos, namorado e familiares e, no trabalho/universidade, 32 participantes da amostra de 74, referiram se expor em público fazendo perguntas ao professor e respondendo perguntas em sala de aula. Aguiar e Del Prette (2005) referem que o comunicar-se com o outro é uma habilidade inerente ao ser humano, estando intimamente relacionada às HS e, portanto, aos relacionamentos interpessoais. Desta forma, saber comunicar-se é uma das ferramentas principais do entendimento e do envolvimento nas relações do contexto acadêmico, sendo utilizada a todo instante quer seja para conversar sobre conteúdos das disciplinas com os colegas, quer seja para fazer perguntas aos professores, tirando dúvidas.

Considerando-se as dificuldades nas habilidades de comunicação, a automonitoria em ser comunicativo foi a mais apontada tanto na relação com colegas, como com professores; porém, prevalecendo no relacionamento com os docentes: "Não consigo usar minhas habilidades assim como converso com as demais pessoas. Tenho receio de falar com professores". (P.18 - 2º momento). Estas mesmas dificuldades na relação do universitário com diferentes interlocutores foram encontradas nos estudos de Del Prette, Del Prette e Barreto (1999); Boas, Silveira e Bolsoni-Silva (2005) e Bolsoni-Silva et al. (2010), corroborando os resultados da presente pesquisa. Outra habilidade mencionada como dificuldade foi a atitude de dar *feedback* a professores: "Não há muitas habilidades comunicativas e pouco *feedback*." (P. 9 - 3º momento). Na pesquisa de Del Prette, Del Prette e Barreto (1999) com universitários do Curso de Graduação em Psicologia, a maior dificuldade relatada pelos universitários na avaliação pré-intervenção de THS foi dar *feedback*, porém, sem identificar o interlocutor desta relação.

Os universitários interpretaram ter havido ganho nas habilidades comunicativas, principalmente na relação com os colegas. Também houve menção de melhora na habilidade de fazer perguntas aos professores: "Faço mais perguntas, questionamento e me comunico mais para pedir ajuda / auxílio." (P.7 - 3º momento). Importante ressaltar que a atitude de fazer perguntas é um comportamento indispensável nas interações sociais, pois é uma forma de se obter informações sobre aquilo que desejamos saber (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 1999; BOLSONI-

SILVA, 2009a). Na literatura, as pesquisas corroboram o resultado apontado pelos universitários deste estudo em que são apontadas superações nas habilidades comunicativas (BOAS; SILVEIRA; BOLSONI-SILVA, 2005). Em específico, o *fazer perguntas* foi a habilidade comunicativa mais apontada no quesito superação, no estudo de Del Prette, Del Prette e Barreto (1999), mas não foi especificado com qual interlocutor. Um dado interessante foi obtido na pesquisa de Bolsoni-Silva e Loureiro (2015), na qual concluíram que as mulheres utilizam mais as habilidades de comunicação em comparação aos homens; porém, são as que apresentam mais dificuldades, indicando menor qualidade na forma como se expressam. Na presente pesquisa, não foi possível observar este dado, uma vez que a proporção de gêneros foi de dois homens para vinte mulheres.

Ao ponderar as potencialidades das *habilidades empáticas* na relação com os colegas, os universitários desta pesquisa apontaram principalmente o compreender o outro/sua opinião, adotar sua perspectiva, expressar apoio e saber ouvir: "Procuro me colocar no lugar delas quando fazem algo que não aprovo, procuro ajudá-los quando posso." (P.24 - 2º momento); e, com os professores, salientaram as habilidades de compreender e adotar a perspectiva do docente, demonstrando interesse no que está sendo exposto, com postura de ouvir: "Entendo a posição do professor, seu papel perante a sala, e busco compreender e me colocar no lugar dele." (P.17 - 2º momento). Em Ribeiro e Bolsoni-Silva (2011), a única habilidade apontada por cinco universitários, em uma amostra de 74 participantes, foi a de expressar apoio com amigos. A capacidade empática de compreender o outro e manifestar essa compreensão de forma sensível e apropriada tem sido bastante valorizada nas relações pessoais e profissionais dos indivíduos (FALCONE, 1999), justificando o aprimoramento e o desenvolvimento dessas habilidades no contexto acadêmico.

Já nas reflexões sobre dificuldades nas habilidades empáticas, os universitários justificaram este déficit, principalmente pela falta de intimidade com os interlocutores: "Não trabalho minha empatia por não ter vínculo com a pessoa." (P.23 - 2º momento). Considerando-se que, para expressar empatia, deve haver integração de pensamentos e sentimentos verdadeiros voltados para o outro, sinalizando compreensão e ajuda (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2007; FALCONE, 1999), é compreensível haver dificuldades no ser empático ao não ter uma relação

mais próxima com o outro, principalmente na relação com o docente, uma autoridade. Na relação com o professor, a habilidade de adotar a perspectiva do outro foi a dificuldade mais apontada: "**(HSE)** Usados em alguns momentos, em outros há restrição por não estar de acordo e não saber se colocar no lugar dele." (P.5 - 2º momento) (grifo da pesquisadora); "Pouco empático em me por no lugar." (P.16 - 2º momento). Ressalta-se que a empatia, além de seu componente afetivo, envolve o esforço de outros processos cognitivos superiores para a modulação da tomada de perspectiva, requerendo maior flexibilidade cognitiva, autorregulação das emoções, autoconsciência e consciência do outro (FALCONE et al., 2012). Ou seja, é exigido empenho cognitivo para compreender o outro, deixando de lado seus julgamentos pessoais naquele momento, em prol de um esforço para entender as necessidades e os motivos da outra pessoa.

Enquanto ganhos nas habilidades empáticas na relação com os professores, a *automonitoria* no comportamento de compreender o outro, adotando sua perspectiva, teve uma mudança de comportamento quando comparadas as respostas dos questionários do primeiro e do terceiro momento, demonstrando ganhos neste quesito: "Após o treinamento tenho tentado ver o ponto de vista deles." (P.12 - 2º momento).

Segundo Mahoney e Almeida (2005), para o processo de ensino-aprendizagem eficaz, é importante a afetividade nas relações entre professor-aluno. A busca de compreender o professor, adotando a sua perspectiva, significa inferir com precisão seus sentimentos e pensamentos, sem experimentar, necessariamente, os mesmos sentimentos desta (FALCONE, 2008). No estudo de Falcone (1999), houve o aumento da capacidade de ouvir e compreender, sem julgar e sem dar opiniões e conselhos precipitados, uma mudança significativa entre a avaliação pré e pós-intervenção no desempenho da comunicação empática dos universitários no relacionamento interpessoal; porém, sem especificação do interlocutor envolvido, como foi realizado nesta pesquisa.

As principais potencialidades nas *habilidades assertivas*, registradas pelos universitários desta pesquisa, na relação com colegas da universidade foram: expressar opinião, respeitar o outro e pedir desculpas: "Sou o mais assertiva e coerente." (P.9 - 3º momento); "Procuro expressar meus sentimentos positivo e negativo, criticar quando necessário, mostrar desacordo de algo." (P.14 - 3º

momento), corroborando os achados da pesquisa de Ribeiro e Bolsoni-Silva (2011), em que as habilidades assertivas mais referidas pelos universitários na relação com os amigos foram expressar opiniões e sentimentos, recusar pedidos, lidar com críticas, solicitar mudanças de comportamento e pedir desculpas e ajuda. Já na relação com os professores, os universitários desta pesquisa apontaram potencialidades ao expressar opinião e respeitar autoridade: "Expondo minhas opiniões." (P.7 - 1º momento), "Sempre trato com muito respeito [...]." (P.17 - 1º momento). Soares, Poubel e Mello (2009) referem que, quanto mais desenvolvida for a habilidade assertiva de enfrentamento com risco, melhor será seu relacionamento com professores.

Destaca-se que, dentre as HS pesquisadas neste estudo, as maiores dificuldades apresentadas pelos universitários foram nas habilidades assertivas tanto no relacionamento interpessoal com os colegas, quanto com os professores da universidade, sendo expressar opinião a habilidade mais mencionada, principalmente na relação com os colegas: "Apesar de ser muito necessário e eu ter consciência disso, não tenho habilidades assertivas e prefiro guardar para mim." (P.15 - 1º momento); "Com os colegas da faculdade não utilizo muito minhas habilidades assertivas, não consigo expressar muito minha opinião." (P.18 - 1º momento). Na relação com os professores, também foi mencionada a dificuldade em expressar discordância de opinião: "Escuto a opinião deles, mesmo sem aceitar, muitas vezes não expresso a minha opinião." (P.6 - 1º momento). Quando comparados os relatos sobre estas dificuldades nos três momentos da coleta de dados, observa-se que, na habilidade de expressar opinião, houve diminuição do primeiro para o segundo momento e do segundo para o terceiro. Porém, quando o universitário interpreta seu comportamento assertivo de discordar da opinião do docente, as maiores dificuldades estão referidas no segundo momento.

Na pesquisa de Bolsoni-Silva et al. (2010), a habilidade assertiva em que os universitários apresentaram maior dificuldade foi a expressão de sentimentos negativos e de desagrado quando contrariados pelos colegas da universidade. No estudo realizado por Boas, Silveira e Bolsoni-Silva (2005), os universitários abordaram as dificuldades de expressar e discordar de opiniões, assim como na presente pesquisa, além do expressar sentimentos, fazer críticas e recusar pedidos, não especificando os interlocutores. Em Del Prette, Del Prette e Barreto (1999), a

habilidade de expressar opinião foi mencionada somente por um integrante da pesquisa; porém, expressar sentimentos positivos e agradecer elogios foram as habilidades mais citadas.

A dificuldade em expressar discordância de opinião com os professores talvez exija um olhar mais aprofundado, pois pode impactar negativamente no processo de aprendizagem do universitário, que envolve debate salutar de ideias para a construção de seu conhecimento, assim como priva os colegas de crescimento com a troca dos saberes e experiências. Este resultado sugere que ajustes devem ser feitos para as próximas edições do THS para privilegiar estes aspectos, considerando que, no terceiro ano, o universitário deverá debater teoria e prática e, no quarto, já deverão ter maior autonomia. Portanto, cabe uma pergunta sobre a razão da dificuldade de o universitário emitir discordância. Seria por temer retaliação? Dois relatos expressam este receio. "Dificuldade em expor meu ponto de vista, medo de represarias" (P.22 - 1º momento) e "Depende muito mais da liberdade que o professor me dá, às vezes não consigo falar pelas consequências sofridas. [...]". (P.23 - 1º momento). Claramente, a relação professor-universitário é uma relação assimétrica, mas na qual não deva prevalecer relação de poder marcada pelo autoritarismo: "[...], na verdade, não os vejo como iguais [...]". (P.23 - 1º momento); "Às vezes não consigo ser muito assertiva por conta do 'degrau' que existe entre professores e aluno". (P.12 - 2º momento)

Quanto à percepção de ganhos, as habilidades assertivas foram as mais mencionadas, tanto na relação com colegas, como na com professores: "Anteriormente era mais passiva. Agora quando possível procuro ser assertiva." (P.24- 2º momento); "Presto mais atenção hoje nos momentos em que antes perdia o controle." (P.2 - 3º momento). Segundo Caballo (2003), o indivíduo com comportamento assertivo expressa seus sentimentos e opiniões, respeitando a si e aos outros, conseguindo alcançar seus objetivos e, portanto, sentindo-se bem e valorizado.

A principal habilidade em que houve mudança de comportamento foi na expressão de opiniões com os docentes: "Colocando mais meu ponto de vista, não apenas aceitando tudo o que é imposto por eles [...]. Me ajudou a dar mais atenção pra determinadas aulas, pois se está difícil pra gente, pra eles também está, já que a sala demonstra desinteresse." (P.6 - 2º momento); "Expresso ideias e dúvidas com

mais facilidade." (P.15 - 2º momento). Para Del Prette e Del Prette (2007, p.76), "expressar opiniões é uma habilidade importante para a construção de relações de confiança, honestas e saudáveis."

No estudo de Boas, Silveira e Bolsoni-Silva (2005), as dificuldades de expressar opinião e sentimentos negativos e fazer críticas foram superadas somente por um terço dos universitários na avaliação pós-intervenção do THS; porém, na habilidade de discordar de opinião houve ganho.

Ao refletir sobre as *habilidades de civilidade*, os universitários desta pesquisa referiram fazer uso dos comportamentos de cumprimentar, agradecer e expressar gentileza, no primeiro e segundo momento, com os colegas e, sobretudo, com os professores da universidade: "[...] não tenho dificuldades em agradecer [...]." (P.4 - 1º momento); "Procuro dar bom dia, [...]." (P. 8 - 1º momento).

Já a *habilidade de expressar sentimento positivo* foi mencionada somente em um relato no primeiro momento, ao apontar que procura "ser útil", expressando solidariedade na relação com colegas da universidade: "Cumprimentar, agradecer, ser útil." (P.22 - 1º momento). Apesar de a literatura apontar que as habilidades de agradecer e demonstrar solidariedade são manifestações positivas na interação com outras pessoas (SOARES; DEL PRETTE, 2013) e que, ao identificar as necessidades do outro, a pessoa está expressando solidariedade, um elemento importante para as relações saudáveis (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2007), estas habilidades não foram abordadas pelos universitários na pesquisa de Ribeiro e Bolsoni-Silva (2011).

Destaca-se que não foram abordadas dificuldades nas habilidades de civilidade e de expressar sentimentos positivos, portanto, também não houve percepção de ganho destes comportamentos nos relatos dos universitários. Este fato talvez possa ser explicado em razão de não ter havido perguntas específicas abordando estas habilidades nos questionários aplicados.

Poucos universitários relataram potencialidade no uso de *componentes não-verbais na comunicação*, sendo o contato visual com a expressão "olhos nos olhos", o único mencionado. A literatura reconhece a importância deste componente no relacionamento interpessoal, considerando-a inevitável, pois, na presença de outras pessoas, o indivíduo pode decidir não falar, mas, ainda assim, emite mensagens

sobre si mesmo aos demais por meio de seu rosto e corpo e, mais especificamente, as interações sociais dependem de olhares recíprocos e do olhar mútuo que caracteriza o contato visual com outra pessoa (CABALLO, 2003; SANTOS, 2009). "Uma pessoa com boa competência social consegue articular de maneira coerente os significados da comunicação não verbal aos da comunicação verbal" (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2007, p.64). No estudo de Falcone (1999), vários componentes não-verbais foram mencionados, assim como o contato visual.

Na presente pesquisa, os componentes não-verbais não foram abordados enquanto dificuldade nos relatos dos universitários, demonstrando acreditarem ter esta habilidade desenvolvida e fluente em seu repertório. Entretanto, não foi realizado o *follow-up* para melhor compreender este fato. No estudo de Del Prette, Del Prette e Barreto (1999), foram apontadas pelos universitários de Psicologia, dificuldades no componente não-verbal de manter contato visual. Falcone (1999) referiu que houve maior desenvolvimento dos componentes verbais do que os não-verbais em sua pesquisa, sugerindo a necessidade de procedimentos mais eficientes para desenvolver os componentes não-verbais dada a importância destes na comunicação.

Na literatura, são encontrados vários estudos que versam sobre as dificuldades dos universitários nos relacionamentos interpessoais, porém, não há indicação do interlocutor desta relação, como foi feito na presente pesquisa. Os poucos estudos que descrevem a relação do universitário com colegas e professores da universidade são os que envolvem o instrumento de avaliação Questionário de Vivências Acadêmicas (QVA) (ALMEIDA; FERREIRA, 1997), um instrumento português que foi adaptado e validado para ser aplicado com estudantes de diferentes cursos de graduação no Brasil na versão integral (VILLAR; SANTOS, 2001; VILLAR, 2003) e na reduzida (QVA-r) (GRANADO et al., 2005). Estes questionários não contemplam quais HS são utilizadas nas relações analisadas, abrangendo questões amplas que envolvem a relação interpessoal com os interlocutores do contexto acadêmico de uma forma mais generalizada, principalmente para compreender a adaptação do aluno no contexto universitário, mas reconhecem que identificar e compreender as barreiras para adaptação do universitário no meio acadêmico é de extrema relevância, considerando-se o impacto negativo no processo de aprendizagem do aluno, dificultando seu

relacionamento interpessoal com colegas e com o professor, não discordando da opinião dos outros e deixando de cooperar em sala de aula.

Ressalta-se que o professor representa um papel importante na construção dos saberes do aluno, sendo um facilitador das potencialidades humanas, além de ser o responsável pela inserção do indivíduo junto ao meio intelectual, levando ao aprimoramento e ao desejo de novos conhecimentos (SOARES; MELLO, 2009). Dentro desta realidade, o docente exerce uma atividade essencialmente relacional, cuja qualidade das interações exercidas refletem diretamente no desenvolvimento de competências sociais e acadêmicas de seus alunos, e o sucesso dessas interações tende a variar em razão das HS (SOARES et al., 2009). Portanto, a competência interpessoal do professor na sua relação com o aluno interfere na construção de conhecimento deste (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 1997), pois, além da transmissão de conhecimentos, o professor deve se preocupar com sua relação interpessoal com o aluno, a fim de facilitar o processo de aprendizagem do mesmo (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2001a).

6.2.2 Potencialidades, dificuldades e ganhos percebidos no repertório de habilidades sociais profissionais

Refletindo sobre as habilidades profissionais, *falar em público* é uma atividade considerada difícil para muitos universitários seja para colegas e professores da universidade, ou em seminários e congressos, uma vez que expõe suas características pessoais e acadêmicas (BOLSONI-SILVA, 2009a; PONTES; SOUZA, 2011; ANGÉLICO; CRIPPA; LOUREIRO, 2012; SOARES; DEL PRETTE, 2013). Em uma investigação realizada sobre as preocupações ou pensamentos negativos apresentados por universitários em situações sociais, o falar em público é uma das três principais áreas de dificuldades sociais mais frequentes apontadas pelos sujeitos (LANDIM et al., 2000) e requerer competência, pois, embora o que se tenha a dizer possa ser extremamente relevante e valioso, essa atribuição depende muito da qualidade da apresentação.

A *habilidade de falar em público* pode ser classificada em três componentes: cognitivo, metacognitivo e interpessoal (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2007), que

foram identificados nos relatos dos universitários ao versarem sobre sua potencialidade nesta tarefa. O componente cognitivo esteve presente nos relatos que evidenciaram a importância de ter domínio do conteúdo a ser transmitido: "Normal, principalmente com o domínio do assunto." (P.16 - 2º momento); o componente metacognitivo, na relevância de expor com clareza e objetividade, além da preocupação com a postura, velocidade da fala e do tom de voz: "Busco falar de maneira clara e objetiva para que o outro possa entender." (P.14 - 2º momento), "Eu tento me controlar, manter a calma a ansiedade, estudar bem e dominar o assunto que eu vou falar, falar calmamente e em um tom de voz adequado e ter confiança." (P.17 - 3º momento); e componente interpessoal nas falas sobre o receio de autoexposição e do saber lidar com críticas e julgamentos: "Falo apenas o necessário, não gosto muito de me expor, fico ansiosa". (P.25 - 1º momento).

Ao referirem suas dificuldades nesta habilidade, os universitários da pesquisa mencionaram o ficar nervoso como o maior empecilho para cumprir esta tarefa: "Me sinto nervosa, não consigo apresentar trabalhos". (P.2 - 1º momento). É sabido que a ansiedade excessiva causa grande desconforto e tem consequências negativas no desempenho acadêmico (OLIVEIRA; DUARTE, 2004). O medo de falar em público pode transformar-se em um sofrimento muito grande por representar um aspecto bastante valorizado no meio acadêmico, sendo importante a avaliação dos aspectos cognitivos associados a ele (OLIVEIRA; DUARTE, 2004; DEL REY; PACINI, 2005; OSÓRIO; CRIPPA; LOUREIRO, 2008, 2012; ANGÉLICO; CRIPPA; LOUREIRO, 2012). Reconhecendo a importância desta habilidade no contexto acadêmico e no profissional, o THS oportunizou reflexões sobre o repertório de HS necessários para o desempenho dessa tarefa, buscando o aprimoramento e o desenvolvimento dos universitários.

Foi observada, nos relatos dos universitários, uma diferenciação na dificuldade entre falar para público conhecido e desconhecido, sendo apontado como mais difícil o falar para pessoas desconhecidas: "Me sinto pior do que com as conhecidas." (P.2 - 1º momento). Segundo Soares e Del Prette (2013), quando temos que falar para um público desconhecido, rapidamente surgem as expectativas do que poderá acontecer durante aquela situação. O fato de desconhecer as consequências de um comportamento nos leva, com frequência, a estados ansiogênicos que podem interferir e prejudicar o nosso desempenho. Os autores

afirmam que a experiência de falar em público pode ser mais bem vivenciada se for considerada como um momento de aprendizagem.

Nos ganhos percebidos pelos universitários referentes a *falar em público para pessoas conhecidas e desconhecidas*, houve relatos de melhora no controle da ansiedade durante a apresentação, demonstrando maior domínio para a realização desta tarefa: "Hoje já consigo me controlar mais para falar em público, fico mais calma e concentrada." (P.17-3º momento). Segundo Leal, Quadros e Reis (2012), a atividade de falar em público causa ansiedade, mas é considerada normal e socialmente adaptativa, possibilitando adequação da pessoa no desempenho desta tarefa.

Saber *trabalhar em grupo* é uma habilidade acadêmica importante para o universitário, pois muitos trabalhos são desenvolvidos nesta dinâmica durante a graduação, e o bom relacionamento interpessoal com os colegas é relevante e necessário. Para Anastasiou e Alves (2004), a aprendizagem é um ato social, necessitando da mediação do outro como facilitador do processo, e trabalhar num grupo é diferente de fazer parte de um conjunto de pessoas, sendo fundamental a interação, o compartilhar, o respeito à singularidade, a habilidade de lidar com o outro em sua totalidade, incluindo suas emoções. Para isso, são exigidas autonomia e maturidade dos membros envolvidos. Abreu et al. (2005) afirmam que um grupo que realiza trabalho em conjunto é aquele que interage para partilhar informação e tomar decisões que auxiliem cada membro a desempenhar suas tarefas individualmente.

Dias (2015) destaca alguns pontos positivos do trabalho em grupo como a possibilidade de se aprender mais com o grupo do que individualmente; sua aproximação com a realidade de situações do mundo do trabalho; o desenvolvimento de habilidades de comunicação oral e escrita; o enfrentamento de situações de gerenciamento e atuação em grupo que envolve comprometimento, gestão do tempo, tolerância à frustração, motivação, conflito de ideias. Segundo os relatos dos universitários, ter potencialidade ao trabalhar em grupo dentro do contexto acadêmico é manter uma postura assertiva na expressão de opiniões: "Expresso minha opinião, mas sempre respeitando a dos outros." (P.6 - 3º momento); ao promover o senso comum entre os membros do grupo: "Lido bem com grupos, tentando sempre chegar a uma conclusão que agrade a todos." (P.22 - 2º

momento); e ao cumprir com as próprias obrigações: "Procuro sempre fazer a minha parte, para não sobrecarregar ninguém". (P. 24 - 2º momento).

Em contrapartida, a habilidade mais difícil para realizar um trabalho em grupo, segundo os universitários, foi ter assertividade ao discordar do grupo, ou ao lidar com opiniões divergentes: "Consigo colocar minhas ideias, mas tenho dificuldades em discordar com os outros." (P.22 - 1º momento), "Tenho dificuldade de aceitar as opiniões dos outros, sou perfeccionista." (P.24 - 3º momento).

Ao final do THS, houve relatos de mudança positiva no comportamento ao considerarem suas HS mais assertivas e empáticas durante a atividade: "Hoje sou mais tolerante, busco entender o outro para que juntos possamos fazer um bom trabalho." (P.23). Estas reflexões denotam maturidade dos universitários no exercício desta tarefa.

6.2.3 Preparação para a prática clínica e a relação entre o treinamento de habilidades sociais com o autoconhecimento nas relações interpessoais e do profissional-paciente durante a prática clínica

As rápidas transformações pelas quais tem passado a sociedade têm demandado das pessoas não só o domínio de habilidades técnicas, mas também um desempenho socialmente competente para que se tenha relações profissionais e sociais mais satisfatórias, duradouras e gratificantes (FURTADO; FALCONE; CLARK, 2003). Assim, há o reconhecimento na literatura de que são grandes os desafios das universidades na formação dos futuros profissionais, uma vez que a excelência do conhecimento teórico e prático da profissão é fundamental, mas insuficiente, se não houver a valorização da competência social do universitário nas relações interpessoais (FALCONE, 1999; SANTOS, 2000; SAÚPE et al., 2005; MIRANDA; SOARES, 2014). Esta condição foi enfatizada pelos universitários na pesquisa, pois mencionaram, principalmente, a necessidade de se prepararem para os relacionamentos interpessoais com colegas da universidade, pacientes e seus familiares quando iniciassem sua prática clínica: "Espero ser mais decisiva, evitar dúvidas. Acho que como envolve lidar com pessoas é necessário um grande treinamento das habilidades sociais." (P.22 - 1º momento).

Foi apontada como uma característica importante do acadêmico que está se preparando para a prática clínica ter amor à profissão escolhida: "Acredito que seja preciso, além do conhecimento, ter compreensão com os outros e amor pela profissão escolhida." (P.15 - 1º momento). O amor à profissão, assim como o prazer no trabalho, são os principais requisitos de motivação para que o profissional tenha atitudes de compromisso, dedicação, responsabilidade e busca de mudanças e aperfeiçoamento técnico (ALVES, 2006). Porém, como enfatizado por Freire (1996), a amorosidade não pode ser entendida como antagônica à formação científica séria do profissional. De acordo com Peter Drucker: "O trabalho é uma das dimensões do ser humano. A outra é o amor. Onde se conclui que só tem um bom desempenho profissional quem ama aquilo que faz." (GALPERIN, 2013).

P.19 abordou esta importância de transmitir seu conhecimento ao paciente: "[...] e compartilhar meu conhecimento o máximo que puder, [...]". Tal relato está em conformidade com Carrió (2012), que aponta que o profissional tem o dever ético de propagar informações ao paciente, uma vez que estará informando-o com base em estudos científicos, respeitando-o.

Importante ressaltar que os universitários da pesquisa pouco contato tiveram com a prática clínica, uma vez que estavam cursando o segundo ano de graduação com aulas teóricas e não práticas, conforme visa a Resolução 5 do CNE/CES (BRASIL, 2002). A prática do estágio obrigatório em Fonoaudiologia possui sua formação ainda direcionada predominantemente à lógica voltada para o conteúdo e à dicotomia teoria e prática, concentrando sua carga horária prática predominantemente no fim do curso (LIMA; VILELA, 2014). Para diminuir o impacto causado por esta mudança brusca na formação dos universitários, o programa de THS faz parte da grade curricular da disciplina de Psicologia III. Conforme os relatos da maioria dos universitários, este objetivo foi alcançado ao referirem que se sentem preparados para iniciar a prática clínica no próximo ano. Percebem-se mais confiantes com o desenvolvimento de suas HS, indispensáveis para atender com maior eficácia o outro (MIRANDA; SOARES, 2014). Treinar ou capacitar significa preparar, direcionando o indivíduo em um processo de educação, autoconhecimento e qualificação de sua prática, podendo ser medido seu impacto conforme o envolvimento da pessoa neste aprimoramento (SILVA; OGATA; MACHADO, 2007). Durante o THS, foi possível observar o efetivo envolvimento dos universitários,

considerando suas participações ativas nas vivências propostas, a realização das tarefas de casa e as poucas faltas que ocorreram no programa, com presença de 90 a 100% da maioria dos universitários.

Contudo, também houve relatos de universitários sobre sentimentos de insegurança, ansiedade, medo e nervosismo para a prática profissional em 2015, no meio e ao final do THS, sendo que dois universitários afirmaram, no terceiro momento, não estarem preparados por falta de autoconfiança: "Não me sinto confiante, nem preparada." (P.2); "Durante os treinamentos pude perceber que preciso me preparar melhor para determinadas situações." (P.6). A sensação de insegurança significa que o universitário não se sente preparado para iniciar sua atividade profissional, precisando adquirir experiência na área de atuação e treino com supervisão para maior confiança em sua prática (SOUTO, 2014). Portanto, o exercício da profissão ao longo da formação acadêmica poderá trazer maior autoconfiança ao universitário, diminuindo sua ansiedade, medo e nervosismo.

Outro dado importante da pesquisa foi o reconhecimento dos universitários sobre a importância do autoconhecimento: "Espero que ajude a me conhecer para poder ajudar os outros." (P.1 - 1º momento). Com esta percepção, os universitários consideram que, para cuidar e compreender o outro, seja ele colega da universidade, paciente ou familiar, é preciso primeiro conhecer a si mesmo. A literatura corrobora esta visão ao referir que o autoconhecimento, ou seja, a consciência a respeito de si mesmo capacita o indivíduo em discriminar e descrever eventos que ocorrem no próprio corpo ou nas relações estabelecidas entre esse corpo e o mundo (ROSE; BEZERRA; LAZARIN, 2012; ORTI; GIROTTI; BOLSONI-SILVA, 2015). Assim, a pessoa entra em contato com aspectos pessoais, facilitando a descoberta de potencialidades para a prática profissional na relação do profissional-paciente (ESPERDIÃO; MUNARI; STACCIARINI, 2002). Formozo et al. (2012) complementam ao referir quem a partir do comportamento social, uma pessoa compreende a si mesmo e aos outros, o que contribui para que a relação profissional com o outro tenha como substrato o autoconhecimento e não os conflitos pessoais colocados na relação.

Portanto, a aprendizagem do repertório de autoconhecimento auxilia na apresentação de competência social, uma vez que contribui para que a pessoa faça uma leitura das demandas sociais e discrimine qual comportamento irá se adequar a

um determinado contexto (BOLSONI-SILVA, 2002; BOLSONI-SILVA; DEL PRETTE, 2003; VILA, 2005). Um dos propósitos do THS foi proporcionar o autoconhecimento dos universitários, considerando que, ao identificarem suas potencialidades, teriam oportunidade de aprimorá-las para o exercício profissional por meio das vivências, assim como ao perceberem as suas dificuldades, teriam a possibilidade do autodesenvolvimento, tornando-se mais competentes socialmente.

Segundo os universitários, o THS concretizou o objetivo de promoção do autoconhecimento, culminando em mudanças de comportamento na vida pessoal e profissional: "Achei que o treinamento me fez refletir mais sobre quem eu sou, um pouco de como as pessoas me vêem. Lembrar de alguns pontos que preciso melhorar na minha personalidade, ou pelo menos não deixar que atrapalhe no meu desempenho." (P.2 - 2º momento). Os resultados obtidos na pesquisa realizada por Boas, Silveira e Bolsoni-Silva (2005) sobre THS, com quatro universitários de diferentes cursos, corrobora o resultado positivo de ampliação do autoconhecimento a respeito de suas potencialidades e dificuldades, havendo mudança de comportamento.

Com o desenvolvimento do autoconhecimento, os universitários relataram sentir maior segurança para a relação profissional-paciente, uma vez que houve a autorreflexão e auto-observação: "**(O autoconhecimento)** trás uma autoconfiança nos prepara para lidar com o inesperado, paciente, e possuímos a certeza que estamos preparados [...], também deu uma bagagem para tornarmos profissionais mais confiantes." (P.23 - 2º momento) (grifo da pesquisadora). Mobilizar a autorreflexão, levando o futuro profissional ao contato mais próximo com uma variedade maior de suas vivências, proporcionará um referencial mais amplo, ao qual poderá recorrer para a compreensão de si mesmo e para nortear seu comportamento diante de diferentes situações (KESTENBERG, 2010). Portanto, o THS oportunizou a reflexão, estimulando os universitários a pensarem em estratégias de melhoria para relacionamentos interpessoais mais saudáveis em sua vida pessoal e profissional.

Os relatos dos universitários estão em conformidade com a literatura no que se refere à importância do autoconhecimento do terapeuta para a relação profissional-paciente, uma vez que a ampliação dos processos cognitivos promove a capacidade de autorregulação deste profissional, tornando possível a atitude

empática de prestar atenção, ouvir e compreender as razões do outro (FALCONE, 1999), pois a comunicação verdadeiramente empática deve validar o sentimento do outro, reduzindo a tensão e produzindo conforto; dispor-se a partilhar dificuldades ou êxitos, fortalecendo o vínculo de amizade; diminuir sentimentos de desvalia, culpa ou vergonha, recuperando ou aumentando a autoestima; criar ou intensificar um canal de comunicação entre as pessoas; e predispor-se a analisar o problema e buscar soluções (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2007).

O aprendizado do saber como se portar perante o paciente, acolhê-lo, assim como ter autocontrole ao lidar com os sentimentos e sofrimentos do paciente foram assuntos abordados pelos universitários como contribuições do programa de THS, conforme relato do P.9: "O mesmo **(THS)** aumentou o meu autoconhecimento e me ajudou a me sentir mais segura frente ao paciente, suas queixas, sua história, olhando ele de forma mais ampla, não preconceituosa e sem julgamentos." (grifo da pesquisadora).

O aprimoramento e o desenvolvimento das HS foram apontados pelos universitários como relevantes para a prática clínica na relação com os pacientes: "Tenho certeza de que todas essas habilidades aprendidas serão necessárias para o atendimento [...]." (P.3 - 2º momento). A literatura corrobora a importância da aquisição e do desenvolvimento das HS ao considerar estas habilidades fundamentais para as boas relações interpessoais do indivíduo, seja em sua vida pessoal, ou profissional (MORÁN et al., 2011). Na formação do terapeuta, essas habilidades são primordiais, uma vez que a interação com os clientes é de natureza social (BOLSONI-SILVA, 2009c), e a responsabilidade do terapeuta não está somente na aplicação de técnicas, mas também na construção de um relacionamento de ajuda cooperativo (RANGÉ, 2001). O comportamento empático do terapeuta demonstra uma preocupação genuína com o bem-estar de seu paciente (FALCONE et al., 2012) favorecendo a colaboração do paciente que, ao sentir-se compreendido, contribuirá de forma ativa para o processo terapêutico, participando no estabelecimento de objetivos e prioridades da intervenção, além da maior adesão ao tratamento (CARRASCO GALÁN, 2002; MAGALHÃES; LUZIA; DALMAS, 2004; BOLSONI-SILVA, 2009c; OLAZ, 2015), pois, para um melhor andamento desse processo, terapeuta e cliente devem trabalhar juntos, para que as metas e os procedimentos se estabeleçam com sucesso nessa relação (VELASCO; CIRINO,

2002). O comportamento assertivo do profissional propicia ao paciente a expressão de pensamentos, sentimentos e crenças a respeito da situação vivenciada, de forma honesta (SOARES; DEL PRETTE, 2013). Ressalta-se que essas habilidades foram trabalhadas pelas vivências, *role-playing*, assim como pela simulação com os atores, quando os universitários tiveram a oportunidade de vivenciar com fidedignidade a prática clínica, por meio de:

uma representação autêntica da realidade, facilitando a participação ativa do aluno e integrando as complexidades do aprendizado prático e teórico com oportunidades para a repetição, feedback, avaliação e reflexão (BLAND; TOPPING; WOOD, 2011, p. 666).

Pouco enfatizada pelos universitários desta pesquisa, mas relevante segundo a literatura, é a *habilidade comunicativa na prática clínica*: "A comunicação adequada com os pacientes, assim como melhorar as habilidades sociais que são tão necessárias na clínica [...]. Saber comunicar-se corretamente com o paciente diante de notícias negativas e positivas." (P.7 - 2º momento). Esta habilidade é considerada ferramenta fundamental para a intervenção do terapeuta (ROSSI; BATISTA, 2006; NUNES et al., 2008; JUCÁ et al., 2010), pois, na interação dentro do contexto clínico, pode minimizar os "ruídos" existentes na troca de mensagens, potencializando a compreensão e consolidando o nível de confiança entre terapeuta e paciente (BARLETTA et al., 2015). Quando a comunicação falha, a relação terapeuta-paciente não consegue se estabelecer de forma efetiva (OLIVEIRA; COLLET; VIEIRA, 2006). Durante o THS, houve o enfoque no desenvolvimento das HSC dos universitários. O fato de não terem sido mencionadas nos relatos pode ser justificado pela forma mais descritiva com que estas habilidades foram apresentadas e trabalhadas durante o programa, uma vez que os participantes relatam ganhos na empatia e assertividade. Segundo P.11 "[...] esse treino contribui para sabermos demonstrar empatia, é essa uma das formas de deixá-lo **(paciente)** à vontade e sentir-se compreendido. A assertividade ajudará a conversar com o paciente e conduzir a terapia de forma adequada, e fazer elogios manterá o paciente motivado e melhora da autoestima, fazendo-o sentir-se melhor e disposto a aderir à terapia." (P.11) (grifo da pesquisadora).

Refletindo-se um pouco mais sobre o relacionamento interpessoal entre terapeuta-paciente, ele foi considerado fundamental para o desenvolvimento do paciente, segundo os relatos dos universitários: "O profissional não deve ser um

general que obriga o paciente a fazer as próprias vontades, deve ser um amigo que motiva, acolhe e incentiva a melhora mesmo que gradual, mas constante do paciente. [...] Com certeza, isso tudo influenciará no ambiente e exercício profissional, acarretando em um bom convívio entre paciente e terapeuta." (P.16 - 2º momento). Aos profissionais da saúde são exigidas competência técnica e social (DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, 2003; DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, 2011), sendo o cuidado em Saúde, compreendido como um ato singular que objetiva o bem-estar dos seres envolvidos, imprescindível para que o ser cuidado e o ser cuidador se encontrem em interação qualitativamente produtiva (FORMOZO et al., 2012).

Para um atendimento de qualidade, a relação médico-paciente é um dos pré-requisitos, sendo mediadora de comportamentos e resultados, como: a satisfação do paciente; a adesão ao tratamento; a verbalização de dúvidas; a expressão de sentimentos; a confiança no profissional; e o vínculo positivo (MIRANDA; SOARES, 2014; BARLETTA et al., 2015). Del Prette, Del Prette e Barreto (1999) concordam ao dizer que, nesse campo de trabalho, a competência profissional depende muito da qualidade da relação que se estabelece com o cliente. Portanto, são encontrados na literatura estudos que versam sobre a importância da relação interpessoal dos profissionais médicos, enfermeiros e psicólogos com seus pacientes.

Já na área da Fonoaudiologia, pesquisas sobre este relacionamento são mais escassos. Cappelletti (1990) descreve que o encontro do fonoaudiólogo com seu paciente não deve dispensar o saber técnico, seja ele conceitual ou instrumental, mas deve ir além. Segundo a autora, este encontro também é "arte e *physis*" (p. 14) e considera a importância do relacionamento entre seres humanos. Portanto, primar pelo bom relacionamento interpessoal com o paciente é extremamente importante para o fonoaudiólogo, que tem como objeto de trabalho o ser humano, com histórico de potencialidades, dificuldades e ganhos, buscando no profissional a acolhida e a compreensão de seu histórico de fracassos na comunicação e sua resolução.

O THS também primou pela compreensão do universitário no atendimento com foco centrado no paciente, com visão holística do mesmo, aspectos trabalhados por meio das vivências, *role-playing* e simulação com atores: "Essa gama de

habilidades (sociais) juntamente com o modelo biopsicossocial de atendimento garantem efetividade não só durante o processo diagnóstico, mas também durante todo o processo terapêutico. Garantindo assim, o bom prognóstico fonoaudiológico." (P.8 - 2º momento); "Entender e compreender o paciente como um todo." (P.14 - 3º momento). Destaca-se que a abordagem do atendimento centrado no paciente trata-o em sua integralidade, como uma pessoa dinâmica, singular, em que é respeitada a sua individualidade, proporcionando o desenvolvimento do seu protagonismo e da sua autonomia, além de sua co-responsabilidade no processo de atenção à sua saúde (BACELLAR; ROCHA; FLÔR, 2012), e ter uma visão holística significa visualizar um determinado fenômeno como um todo, ou seja, que leve em consideração todos os fatores que podem influenciar o fenômeno observado (LEITE; STRONG, 2006).

Por meio dos relatos dos universitários, pode-se identificar a percepção sobre a importância de tratar o paciente na totalidade, com uma visão centrada no paciente, em que a postura do terapeuta deve ser de escuta empática, com autêntico interesse e valorização da pessoa e da sua experiência, compreendendo-o de maneira mais integral, acreditando na sua capacidade em superar suas dificuldades, assumindo seu papel de protagonista neste processo. O relato de P.14 exemplifica: "Olhar não apenas para o problema do paciente, mas enxergá-lo como um todo, me colocando em seu lugar para tentar ajudá-lo. [...]. Vi o quanto a empatia é importante para o convívio social, facilitando entender melhor o próximo, e enquanto profissional, compreender o paciente de modo diferenciado". Este "olhar" humanizado nos atendimentos dos profissionais da área da Saúde é foco do Sistema Único de Saúde (SUS). Humanizar a Saúde é dar qualidade à relação profissional da terapeuta-paciente (PESSINI et al., 2003) em que se reconhece o protagonismo dos sujeitos envolvidos.

Outra reflexão enfatizada no THS da presente pesquisa foi sobre a importância do relacionamento interpessoal com toda a equipe de trabalho durante a prática clínica. Os universitários apontaram como atitudes de grande significância a postura de colaboração, respeito e compreensão do outro: "Respeitar os outros profissionais e colegas, pois sempre temos o que aprender e ensinar." (P.15 - 3º momento). Os relatos dos participantes do presente estudo são corroborados por Olaz et al. (2009) ao afirmarem que as habilidades interpessoais são um componente-

chave em disciplinas da área da Saúde, onde o eixo do trabalho profissional é baseado em interações sociais. Pereira-Guizzo e Nogueira (2015) complementam ao apontar que o perfil do universitário deve ser composto por diferentes requisitos técnicos, porém, deve-se identificar, também, a visão humanística ou a sua capacidade de relacionar-se com outras pessoas para alcançar seus objetivos nas atividades profissionais. Segundo as autoras, esta capacidade pode ser desenvolvida por meio das habilidades sociais, utilizando-as com competência.

García-Aracil e Van der Velden (2008) agruparam as diferentes competências profissionais em seis categorias. Dentre estas, destacam-se as competências socioemocionais, quais sejam, trabalhar em cooperação com os outros e demonstrar compreensão interpessoal e comportamento orientado para a equipe. Para Gil Rodriguez (2011), dentre as competências elencadas como essenciais no mundo do trabalho está o saber trabalhar em equipe, na qual as pessoas compartilham e geram conhecimentos em um coletivo, comunicam-se adequadamente, coordenam e cooperam uns com os outros, dão auxílio e apoio necessário para gerir eficazmente os conflitos e assim por diante, contribuindo para a criação de valor e a realização dos objetivos da organização. Segundo o autor, este é um conjunto de competências relacionadas com aspectos cognitivos, emocionais e comportamentais que garantem a eficácia das equipes de trabalho.

Reconhece-se que saber trabalhar em equipe não é uma tarefa fácil para todas as pessoas, porém é considerado como um importante comportamento para os profissionais da área da Saúde, quando são criados esforços coletivos para a resolução dos problemas. Segundo Lima e Vilela (2014), o trabalho em equipe, executado em sua plenitude, perpassa a atuação interdisciplinar e o planejamento conjunto das ações, mas permite a reflexão sobre a prática e a solução de problemas cotidianos dos serviços de Saúde, favorecendo a prestação de serviços conforme as reais demandas individuais e comunitárias. Por esta razão, estas habilidades foram trabalhadas pelo THS. Os universitários compreenderam a relevância desta prática: "Trabalhar em equipe, colaborar e receber colaboração também." (P.6 - 1º momento) e referiram progressos em suas habilidades de trabalhar em equipe, conforme os relatos no segundo e terceiro momento, com comportamento de automonitoria ao buscar compreender a opinião do colega, ao lidar com críticas e *feedback* negativo, ao expressar, respeitar e aceitar opiniões

alheias, além de admitir falhas: "Aprendi a respeitar a visão dos outros e me posicionar." (P.16 - 2º momento), "É fundamental e na vivência consegui entender o papel de uma equipe e o porque de se trabalhar de forma séria e justa." (P.23 - 2º momento).

6.3 AVALIAÇÃO DOS UNIVERSITÁRIOS SOBRE OS EFEITOS DO TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS

Os universitários da pesquisa relataram sobre os efeitos positivos do THS em sua vida pessoal e profissional, enfatizando o desenvolvimento e o aprimoramento de seu repertório de HS, o qual interferiu nas suas relações interpessoais no contexto acadêmico e profissional, preparando-os para a prática clínica: "O treinamento de habilidades sociais para minha vida pessoal e profissional foram muito positivas, pois, toda situação que vivencio nos dias de hoje que envolve e exige alguma habilidade social, posso exercê-la com tranquilidade, pois já discutimos dentro de uma sala de aula. Vou levar todos os ensinamentos para clínica e para vida pessoal, [...]." (P.21 - 3º momento). A literatura reconhece que o aperfeiçoamento do repertório de HS nos universitários contribui para a saúde, a qualidade de vida e a melhoria de relações pessoais e profissionais e, conseqüentemente, minimiza conflitos decorrentes destas relações (DEL PRETTE; DEL PRETTE; BARRETO, 1999; DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2001a; GERK; CUNHA, 2006).

A percepção favorável do universitário no que se refere às relações interpessoais com colegas e professores da universidade permeiam todo o processo educativo e contribuem para o seu sucesso (POLYDORO, 2000; IGUE; BARIANI; MILANEZI, 2008). Portanto, promover intervenção no contexto acadêmico sob ótica preventiva e promocional, para o aprimoramento dos recursos pessoais dos universitários no estabelecimento de bons relacionamentos interpessoais entre os universitários e seus colegas ou professores é importante (FERNANDES, 2011).

Para Fernandes et al. (2003) e Guedes-Granzott (2015), dentro das práticas pedagógicas em metodologias ativas, um conceito importante na formação na área da Saúde é o de "aprender fazendo", em que se discute a sequência tradicional

teoria-prática na produção de conhecimento, trazendo a ideia de que o processo ensino-aprendizagem precisa estar vinculado aos cenários da prática e deve estar presente ao longo de toda a graduação. Isso requer dos profissionais constantes reflexões sobre suas ações e um planejamento baseado na realidade, sendo necessário incentivar e adequar as práticas educativas. Moura e Mesquita (2010) complementam ao dizer que o ensino reflexivo deve desafiar, estimular e ajudar os alunos da graduação na construção de habilidades e competências que fortaleçam o compromisso profissional. No trabalho de Del Prette e Del Prette (2001c), há a sugestão da utilização do método vivencial em um programa de THS como complemento importante quando aplicado à população sem queixa clínica, como é o caso dos universitários desta pesquisa.

Foi apontada como efeito positivo pelos universitários a metodologia do THS no formato vivencial, pois oportunizou autoconhecimento, mudança de comportamento, reflexões e experiências sobre relacionamento interpessoal nos contextos acadêmico e profissional, relacionando teoria e prática: "As contribuições das vivências do treinamento foram inúmeras. Desde o autoconhecimento até a compreensão situacional do ambiente clínico foi possível estabelecer uma conexão da teoria com a prática." (P. 8 - 3º momento). A literatura reconhece que o uso de vivências durante o processo de ensino-aprendizagem propicia a melhor assimilação do conteúdo desenvolvido em sala de aula enquanto.

[...] uma atividade estruturada de modo análogo ou simbólico a situações cotidianas de interação social dos participantes, que mobiliza sentimentos, pensamentos e ações, com o objetivo de suprir déficits e maximizar habilidades sociais em programas de THS em grupo (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2007, p. 106).

A vivência enquanto atividade em grupo cria oportunidades para desempenhos específicos, permitindo a avaliação dos comportamentos pelo facilitador e o fortalecimento e/ou ampliação do repertório de HS dos participantes (DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, 2005; DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, 2007; DIAS; OLIVEIRA; FREITAS, 2011).

Destaca-se que houve uma crítica quanto a algumas vivências terem sido desconfortáveis em sua execução: "Porém, algumas dinâmicas não foram tão confortáveis na sua execução." (P.7 - 3º momento). Uma explicação viável para este sentimento do universitário é o formato do THS ser em grupo, exigindo a

autoexposição do universitário perante os demais membros. Como esta pesquisa primou pelo anonimato dos integrantes, não foi possível averiguar com mais detalhes este relato.

Outra metodologia referida pelos universitários como favorável no aprendizado para o trabalho na clínica foi o *role-playing*: "No dia em que houve o teatro do diagnóstico de deficiência auditiva eu pude perceber o quão difícil será esse momento para mim na prática clínica. Pude perceber que até aquele momento me sentia despreparada para essa situação, porém com os próximos encontros notei minha evolução." (P.12 - 2º momento). A literatura corrobora com a visão do universitário ao descrever que, no *role-playing*, ocorre uma representação teatral, a partir de um foco problema, podendo conter explicitação de ideias, conceitos, argumentos, além de ser também um jeito particular de estudo de caso, uma vez que a teatralização de um problema ou situação frente aos estudantes equivale apresentar-lhes um caso de relações humanas (ANASTASIOU; ALVES, 2004).

Na literatura, a técnica do *role-playing* é utilizada nos THS na fase intermediária, com o objetivo de trabalhar habilidades de perceber e analisar a interrelação entre cognição, sentimento e comportamento, fazer leitura do ambiente e automonitorar o próprio desempenho, promovendo o autoconhecimento (PACHECO; RANGÉ, 2006; SOUZA; ORTI; BOLSONI-SILVA, 2012). P.24 relata, no segundo momento, sobre o desenvolvimento de suas HS de assertividade e empatia durante o *role-playing* no THS: "Entre essas questões destacam-se a empatia, assertividade. No treinamento tivemos a oportunidade de saber mais detalhadamente sobre esses conceitos, além de colocá-los em prática (teatro - simulando uma situação da clínica)". Este ponto de vista é ratificado por Anastasiou e Alves (2004) ao redigirem que esta metodologia possibilita o desenvolvimento da "empatia", a capacidade de se colocar imaginariamente em um papel que não é o próprio, trazendo à sala de aula um pedaço da realidade social de forma viva e espontânea, para ser observada e analisada, além de desenvolver a criatividade, desinibição, a inventividade e a liberdade de expressão.

A estratégia de ensino-aprendizagem de simulação com os atores também foi abordada pelos universitários como uma atividade de extrema importância ao considerarem que a sua aplicação trouxe um pouco da realidade clínica para a sala

de aula: "A vivência com os atores foi uma experiência enriquecedora, pois me fez pensar em como agiria se fosse real, se fosse comigo." (P.25 - 3º momento).

Abramides (2015) descreve que, nas simulações, são utilizados cenários de situações clínicas para ensinar a integração entre as habilidades sociais de comunicação, empáticas, assertivas e profissionais e as habilidades técnico - científicas durante a consulta na área da Saúde. Varga et al. (2009, p. 293) complementam, referindo que a simulação tem se mostrado uma estratégia de ensino-aprendizagem útil e efetiva para avaliar os desempenhos e as habilidades clínicas uma vez que:

permite controle de fatores externos, padronização dos problemas apresentados pelos pacientes e feedback positivo para os alunos, aumentando o autoconhecimento e a confiança destes. Dá oportunidade, ainda, para que a aprendizagem clínica seja centrada no paciente, garantindo melhor relacionamento interpessoal, resolução de problemas e análise e síntese das informações clínicas, mesmo sem a utilização de pacientes reais.

Como a simulação é uma estratégia de aproximação dos universitários inexperientes aos cenários clínicos, objetivou-se oportunizar a familiarização destes com o contexto clínico, propondo identificar suas fragilidades, assim como as suas potencialidades e, ao reconhecerem as suas habilidades, tranquilizarem-se, tendo maior confiança em seu potencial.

Durante o *role-playing* e a simulação de atores, os universitários tiveram a oportunidade de fazer uso das ferramentas motivacionais (*IDA Institute*) e do protocolo SPIKES (BAILE et al., 2000). O objetivo de aprendizagem foi o desenvolvimento de estratégias de abordagem com o paciente, a fim de instrumentalizar o universitário para a realidade da prática clínica. Este aprendizado foi valorizado pelos universitários em seus relatos: "As ferramentas motivacionais, abrem muitas possibilidades para o paciente, e porque não o terapeuta, de ver e encarar a situação de uma forma globalizada e geral, possibilitando a acentuação de pontos positivos e negativos, além de uma explicação de ambas. [...] Saber aplicar ferramentas e poder motivar o paciente a aderir à terapia" (P.16 - 3º momento); "Observei como é difícil a comunicação de más notícias e como é complicado lidar com elas, seja recebendo ou tendo que falar a alguém. Através da oficina com os atores ficou um pouco mais claro como devemos nos portar diante de tais situações

e as dificuldades que teremos, que devem ser trabalhadas por nós mesmos." (P.14 - 3º momento).

O uso das ferramentas motivacionais na prática clínica auxilia o profissional no apoio ao paciente, no processo de mudança de comportamento, motivando-o a aderir ao tratamento. Na literatura, são encontrados estudos voltados para o uso destes instrumentos na prática fonoaudiológica; porém, são escassos, e a maioria é voltada para a área da Audiologia (KUCAR, 2012). Uma explicação plausível para este dado é o fato de o *IDA Institute* (<http://idainstitute.com/>), como precursor no uso destas ferramentas, ter a missão de melhorar a vida das pessoas com deficiência auditiva, compreendendo-as dentro da visão holística, e auxiliar os profissionais da saúde auditiva no atendimento a estes pacientes - portanto, com pesquisas nesta área.

O protocolo SPIKES foi elaborado por um grupo renomado de oncologistas americanos e canadenses ligados ao *MD Anderson Cancer Center*, da Universidade do Texas/EUA e ao *Sunnybrook Regional Cancer Center* de Toronto/Canadá, e descreve de maneira didática seis passos a serem seguidos, com o objetivo de facilitar o fluxo de informações na comunicação de más notícias a pacientes e seus familiares (LINO et al., 2011). Na literatura são encontrados estudos sobre o uso deste instrumento por profissionais da área da Saúde, como: médicos, enfermeiros ou equipes multidisciplinares, porém, não especificamente, na área da Fonoaudiologia, sendo um campo a ser explorado.

Ainda como estratégia positiva de reflexão sobre o repertório de HS, foram mencionados também os questionários da coleta de dados elaborados pelas pesquisadoras, "Nos faz refletir muito, inclusive respondendo a questionários, nos faz pensar nas nossas ações no modo como agimos diante de diferentes situações." (P.2 - 3º momento). Liberali e Zynger (2001) confirmam este objetivo quando referem que o ato de escrever é uma ferramenta mental explorada gradualmente, na exteriorização das experiências e dos conhecimentos, por meio da linguagem escrita.

Nobre et al. (2004) pontuam que a observação é uma forma de se obter dados relevantes sobre um contexto e acrescentam que, para não se perder gestos e manifestações não-verbais, deve-se fazer anotações breves. Macconaghy et al. (2009) concordam ao ponderar que a observação se torna um procedimento

fundamental de avaliação do comportamento que pode estar associado ao diagnóstico clínico.

No THS, foi realizado o treino de auto-observação e hetero-observação, que foi considerado uma experiência positiva, pois houve o reconhecimento de que esta habilidade será imprescindível durante a prática clínica: "O treinamento sobre observação também foi importante, porque pudemos aprender sobre os diferentes tipos de observação e tivemos a oportunidade de colocar esses conceitos em prática, isto é, observando os comportamentos de pessoas escolhidas por nós mesmos. A prática faz com que nos tornemos mais habilidosos, por isso treinar os métodos de observação seria de grande ajuda, pois na prática clínica é necessário fazer uso de uma boa observação." (P.24 - 2º momento). Ressalta-se que a relevância desta capacidade não deve se limitar apenas ao contexto clínico ou profissional, mas se estende a todas as situações de relacionamento interpessoal do universitário em sua vida pessoal, ou acadêmica. O fato de a observação não ter sido pontuada fora do contexto clínico pode ter ocorrido devido ao enfoque dado durante o THS e também pela oportunidade que tiveram em observar os atendimentos de alunos do 3º e 4º anos na Clínica de Fonoaudiologia pelo espelho unilateral. Esta experiência foi citada no relato como uma forma de "desmistificar" o contexto clínico: "O contato com a clínica será importante para desmistificar algumas coisas e para já ir me familiarizando com esse ambiente, para não ficar tão nervosa. É importante todo conhecimento adquirido até o 3º ano." (P.24 - 1º momento). Günther (2011) amplia esta consideração ao referir que a vantagem da observação é estar diante do comportamento que interessa, não precisando falar com as pessoas sobre seus pensamentos e intenções.

Outra reflexão importante demonstrada nos relatos dos universitários foi a generalização dos comportamentos aprendidos para o contexto acadêmico ainda durante o programa de THS: "Essa disciplina foi muito produtiva, não só para o profissional, mas também para a vida. [...] Mas essa matéria, foi de grande valia, visto que aderi para minha vida alguns aprendizados." (P.22 - 2º momento). Considerando que a aquisição e/ou desenvolvimento das HS também será relevante para a vida profissional do universitário, seja nos estágios supervisionados ainda na universidade ou após o término da graduação, a generalização destes comportamentos torna-se imprescindível. A literatura corrobora esta discussão ao

considerar a generalização como um dos objetivos primordiais dos programas de THS (DEL PRETTE; DEL PRETTE; BARRETO, 1999; FALCONE, 1999; ORTI; GIROTT; BOLSONI-SILVA, 2015) e, especificamente, quanto aos estágios supervisionados (BOLSONI-SILVA et al., 2009).

O THS desta pesquisa foi conduzido em dois pequenos grupos, com onze participantes em cada um. Esta estratégia teve efeito positivo, segundo os relatos dos universitários, uma vez que oportunizou crescimento pessoal por meio das trocas de experiências: "Os formatos das aulas foram importantes, principalmente, para conseguir conhecer melhor cada colega que fez parte com você das aulas, colaborando para uma melhor organização para ajudar no desenvolvimento destas habilidades com as dinâmicas realizadas em sala de aula." (P.4 - 3º momento). Portanto, tiveram a oportunidade de trabalhar o relacionamento interpessoal com os seus pares, havendo uma maior aproximação de seus membros. O aprendizado pode também ter ocorrido devido à interação com colegas com repertório de HS mais elaborados, servindo de modelos adequados. Pesquisas vêm mostrando que programas estruturados de THS, conduzidos em pequenos grupos, constituem uma alternativa efetiva ou potencialmente efetiva junto de crianças, adolescentes, adultos e idosos (DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, 2011). O THS em grupo é uma importante ferramenta para o estabelecimento de relacionamentos interpessoais mais adequados e saudáveis ao desempenho pessoal, social e profissional, pois aproxima indivíduos com dificuldades e necessidades semelhantes e oportuniza vivências que agem diretamente na mudança comportamental e cognitiva (SOUZA; GONÇALES, 2015). As autoras complementam ao referir que o trabalho em grupo promove o autoconhecimento por meio do *feedback* dos demais participantes, a melhora da comunicação verbal e não-verbal e o aumento da autoconfiança a partir da emissão de comportamentos mais apropriados reforçados e apoiados pelo grupo. Cabe a reflexão sobre a relevância de o treinamento ter sido realizado em grupo, considerando-se que os alunos trabalharão, durante a prática clínica, no estágio supervisionado, em pequenos grupos, e o bom relacionamento interpessoal será imprescindível.

O cuidado com que a professora e a pesquisadora tiveram ao planejar as atividades do THS, promovendo o aprimoramento e o desenvolvimento dos conteúdos abordados também foi apontado como aspecto positivo do THS: "Durante

os sete encontros foi possível acompanhar e vivenciar o treinamento das habilidades sociais. Em cada um deles notou-se a dedicação no preparo e na execução das atividades, a fim de trazer para o cotidiano aspectos relevantes das relações interpessoais. Além disso, como consequência, foi possível assimilar e sedimentar o conteúdo anteriormente proposto na teoria." (P.8 - 2º momento).

Considerando-se que as HS são uma qualificação do comportamento de uma pessoa, elas remetem a um procedimento de escolha do que ensinar ou não, do como ensinar e com qual propósito (BOLSONI-SILVA; CARRARA, 2010). Para Cardoso e Bzuneck (2004), quando o professor atua como facilitador na aprendizagem do aluno, promove sua motivação e, conseqüentemente, uma melhor percepção de suas competências cognitivas. São requisitos importantes dos facilitadores de THS a qualificação na área, o conhecimento sobre os princípios de aprendizagem, a participação no planejamento do programa, o conhecimento da clientela e o respeito aos princípios éticos (DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, 2005; DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, 2007). Ressalta-se o fato que o ensinar exige respeito à autonomia e à dignidade de cada sujeito, especialmente no âmago de uma abordagem progressiva, alicerce para uma educação que leva em consideração o indivíduo como um ser que constrói a sua própria história (COSTA; SIQUEIRA-BATISTA, 2004). Estes princípios foram foco no planejamento do THS, ratificando a visão do universitário sobre a postura dos profissionais.

Como limitações deste estudo, o delineamento da pesquisa não envolveu grupo controle, uma vez que o programa de THS é parte integrante da disciplina de Psicologia III, contemplado no conteúdo programático e, portanto, incluída na grade curricular do curso de graduação. Porém, considerando-se que o mercado de trabalho tem selecionado profissionais socialmente competentes, inserir na estrutura curricular o desenvolvimento deste treinamento pode ir ao encontro do que é preconizado por Del Prette, A. e Del Prette (2003) sobre o THS com universitários, que consiste em caminhar em direção ao processo de educação integral do universitário, auxiliando-o na travessia para o contexto profissional.

A pesquisa também não contemplou avaliação de seguimento, *follow-up*, o qual poderia trazer respostas sobre alguns questionamentos realizados no decorrer desta discussão, a exemplo da generalização dos comportamentos socialmente

habilidosos aprendidos e/ou desenvolvidos durante o programa no contexto dos estágios supervisionados.

Considera-se, ainda, como limitação desta pesquisa o fato de os autorrelatos serem a única fonte para análise de dados sobre o desenvolvimento dos universitários durante o THS, uma vez que o mesmo pode ter realizado uma autoavaliação mais positiva ou negativa sobre seu desempenho. Para trabalhos futuros, sugere-se a inclusão de entrevista oral com os universitários.

Outro aspecto observado foi o fato de o questionário aplicado enfatizar questões voltadas, especificamente, às habilidades comunicativas, assertivas, empáticas e profissionais, mas não às habilidades de civilidade e expressão de sentimentos positivos, podendo ter limitado as reflexões dos universitários sobre estas HS, razão pela qual houve poucos relatos dos universitários sobre estes temas.

Considerando que o THS está contemplado no conteúdo programático da disciplina de Psicologia III, como parte integrante da estrutura curricular do Curso de Fonoaudiologia, o treinamento permitiu a auto-observação dos universitários ao longo do processo, relatando, no final, o aprendizado adquirido. Este foi um indicativo do programa ter oportunizado o desenvolvimento de habilidades relevantes para o relacionamento interpessoal no contexto acadêmico assim como na relação profissional-paciente. Trata-se de uma preparação prévia a uma demanda que ocorre na prática clínica no semestre seguinte.

7 CONCLUSÃO

7 CONCLUSÃO

Esta pesquisa, ao "dar voz" aos universitários, produziu dados qualitativos relacionados ao THS, realçando valores, crenças, representações, opiniões e atitudes desta população no contexto acadêmico e na relação profissional-paciente.

Os relatos descreveram a prevalência de comportamentos socialmente habilidosos e não-habilidosos, conforme a autopercepção dos universitários no contexto acadêmico. As habilidades assertivas foram as mais mencionadas nas duas situações: no relacionamento interpessoal com colegas e com os professores. Isto é compreensível, considerando-se que ser assertivo significa expressar, de forma apropriada, os pensamentos e sentimentos em defesa dos próprios direitos. Foram seguidas pelas habilidades empáticas e comunicativas. Ressalta-se que, na relação com os colegas, o ser empático prevaleceu sobre o comunicativo e, com os docentes, ocorreu situação inversa, ficando a dificuldade maior na comunicação. A maioria dos universitários referiu potencialidade em falar em público, assim como realizar trabalhos em grupo, sendo que as dificuldades permearam a ansiedade de se expor na primeira tarefa e a assertividade ao realizar a segunda atividade.

Quanto aos ganhos identificados ao longo do THS, prevaleceram as habilidades assertivas com os dois interlocutores envolvidos nesta pesquisa; porém, todas as HS tiveram resultados positivos no contexto acadêmico. Ressalta-se que houve indicação de maior controle da ansiedade em falar em público, e aprendizado no trabalho em grupo.

É importante salientar que estes ganhos, principalmente considerando-se a relação professor-aluno, interferem diretamente no processo de aprendizagem do universitário, pois, ao expressar a sua opinião, ou ao fazer perguntas, o aluno estará construindo seu conhecimento. Esta reflexão específica do relacionamento interpessoal do universitário com seus pares e docentes no contexto acadêmico não é encontrada na literatura, sendo este estudo um importante precursor nesta reflexão.

Quanto aos efeitos do THS, os universitários relataram o desenvolvimento e o aprimoramento do repertório de HS ao longo do programa bem como a promoção do autoconhecimento, que proporcionou aumento na automonitoria de seus

comportamentos e, conseqüentemente, assegurou maior autoconfiança e segurança para a prática clínica no próximo período letivo, na relação profissional-paciente e no relacionamento interpessoal com a equipe de trabalho.

Houve a percepção de que a comunicação empática com o paciente, ao demonstrar legítima preocupação com seu bem-estar, ouvindo-o, compreendendo-o e validando seus sentimentos e pensamentos, é essencial para favorecer a cooperação deste, no processo terapêutico. Portanto, evidenciou-se que o fonoaudiólogo deve dominar não somente o repertório técnico, mas também ser capaz de promover relacionamentos interpessoais que favoreçam a construção de vínculos que remetam à participação mais ativa e, quiçá, cooperativa do paciente.

Conclui-se, assim, que o THS promoveu o autoconhecimento, culminando com mudanças de comportamento na vida pessoal e na formação profissional dos universitários. A inserção do THS na formação profissional de universitários na Fonoaudiologia mostrou-se bastante promissora ao ampliar o repertório de habilidades e competências para além do conhecimento teórico/técnico, tendo o autoconhecimento papel central neste processo, culminando com mudanças de comportamento na vida pessoal e profissional.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

ABRAMIDES, D. V. M. Habilidades sociais no ensino de graduação na área da saúde. In: Seminário Internacional de Habilidades Sociais, 5, 2015. Pirenópolis. **Anais eletrônico Habilidades sociais e relações interpessoais: interfaces conceituais, metodológicas e aplicadas**, São Carlos, 2015, p. 34. Disponível em: <<http://www.sihis.ufscar.br/wp-content/uploads/2015/10/ANAIS-DO-V-SIHS.pdf>>. Acesso em: 06 out. 2015.

ABREU, L. O. et al. O trabalho de equipe em enfermagem: revisão sistemática da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 58, n. 2, p. 203-207, mar./abr. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n2/a15.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2015.

AGUIAR, A. A. R. **Construção e avaliação de um programa multimodal de habilidades comunicativas para adultos com deficiência mental**. 2006. 298f. Dissertação (Pós-Graduação em Educação Especial) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2006. Disponível em: <http://www.btdtd.ufscar.br/htdocs/tedeSimplificado/tde_arquivos/9/TDE-2006-11-24T13:06:42Z-1256/Publico/TeseAARA.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2015.

AGUIAR, A. A. R.; DEL PRETTE, Z. A.P. Avaliação de habilidades sociais comunicativas de adultos deficientes mentais: adaptando o Children's Behavior Scenario (CBS). In: GARCIA, A. (Org.) **Relacionamento interpessoal: estudos e pesquisas**. Vitória: Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Núcleo Interdisciplinar para o Estudo do Relacionamento Interpessoal, 2005, p. 22-33. Disponível em: <https://agnaldogarcia.files.wordpress.com/2010/12/relacionamento_interpessoal_-_estudos_e_pesquisas.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2015.

ALVES, N. N. L. Amor à profissão, dedicação e o resto se aprende: significados da docência em educação infantil na ambiguidade entre a vocação e a profissionalização, Universidade Federal de Goiás, **29ª Reunião anual da ANPED**, 2006. Disponível em: <<http://29reuniao.anped.org.br/trabalhos/trabalho/GT07-2570--Int.pdf>>. Acesso em: 23 nov. 2015.

ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. **Estratégias de ensinagem**. 2004. Disponível em: <<http://www.ufmt.br/proeg/arquivos/2dc95cd453e52a78a17dcc157f04dbf6.pdf>>. Acesso: 24 set. 2015

ANGÉLICO, A. P.; CRIPPA, J. A. S.; LOUREIRO, S. R. Transtorno de ansiedade e habilidades sociais de falar em público: estudo experimental. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 10-35, 2012. Disponível em: <<http://www.revispsi.uerj.br/v12n1/artigos/pdf/v12n1a02.pdf>>. Acesso em: 25 maio 2014.

- ASSIS, R. M.; BONIFÁCIO, N. A. A formação docente na universidade: ensino, pesquisa e extensão. **Educação e Fronteiras On-Line**, Dourados/MS, v. 1, n. 3, p.36-50, set./dez. 2011. Disponível em: <http://www.periodicos.ufgd.edu.br/index.php/educacao/article/view/1515/pdf_97>. Acesso em: 11 ago. 2014.
- BACELLAR, A.; ROCHA, J. S. X.; FLÔR, M. S. Abordagem centrada na pessoa e políticas públicas de saúde brasileiras do século XXI: uma aproximação possível. **Revista NUFEN**, São Paulo, v. 4, n. 1, p. 127-140, jan./jun. 2012. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rnufen/v4n1/a11.pdf>>. Acesso em: 30 out. 2015.
- BAILE, W. K. et al. SPIKES - a six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. **The Oncologist**, v. 5, n. 4, p. 302-11, 2000. Disponível em: <<http://theoncologist.alphamedpress.org/content/5/4/302.full.pdf+html>>. Acesso em: 23 set. 2014.
- BANDEIRA, M.; QUAGLIA, M. A. C. Habilidades sociais de estudantes universitários: identificação de situações sociais significativas. **Interação em Psicologia**, Curitiba/PR, v. 9, n. 1, p. 45-55, 2005. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/psicologia/article/view/3285/2629>>. Acesso em: 06 jun. 2014.
- BANDEIRA, M. et al. Qualidades psicométricas do Inventário de Habilidades Sociais (IHS): estudo sobre a estabilidade temporal e a validade concomitante. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 5, n. 2, p. 401-419, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v5n2/a06v05n2.pdf>>. Acesso em: 24 abr. 2014.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2009.
- BARLETTA, J. B. et al. Situações consideradas difíceis no atendimento médico e as habilidades sociais: reflexões sobre o ensino e a formação profissional. In: DEL PRETTE, Z. A P. et al. (Org.) **Habilidades sociais**: Novo Hamburgo: Sinopsys, 2015. cap. 2, p. 44-71.
- BASTOS, F. et al. A importância da iniciação científica para os alunos de graduação em biomedicina. **Revista Eletrônica Novo Enfoque**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 11, 2010, p. 61-66. Disponível em: <<http://www.castelobranco.br/sistema/novoenfoco/files/11/artigos/08.pdf>>. Acesso em: 29 out. 2015.
- BLAND, A. J.; TOPPING, A. WOOD, B. A concept analysis of simulation as a learning strategy in the education of undergraduate nursing students. **Nurse Education Today**, v. 31, n. 7, p. 664-670, 2011. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691710001966>>. Acesso em: 01 nov. 2015.

BOAS, A. C. V. B. V.; SILVEIRA, F. F.; BOLSONI-SILVA, A. T. Descrição de efeitos de um procedimento de intervenção em grupo com universitários: um estudo piloto. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v. 9, n. 2, p. 321-330, 2005. Disponível em: <ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/psicologia/article/download/4784/3672>. Acesso em: 27 maio 2014.

BOLSONI-SILVA, A. T. Habilidades Sociais: Breve análise da teoria e da prática à luz da Análise do Comportamento. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v. 6, n. 2, p. 233-242, 2002. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/psicologia/article/view/3311/2655>>. Acesso em: 3 set. 2015.

BOLSONI-SILVA, A. T. **Como enfrentar os desafios da universidade**. São Carlos: Suprema, 2009a.

BOLSONI-SILVA, A. T. Habilidades Sociais de Universitários: Procedimentos de intervenção na perspectiva da Análise do Comportamento. In: WIELENSKA, R. C. (Org.). **Sobre comportamento e cognição**: desafios, soluções e questionamentos. São Paulo: ESETEC, 2009b. v. 23, cap. 2, p. 21-52.

BOLSONI-SILVA, A. T. Supervisão em habilidades sociais e seu papel na promoção deste repertório em estagiários de psicologia. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, Ribeirão Preto, v. 5, n. 1, 2009c. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtc/v5n1/v5n1a03.pdf>>. Acesso em: 25 mai. 2014.

BOLSONI-SILVA, A. T. O uso do treino de habilidades sociais em pessoas com fobia na terapia comportamental. **Revista Perspectivas em Análise do Comportamento**, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 38-56, 2012. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pac/v3n1/v3n1a05.pdf>>. Acesso em: 25 mai. 2014.

BOLSONI-SILVA, A. T.; CARRARA, K. Habilidades sociais e análise de comportamento: compatibilidades e dissensões conceitual-metodológicas. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v.16, n. 2, p. 330-350, ago. 2010. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/psicologiaemrevista/article/view/P.1678-9563.2010v16n2p330/1941>>. Acesso em: 24 maio 2014.

BOLSONI-SILVA, A. T.; DEL PRETTE, A. Problemas de comportamento: um panorama da área. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, São Paulo, v. 5, n. 2, p. 91-103, dez. 2003. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtcc/v5n2/v5n2a02.pdf>>. Acesso em: 13 set. 2015.

BOLSONI-SILVA, A. T.; LOUREIRO, S. R. **Questionário de habilidades sociais, comportamentos e contextos para universitários**: manual técnico. São Paulo: CETEPP, 2015.

- BOLSONI-SILVA, A. T. et al. A área das habilidades sociais no Brasil: uma análise dos estudos publicados em periódicos. In: BANDEIRA, M.; DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. (Org.). **Estudos sobre habilidades sociais e relacionamento interpessoal**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006. cap. 1, p. 17-45.
- BOLSONI-SILVA, A. T. et al. Avaliação de um treinamento de habilidades sociais com universitários e recém-formados. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v. 13, n. 2, p. 241-251, 2009. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/psicologia/article/viewFile/13597/11370>>. Acesso em: 25 mai. 2014.
- BOLSONI-SILVA, A. T. et al. Caracterização das habilidades sociais de universitários. **Contextos Clínicos**, São Leopoldo, v. 3, n. 1, p. 62-75, jan./jun. 2010. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v3n1/v3n1a07.pdf>>. Acesso em: 25 mai. 2014.
- BRASIL. **Lei n. 6.965**, de 09 de dezembro de 1981. Dispõe sobre a regulamentação da profissão de Fonoaudiólogo, e determina outras providências. Brasília, DF, 1981. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6965.htm>. Acesso em: 18 maio 2014.
- BRASIL. **Lei n. 9394**, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF, 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm>. Acesso em: 07 jul. 2015.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES 5, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fonoaudiologia [resolução na internet]. **Diário Oficial da União**, 4 de março 2002, Seção 1, (12). Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES052002.pdf>>. Acesso em: 29 out. 2015.
- CABALLO, V. E. **Manual de técnicas de terapia de modificação do comportamento**. São Paulo: Santos, 1996. 873 p.
- CABALLO, V. E. **Manual de avaliação e treinamento de habilidades sociais**. São Paulo: Santos, 2003. 408 p.
- CÂMARA, R. H. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, Juiz de Fora, v. 6, n. 2, p. 179-191, jul./dez. 2013. Disponível em: <<http://www.fafich.ufmg.br/gerais/index.php/gerais/article/viewFile/306/284>>. Acesso em: 03 jun. 2015.
- CAPPELLETI, I. F. O lugar onde o fonoaudiólogo "habita". FERREIRA, L. P. (Org.). **O fonoaudiólogo e a escola**. 2. ed. São Paulo: Summus Editorial, 1990. p. 9-20.

- CARDOSO, L. F. **Os significados de ser fonoaudiólogo: um estudo de caso com fonoaudiólogas que atuam em Florianópolis**. 2007. 117 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/90271/255375.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 21 maio 2015.
- CARDOSO, L.; BZUNECK, J. A. Motivação no ensino superior: metas de realização e estratégias de aprendizagem. **Psicologia Escolar e Educacional**, Campinas, v. 8, n. 2, p. 145-155, dez. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pee/v8n2/v8n2a03.pdf>>. Acesso em: 16 jun. 2015.
- CARNEIRO, R. S. et al. Qualidade de vida, apoio social e depressão em idosos: relação com habilidades sociais. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 229-237, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v20n2/a08v20n2>>. Acesso em 29 nov. 2015.
- CARRASCO GALÁN, M. J. La empatía en la terapia cognitivo-conductual. **Miscelánea Comillas: Revista de teología y ciencias humanas**, Madrid, v. 60, n. 117, p. 435-445, 2002. Disponível em: <psicologoslaureanocuesta.org/articulos/mjcarrasco.doc>. Acesso em: 02 abr. 2015.
- CARRIÓ, F. B. **Entrevista clínica: habilidades de comunicação para profissionais de saúde**, Porto Alegre/RS: Artmed, 2012. cap. 4, p. 163.
- CIARROCHI, J.; DEANE, F. P.; ANDERSON, S. Emotional intelligence moderates the relationship between stress and mental health. **Personality and Individual Differences**, Wollongong, v. 32, p. 197-209, 2002. Disponível em: <<http://fagbokforlaget.no/boker/downloadpsykorg/KAP3/artikler/EQ%20og%20stress.pdf>>. Acesso em: 03 nov. 2015.
- CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA. **Exercício Profissional do Fonoaudiólogo**. Brasília, DF: CFFa; 2002. Disponível em: <<http://www.fonoaudiologia.org.br/publicacoes/epdo1.pdf>>. Acesso em: 06 mai. 2014.
- COSTA, C. R. B. S. F.; SIQUEIRA-BATISTA, R. As teorias do desenvolvimento moral e o ensino médico: uma reflexão pedagógica centrada na autonomia do educando. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, p. 242-250, 2004. Disponível em: <http://www.medfamco.fmed.edu.uy/Archivos/pregrado/Ciclo_Introductorio/Materiales/Material%20Brasileiro/ensaio_desenvolvimento_moral.pdf>. Acesso em: 05 mai. 2015.
- COUTO, G. et al. Interações e habilidades sociais entre universitários: um estudo correlacional. **Estudos de Psicologia**: Campinas, v. 29, p. 667-677, out./dez. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v29s1/03.pdf>>. Acesso em: 06 abr. 2015.

DE LIMA OSÓRIO, F. et al. Study of the discriminative validity of the PHQ-9 and PHQ-2 in a sample of Brazilian women in the context of primary health care. **Perspect Psychiatr Care**, v. 45, n. 3, p. 216-227, July 2009.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. No contexto da travessia para o ambiente de trabalho: treinamento de habilidades sociais com universitários. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 8, n. 3, p. 413-420, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v8n3/19963.pdf>>. Acesso em: 05 fev. 2014.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. **Habilidades Sociais: conceitos e campo teórico-prático**, 2006. Disponível em: <<http://www.rihs.ufscar.br>>. Acesso em: 03 maio 2014.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. **Psicologia das relações interpessoais: vivências para o trabalho em grupo**. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. Programa vivencial de habilidades sociais: características sob a perspectiva da análise do comportamento. In: GARCIA, M. R. et al. (Org.). **Comportamento e cognição: terapia comportamental e cognitiva**. Santo André: ESETec, 2010. v. 27, cap. 9, p. 127-139.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. Enfoques e modelos do treinamento de habilidades sociais. In: _____ (Org.). **Habilidades Sociais: intervenções efetivas em grupo**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011. cap. 1, p. 19-56.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P.; BARRETO, M. C. M. Habilidades sociales en la formación profesional del psicólogo: análisis de un programa de intervención. **Psicologia Conductual**, Granada, v. 7, n. 1, p. 27-47, 1999. Disponível em: <<http://www.funveca.org/revista/PDFespanol/1999/art02.1.07.pdf>>. Acesso em: 05 fev. 2014.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P.; BARRETO, M. C. M. Treinamento de habilidades sociais em grupo com estudantes de Psicologia: avaliação de um programa de intervenção. In: BANDEIRA, M.; DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. (Org.). **Estudos sobre habilidades sociais e relacionamentos interpessoal**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006. cap. 11, p. 217-234.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. Análise de repertório assertivo em estudantes de psicologia. **Revista de Psicologia**, v. 1, n. 1, p. 15-24, jan./dez. 1983. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/10603/1/1983_art_zapdpretteadprette.pdf>. Acesso em: 02 maio 2014.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. **Um programa de desenvolvimento de habilidades sociais na formação continuada do professor**. CD-ROM "Melhores Trabalhos". Associação Nacional de Pesquisa em Educação (ANPED), 1997. Disponível em: <<http://betara.ufscar.br:8080/pesquisa/rihs/armazenagem/pdf/artigos/artigo-anped-2007>>. Acesso em: 06 mar. 2014.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. **Psicologia das habilidades sociais: terapia, educação e trabalho**. Petrópolis: Vozes, 1999.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. Treinamento em habilidades sociais: panorama geral da área. In: HAASE, V. G.; ROTHE-NEVES, R.; TEODORO, M. (Org.). **Psicologia do desenvolvimento: contribuições interdisciplinares**, Belo Horizonte: Health, 2000, cap. 12, p. 249-264.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. Habilidades sociais e educação: pesquisa e atuação em psicologia escolar/ educacional. In: DEL PRETTE, Z. A. P. (Org.). **Psicologia escolar e educacional, saúde e qualidade de vida: explorando fronteiras**. 4. ed. Campinas: Alínea, 2001a. p. 113-141.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. **Inventário de habilidades sociais - IHS - Del - Prette**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001b.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. O uso de vivências no treinamento de habilidades sociais. In: MARINHO, M. M.; CABALLO, V. E. (Org.) **Psicologia clínica e da saúde**. Londrina: UEL/APICSA, 2001c. p. 117-135.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. Desenvolvimento interpessoal: uma questão pendente no ensino universitário. In: MERCURI, E.; POLYDORO, S. A. J. (Org.) **Estudante universitário: características e experiências de formação**. Taubaté: Cabral Editora e Livraria Universitária, 2003. cap. 5, p.105-128.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. **Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática**. Petrópolis: Vozes, 2005.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. Práticas baseadas em evidência e treinamento de habilidades sociais. In: DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. (Org.). **Habilidades sociais: intervenções efetivas em grupo**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011. cap. 2, p.57-82.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A.; BARRETO, M. C. Análise de um Inventário de Habilidades Sociais em uma amostra de universitários. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 14, n. 3, p. 219-228, set./dez. 1998. Disponível em: <betara.ufscar.br:8080/pesquisa/rihs/armazenagem/pdf/artigos/ihs.../file>. Acesso em: 09 mar. 2015.

DEL PRETTE, Z. A. P. et al. Habilidades sociais do professor em sala de aula: um estudo de caso. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 11, n. 3, 1998. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18811316>>. Acesso em: 08 maio 2014.

DEL REY, G. J. F.; PACINI, C. A. Medo de falar em público em uma amostra da população: prevalência, impacto no funcionamento pessoal e tratamento. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 21, n.2, p. 237-242, maio/ago. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v21n2/a14v21n2.pdf>>. Acesso em: 08 jun. 2015.

DIAS, T. P.; LOPES, D. C.; DEL PRETTE, Z. A. P. Programas de intervenção em habilidades sociais para crianças: propostas para a educação infantil e o ensino fundamental. In: DEL PRETTE, Z. A. P. et al. (Org.). **Habilidades sociais: diálogos e intercâmbios sobre pesquisa e prática**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2015. cap. 5, p. 128-161.

DIAS, T. P.; OLIVEIRA, P. A.; FREITAS, M. L. P. F. O método vivencial no campo das habilidades sociais: construção histórico-conceitual e sua aplicação. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 472-487, 2011. Disponível em: <www.revispsi.uerj.br/v11n2/artigos/pdf/v11n2a07.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2015.

DIAS, T. P. et al. Autonitoria no campo das habilidades sociais: especificações de seus indicadores comportamentais. In: Seminário Internacional de Habilidades Sociais, 4, 2013, Niterói. **Diálogos e intercâmbios sobre pesquisa e prática**, Niterói, UNIVERSO, 2013, p. 26. Disponível em: <<http://www.carolribeiro.com/wp/wp-content/uploads/2014/02/ivsivs-anais.pdf>>. Acesso em: 17 nov. 2015.

DIAS, V. L. **A importância do trabalho em grupo na universidade**. Faculdade de Ciências Econômicas do Triângulo Mineiro, Uberaba, 2015. Disponível em: <<http://www.fcetm.br/?go=paginas&idtexto=1248>>. Acesso em 15 nov. 2015.

DUARTE, N. As pedagogias do “aprender a aprender” e algumas ilusões da assim chamada sociedade do conhecimento. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, n. 18, p. 35-40, set./dez. 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbedu/n18/n18a04>>. Acesso em: 01 jul. 2015.

ESPERDIÃO, E.; MUNARI, D. B.; STACCIARINI, J. M. R. Desenvolvendo pessoas: estratégias didáticas facilitadoras para o autoconhecimento na formação do enfermeiro. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 4, p. 516-522, jul./ago. 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n4/13363.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2015.

FALCONE, E. M. A avaliação de um programa de treinamento de empatia com universitários. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 23-32, 1999. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55451999000100003>. Acesso em: 04 jun. 2014.

FALCONE, E. M. Inventário de empatia (I.E.): desenvolvimento e validação de uma medida brasileira. **Avaliação Psicológica**, v. 7, n. 3, p. 321-334, 2008. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v7n3/v7n3a06.pdf>>. Acesso em: 29 jul. 2015.

FALCONE, E. M.; RAMOS, D. M. Atribuição como componente das habilidades sociais e seu impacto na satisfação conjugal. In: GUILHARDI, H. J.; AGUIRRE, N. C. (Ed.). **Sobre comportamento e cognição: expondo a variabilidade**. Santo André: ESETEC, 2005. p. 182-191.

FALCONE, E. M. et al. O papel da tomada de perspectiva na experiência da empatia. In: FALCONE, E. M.; OLIVA, A. D.; FIGUEIREDO, C. (Org.) **Produções em terapia cognitivo-comportamental**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012. p. 61-69.

FAUSTINO, K. A. K. S. **Fonoaudiologia nos distúrbios do espectro autístico: uma experiência de oficina de formação de terapeutas**. São Paulo, 2009. 87 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional. São Paulo, 2009. Disponível em: <www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5162/tde.../KenyaAKSFaustino.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2015.

FERNANDES, J. D. et al. Diretrizes estratégicas para a implantação de uma nova proposta pedagógica na Escola de Enfermagem da Universidade da Federal da Bahia. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 56, n. 54, p. 392-395, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n4/a17v56n4.pdf>>. Acesso em: 13 nov. 2015.

FERNANDES, V. M. P. **Adaptação acadêmica e auto-eficácia em estudantes do 1º ciclo de estudos**. Porto, 2011. 165 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde) - Universidade Fernando Pessoa, Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Porto, 2011. Disponível em: <http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/2253/3/DM_15256.pdf>. Acesso em: 07 out. 2015.

FERREIRA, V. S.; OLIVEIRA, M. A.; VANDENBERGHE, L. Efeitos a curto e longo prazo de um grupo de desenvolvimento de habilidades sociais para universitários. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 30, n. 1, p. 73-81, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722014000100009>. Acesso em: 15 maio 2014.

FORMOZO, G. A. et al. As relações interpessoais no cuidado em saúde: uma aproximação ao problema. **Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 124-127, jan./mar. 2012. Disponível em: <www.e-publicacoes.uerj.br>. Acesso em: 16 out. 2015.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREITAS FILHO, J. R. Utilização de diferentes estratégias de ensino a partir de situação de estudo. **R. B. C. E. T.**, v. 3, n. 2, maio/ago. 2010. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/271182899_Utilizacao_de_diferentes_Estrategias_de_Ensino_a_partir_de_Situacao_de_Estudo>. Acesso em: 12 nov. 2015.

FUJITA, E. T.; FRANCO, S. A. P.; DIAS, C. M. **Teoria e prática: união sem fronteiras entre a universidade e escola básica em busca de uma práxis transformadora**, 2013. Disponível em: <http://www.histedbr.fe.unicamp.br/acer_histedbr/jornada/jornada11/artigos/7/artigo_simposio_7_986_elzafj@hotmail.com.pdf>. Acesso em 01 nov. 2015.

FUMO, V. M. S. et al. Produção científica em habilidades sociais: estudo bibliométrico. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 246-266, 2009. Disponível em: <<http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/401/295>>. Acesso em: 28 ago. 2014.

FURTADO, E. S.; FALCONE, E. M. O.; CLARK, C. Avaliação do estresse e das habilidades sociais na experiência acadêmica de estudantes de medicina de uma universidade do Rio de Janeiro. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v. 7, n. 2, p. 43-51, 2003. Disponível em: <ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/psicologia/article/download/3222/2584>. Acesso em: 06 abr. 2015.

GALPERIN, A. Z. **Autoconhecimento como ferramenta de melhoria profissional**. 2013. Disponível em: <<http://www.zhz.com.br/artigo/06.pdf>>. Acesso em: 06 dez. 2015.

GARCÍA-ARACIL, A.; VAN DER VELDEN, R. Competencies for young European higher education graduates: labor market mismatches and their payoffs. **Higher Education**, v. 55, n. 2, p. 219-239, Aug. 2008. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/44838771_'Competencies_for_Young_European_Higher_Education_Graduates_Labour_Market_Mismatches_and_Their_Payoffs'>. Acesso em: 20 dez. 2015.

GERK, E.; CUNHA, S. M. As habilidades sociais na adaptação de estudantes ao ensino superior. In: BANDEIRA, M.; DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. (Org.). **Estudos sobre habilidades sociais e relacionamento interpessoal**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006. cap. 11, p. 181-198.

GIL RODRIGUEZ, F. Habilidades de trabalho em equipe nas organizações. In: Seminário Internacional de Habilidades Sociais, 3, 2011, Taubaté. **Anais eletrônicos Habilidades sociais, cultura, pesquisa e prática**, Taubaté: UNITAU, 2011, p. 157. Disponível em: <<http://betara.ufscar.br:8080/pesquisa/rihs/armazenagem/pdf/livros/anais-do-iii-sihs>>. Acesso em: 04 ago. 2015.

GOMES, G.; SOARES, A. B. Inteligência, habilidades sociais e expectativas acadêmicas no desempenho de estudantes universitários. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 26, n. 4, p. 780-789, out./dez. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v26n4/19.pdf>>. Acesso em: 09 set. 2015.

GRANADO, J. I. F. et al. Integração acadêmica de estudantes universitários: Contributos para a adaptação e validação do QVA-r no Brasil. **Psicologia e Educação**, Covilhã, v. 4, pp. 31-41, dez. 2005. Disponível em: <<http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/12089/1/Granado%2c%20Santos%2c%20Almeida%2c%20Soares%20%26%20Guisande%2c%202005.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2015.

GUEDES-GRANZOTT, R. B. Metodologias ativas e as práticas de ensino na comunidade: sua importância na formação do fonoaudiólogo. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 27, n. 2, jun. 2015, p. 369-374. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/viewFile/20026/16993>>. Acesso em: 05 dez. 2015.

GÜNTHER, H. Métodos de pesquisa em psicologia social. In: TORRES, C. V., NEIVA, E. R. et al. **Psicologia social: principais temas e vertentes**. Porto Alegre: Artmed, 2011. p.58-77.

IDA INSTITUTE. Danmark, 2009. Disponível em: <www.idainstitute.com>. Acesso em: 2014 jul. 2014.

IGUE, E. A.; BARIANI, I. C. D.; MILANEZI, B. Vivência acadêmica e expectativas de universitários ingressantes e concluintes. **Psico-USF**, Itatiba, v. 13, n. 2, jul./dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pusf/v13n2/v13n2a03.pdf>>. Acesso em: 04 ago. 2015.

JUCÁ, N. B. H. et al. A comunicação do diagnóstico "sombrio" na relação médico-paciente entre estudantes de medicina: uma experiência de dramatização na educação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, p. 57-64, jan./mar. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v34n1/a07v34n1.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2015.

KESTENBERG, C. C. F. **Avaliação de um programa de desenvolvimento da empatia para graduandos de enfermagem**. 2010. 249 f. Tese (Doutorado no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <<http://livros01.livrosgratis.com.br/cp128076.pdf>>. Acesso em: 14 out. 2015.

KESTENBERG, C. C. F.; FALCONE, E. M. O. Programa de promoção da empatia para graduandos em enfermagem. In: DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. **Habilidades sociais: intervenções efetivas em grupo**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011. cap. 4, p.115-144.

KUCHAR, J. **Identificação dos estágios motivacionais para a mudança em candidatos e novos usuários de aparelhos de amplificação sonora individuais**. Bauru, 2012. 181 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Faculdade de Odontologia de Bauru. Universidade de São Paulo. Bauru, 2012. Disponível em: <www.teses.usp.br/teses/disponiveis/25/25143/tde.../JessicaKuchar.pdf>. Acesso em: 18 jun. 2015.

LANDIM, A. K. P. et al. Ansiedade social em estudantes universitários: preocupações mais emergentes. **Revista Unicastelo**, São Paulo, v. 3, p. 185-192, 2000.

LEAL, K. B. B.; QUADROS, S. A.; REIS, M. E. A. Terapia cognitivo-comportamental e o treino de habilidades sociais no tratamento da fobia social, **Psicologia PT**, Portugal, jun. 2012. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0293.pdf>>. Acesso em: 24 out. 2015.

- LEITE, T. A. A. F.; STRONG, M. I. A influência da visão holística no processo de humanização hospitalar. **O mundo da saúde**, São Paulo, v.30, n. 2, p. 203-214, abr./jun. 2006. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/35/influencia_visao.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2015.
- LIBERALI, F. C. **O diário como ferramenta para a reflexão crítica**. 1999. 179 f. Tese (Doutorado em Lingüística Aplicada ao Ensino de Línguas) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1999. Disponível em: <http://www4.pucsp.br/pos/lael/lael-inf/def_teses.html>. Acesso em 04 ago.2015.
- LIBERALI, F. C.; ZYNGIER, S. **Caderno de reflexões para os orientadores e monitores do CLA**. Rio de Janeiro: Faculdade de Letras/UFRJ. Diretoria Adjunta de Cultura e Extensão. Setor Cultural, 2001.
- LIMA FILHO, R. N.; BRUNI, A. L. Metacognitive Awareness Inventory: tradução e validação a partir de uma análise fatorial confirmatória. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 35, n. 4, p. 1275-1293, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v35n4/1982-3703-pcp-35-4-1275.pdf>>. Acesso em: 13 dez. 2015.
- LIMA, B. P. S.; VILELA, R. Q. B. Características e desafios docentes na supervisão de estágio em Fonoaudiologia. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 16, n. 6, pp. 1962-1971, nov./dez. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v16n6/1982-0216-rcefac-16-06-01962.pdf>>. Acesso em: 13 dez. 2015.
- LIMA, C. A.; SOARES, A. B. Treinamento em habilidades sociais para universitários no contexto acadêmico: ganhos e potencialidades em situações consideradas difíceis. In: DEL PRETTE, Z. A. P. et al. (Org.) **Habilidades sociais: diálogos e intercâmbios sobre pesquisa e prática**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2015. cap. 1, p. 22-43.
- LINO, C. A. et al. Uso do protocolo SPIKES no ensino de habilidades em transmissão de más notícias. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v.35, n. 1, p. 52-57, jan./mar. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n1/a08v35n1.pdf>>. Acesso em: 13 dez. 2015.
- MACCONAUGHY, S. H. et al. Standardized Observational Assessment of Attention Deficit Hyperactivity Disorder Combined and Predominantly Inattentive Subtypes. II. Classroom Observations. **School Psychology Review**, v. 38, n.3, p. 362-381, July 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2929014/>>. Acesso em: 10 dez. 2015.
- MAGALHÃES, K. A.; LUZIA, J. C.; DALMAS, J. C. Análise correlacional entre repertório em habilidades sociais em terapeutas iniciantes e o estabelecimento da relação terapêutica. In: Brandão, M. Z. (Org.) **Sobre comportamento e cognição: Contingências e metacontingências: contextos sócio-verbais e o comportamento do terapeuta**. Santo André: ESETec, 2004. v. 13, cap. 39, p. 391-401.

- MAGALHÃES, P. P.; MURTA, S. G. Treinamento de habilidades sociais em estudantes de psicologia. **Temas de Psicologia da SBP**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 1, p. 28-37, jun. 2003. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v11n1/v11n1a04.pdf>>. Acesso em: 06 fev. 2014.
- MAHONEY, A. A.; ALMEIDA, L. R. Afetividade e processo ensino-aprendizagem: contribuições de Henri Wallon. **Psicologia da Educação**, São Paulo, n. 20, p. 11-30, 2005. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psie/n20/v20a02.pdf>>. Acesso em: 07 jul. 2015.
- MARINO, V. C. C. Inserção de graduandos em Fonoaudiologia de uma Universidade Pública em programas de Pós-Graduação. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 46-56, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v14n1/109-10.pdf>>. Acesso em: 26 fev. 2015.
- MEIRELES, R. M. **As relações entre as medidas de habilidades sociais do professor do ensino fundamental II e seu desempenho social em sala de aula**. 2008. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <<http://livros01.livrosgratis.com.br/cp071082.pdf>>. Acesso em: 07 ago. 2015.
- MINAYO, M. C. S. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: MINAYO, M. C. S. (Org.) **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 1994, p. 9-29.
- MIRANDA, J. M.; SOARES, A. B. Habilidades sociais e autoeficácia de médicos e enfermeiros: um estudo comparativo. **Revista de Ciências Humanas**, Florianópolis, v. 48, n. 1, p. 138-153, abr. 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/revistacf/article/viewFile/2178-4582.2014v48n1p138/28046>>. Acesso em 23 nov. 2015.
- MIYASHITA, D. L. et al. O uso da entrevista motivacional e das ferramentas motivacionais na reabilitação auditiva. In: Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia, 20, 2012. Brasília. **Anais eletrônico Fonoaudiologia: ciência e profissão**, Brasília, 2012, p. 3321. Disponível em: <<http://www.sbfa.org.br/portal/suplementorsbfa>>. Acesso em: 13 mai. 2014.
- MORÁN, V. et al. Estado de la investigación en habilidades sociales em el Laboratorio de Comportamiento Interpersonal (LACI) Cordoba - Argentina. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 507-527, 2011. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/8387>>. Acesso em: 14 out. 2015.
- MOURA, E. C. C.; MESQUITA, L. F. C. Estratégias de ensino-aprendizagem na percepção de graduandos de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 5, p.793-798, set./out. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n5/16.pdf>>. Acesso em: 21 out. 2015.

MURTA, S. G. Aplicações do treinamento de habilidades sociais: análise da produção nacional. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 18, n. 2, p. 283-291, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v18n2/27480.pdf>>. Acesso em: 24 maio 2014.

NOBRE, M. R. C. et al. Relato do aprendizado em estágio de observação da prática médica. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 8, n. 15, p.381-386, mar./ago. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v8n15/a20v8n15.pdf>>. Acesso em: 24 out. 2015.

NUNES, S. O. V. O ensino de psiquiatria, habilidades de comunicação e atitudes no currículo integrado do curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, p. 210-216, abr./jun. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n2/a09v32n2.pdf>>. Acesso em: 24 out. 2015.

OLAZ, F. et al. Argentinean adaptation of the Social Skills Inventory IHS-DEL-PRETTE. **The Spanish Journal of Psychology**, Madrid, v. 12, n. 2, p. 756-766, 2009. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/172/17213008035.pdf>>. Acesso em: 02 fev 2015.

OLAZ, F. O. Desenvolvimento de um programa de treinamento em empatia para psicoterapeutas: contribuições do contextualismo funcional. In: DEL PRETTE, Z. A. P. et al. (Org.) **Habilidades sociais: diálogos e intercâmbios sobre pesquisa e prática**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2015. cap. 11, p. 296-328.

OLAZ, F. O.; MEDRANO, L. A.; CABANILLAS, G. A. Programa vivencial versus programa instrucional de habilidades sociais: impacto sobre a autoeficácia de universitários. In: DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. (Org.) **Habilidades sociais: intervenções efetivas em grupo**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011. cap. 6, p. 175-202.

OLIVEIRA, B. R. G.; COLLET, N.; VIEIRA, C. S. A humanização na assistência à saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 277-284, mar./abr. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n2/v14n2a19.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2015.

OLIVEIRA, M. A.; DUARTE, A. M. M. Controle de respostas de ansiedade em universitários em situações de exposições orais. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, São Paulo, v. 6, n. 2, dez. 2004. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1517-55452004000200005&script=sci_arttext>. Acesso em: 12 nov. 2015.

ORTI, N. R.; GIROTTI, V. B. S.; BOLSONI-SILVA, A. T. Social skills in behavior therapy with college students diagnosed with depression. **International Journal of Current Research**, v. 7, n. 4, pp. 15.382-15.391, Apr. 2015. Disponível em: <<http://www.journalcra.com/sites/default/files/8578.pdf>>. Acesso em: 06 jun. 2014.

OSÓRIO, F. L.; CRIPPA, J. A. S.; LOUREIRO, S. R. Escala de autoavaliação ao falar em público (SSPS): adaptação transcultural e consistência interna da versão brasileira. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 35, n. 6, p. 207-211, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v35n6/v35n5a01>>. Acesso em: 12 nov. 2015.

OSÓRIO, F. L.; CRIPPA, J. A. S.; LOUREIRO, S. R. Aspectos cognitivos do falar em público: validação de uma escala de autoavaliação para universitários brasileiros. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 39, n. 2, p. 48-53, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v39n2/02.pdf>>. Acesso em: 12 nov. 2015.

PACHECO, P.; RANGÉ, B. Desenvolvimento de habilidades sociais em graduandos de psicologia. In: BANDEIRA, M.; DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. (Org.). **Estudos sobre habilidades sociais e relacionamentos interpessoal**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006. cap. 10, p.199-216.

PEREIRA, C. S.; DEL PRETTE, A. Programa de habilidades sociais profissionais para pessoas com deficiência física desempregadas. In: DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. (Org.). **Habilidades sociais: intervenções efetivas em grupo**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011. cap. 7, p. 203-230.

PEREIRA-GUIZZO, C. S.; NOGUEIRA, T. B. R. Habilidades sociais na formação de engenheiros inovadores: possibilidades e desafios para instituições de ensino. In: DEL PRETTE, Z. A. P. et al. (Org.). **Habilidades sociais: diálogos e intercâmbios sobre pesquisa e prática**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2015. cap. 17, p. 445-461.

PESSINI, L. et al. Humanização em saúde: o resgate do ser com competência científica. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 203-205, abr./jun. 2003. Disponível em: <<http://pesquisa.bvs.br/brasil/resource/pt/lil-366450>>. Acesso em: 16 out. 2015.

POLYDORO, S. A. J. **O trancamento de matrícula na trajetória acadêmica do universitário**: condições de saída e de retorno à universidade. 2000. 181 f. Tese - Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2000. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000219642&fd=y>>. Acesso em: 29 jul. 2015.

PONTES, M. G. F. C.; SOUZA, M. A. Treino de habilidades sociais em estudantes da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia: uma possibilidade de atuação do psicólogo escolar educacional no ensino superior. **Entrelaçando - Revista Eletrônica de Culturas e Educação**, Amargosa, ano 2, n. 4, p. 116-126, nov. 2011. Disponível em: <www2.ufrb.edu.br/revistaentrelacando/component/.../category/133?...>. Acesso em: 23 nov. 2014.

PORTELLA, M. **Estratégias de THS**: treinamento de habilidades sociais. Rio de Janeiro: CPAF, 2001.

RANGÉ, B. **Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

RIBEIRO, D. C.; BOLSONI-SILVA, A. T. Potencialidades e dificuldades interpessoais de universitários: estudo de caracterização. **Acta Comportamentalia: Revista Latina de Análisis de Comportamiento**, Guadalajara, v. 19, n. 2, p. 205-224, 2011. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/actac/v19n2/a05.pdf>>. Acesso em: 24 maio 2014.

ROCHA, J. F.; BOLSONI-SILVA, A. T.; VERDU, A. C. M. A. O uso do treino de habilidades sociais em pessoas com fobia social na terapia comportamental. **Revista Perspectivas**, Florianópolis, v. 3, n. 1, p. 38-56, 2012. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pac/v3n1/v3n1a05.pdf>>. Acesso em: 24 maio 2014.

RODRIGUES, M. C. et al. Implementação e avaliação de um Programa de Desenvolvimento da empatia em estudantes de psicologia. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 914-932, 2014. Disponível em: <www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/13891>. Acesso em: 12 maio 2014.

ROSE, J. C.; BEZERRA, M. S. L.; LAZARIN, T. Consciência e autoconhecimento. In: HÜBNER, M. M. C.; MOREIRA, M. B. (Ed.). **Temas clássicos da psicologia sob a ótica da análise do comportamento**. São Paulo: Guanabara-Koogan, 2012. p. 188-207.

ROSSI, P. S.; BATISTA, N. A. O ensino da comunicação na graduação em Medicina: uma abordagem. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 10, n. 19, p. 93-102, jan./jun. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v10n19/a07v1019.pdf>>. Acesso em: 21 out. 2015.

SANTOS, C. B. Abordagem centrada na pessoa: relação terapêutica e processo de mudança. **Revista do Serviço de Psiquiatria do Hospital Fernando Fonseca**, mar. 2004. Disponível em: <http://www.psilogos.com/Revista/Vol1N2/Indice2_ficheiros/Santos.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2015.

SANTOS, F. S. **Cuidados paliativos: discutindo a vida, a morte e o morrer**. São Paulo: Atheneu, 2009. 447p.

SANTOS, S. M. As responsabilidades da universidade no acesso ao ensino superior. In: SOARES, A. P. et al. (Org.). **Transição para o ensino superior**. Braga: Universidade do Minho, 2000. p. 99-110.

SAÚPE, R. et al. Competência dos profissionais da saúde para o trabalho interdisciplinar. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 9, n. 18, p. 521-536, set./dez. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/icse/v9n18/a05v9n18.pdf>>. Acesso em: 01 jun. 2014.

SÉRIO, T. M. A. P. O impacto do behaviorismo radical sobre a explicação do comportamento humano. In: GUILHARDI, H. J. (Org.). **Sobre comportamento e cognição**: expondo a variabilidade. Santo André: ARBytes, 2000. v. 7, p.164-172.

SILVA, C. R. B. **A formação do fonoaudiólogo**: desafios e perspectivas para a educação inclusiva. 2007. 118 f. Dissertação (Mestrado em Educação na área de Ensino Superior do Centro de Ciências Sociais Aplicadas) - Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2007. Disponível em: <<http://www.centroruibianchi.sp.gov.br/usr/share/documents/CassiaReginaBSilva.pdf>>. Acesso em: 05 set. 2015.

SILVA, J. A. M.; OGATA, M. N.; MACHADO, M. L. T. Capacitação dos trabalhadores da saúde na atenção básica: impactos e perspectivas. **Revista eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 9, n. 2, p. 389-401, 2007. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v9/n2/pdf/v9n2a08.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2015.

SKINNER, B. F. **Sobre o Behaviorismo**. 9. ed. São Paulo: Cultrix, 1993.

SOARES, A. B.; MELLO, T. V. S. Habilidades sociais entre professores e não professores. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, nov. 2009. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtc/v5n2/v5n2a04.pdf>>. Acesso em: 21 out. 2015.

SOARES, A. B.; DEL PRETTE, Z. A. P. **Relações interpessoais na universidade**: guia teórico-prático. Curitiba: Appris, 2013.

SOARES, A. B.; DEL PRETTE, Z. A. P. Habilidades sociais e adaptação à universidade: convergências e divergências dos constructos. **Análise Psicológica**, Lisboa, v. 33, n. 2, p. 139-151, jun. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v33n2/v33n2a01.pdf>>. Acesso em: nov. 2015.

SOARES, A. B.; POUBEL, L. N.; MELLO, T. V. S. Habilidades sociais e adaptação acadêmica: um estudo comparativo em instituições de ensino público e privado. **Aletheia**, Canoas, v. 29, p. 27-42, jan./jun. 2009. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n29/n29a04.pdf>>. Acesso em: 21 out. 2015.

SOARES, A. B. et al. Estudo comparativo de habilidades sociais e variáveis sociodemográficas de professores. **Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 35-49, jun. 2009. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v11n1/v11n1a04.pdf>>. Acesso em: 23 maio 2014.

SOUTO, T. **Níveis de confiança na prática clínica nos alunos do 5º ano das Faculdades de Medicina Dentária em Portugal**. 2014. 30 f. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina Dentária) - Universidade do Porto, Porto, 2014. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/76039/2/99554.pdf>>. Acesso em: 01 dez. 2015.

SOUZA, A. S.; ABREU-RODRIGUES, J. Autoconhecimento: contribuições da pesquisa básica. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 12, n. 1, p. 141-150, jan./abr. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v12n1/v12n1a16.pdf>>. Acesso em: 22 jun. 2015.

SOUZA, N. T.; GONÇALVES, F. G. Relato de experiência: programa de habilidades sociais em grupos para adultos. In: Seminário Internacional de Habilidades Sociais, 5, 2015. Pirenópolis. **Anais eletrônicos habilidades sociais e relações interpessoais: interfaces conceituais, metodológicas e aplicadas**, São Carlos, 2015, p. 83-84. Disponível em: <<http://www.sih.s.ufscar.br/wp-content/uploads/2015/10/ANAIS-DO-V-SIHS.pdf>>. Acesso em: 06 out. 2015.

SOUZA, V. B.; ORTI, N. P.; BOLSONI-SILVA, A. T. Role-playing como estratégia facilitadora da análise funcional em contexto clínico. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 102-122, 2012. Disponível em: <<http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/551/369>>. Acesso em: 09 nov. 2015.

VARGA, C. R. R. et al. Relato de experiência: o uso de simulações no processo de ensino-aprendizagem em medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, p. 291-297, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n2/18.pdf>>. Acesso em: 03 nov. 2015.

VELASCO, S. M.; CIRINO, S. D. A relação terapêutica como foco da análise na prática clínica comportamental. In: TEIXEIRA, A. M. S. et al. **Ciência do comportamento: conhecer e avançar**. Santo André: ESETec, 2002. v. 1, cap. 5, p. 31-38.

VILA, E. M. **Treinamento de habilidades sociais em grupo com professores de crianças com dificuldade de aprendizagem: uma análise sobre procedimentos e efeitos da intervenção**. 2005. 140 f. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2005. Disponível em: <http://www.bdt.d.ufscar.br/htdocs/tedeSimplificado/tde_arquivos/9/TDE-2005-03-18T05:00:48Z-549/Publico/DissEMV.pdf>. Acesso em 14 set. 2015.

VILLAR, J. D. **Adaptação e aplicação de questionário de vivência universitária com estudantes de arquitetura e engenharia**. 2003. 142 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade São Francisco, Itatiba, 2003.

VILLAR, J. D.; SANTOS, A. A. A. **Questionário de vivência universitária: adaptação para estudantes brasileiros**. Itatiba, SP: Universidade São Francisco, 2001.

WILSON, W. J. et al. Student audiologists' impressions of a simulation training program. **The Australian and New Zealand Journal of Audiology**, v. 32, n. 1, p. 19-30, 2010. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/230794602_Student_Audiologists'_Impressions_of_a_Simulation_Training_Program>. Acesso em: 30 nov. 2015.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Engage in the process of change; facts and methods**. Dinamarca, 2012. Disponível em:
<http://idainstitute.com/fileadmin/user_upload/documents/WHO%20Motivation%20Tools%20Textbook.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2015.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Questionário aplicado para avaliação das habilidades sociais dos universitários (1º momento)**PESQUISA DO PROGRAMA TREINO DE HABILIDADES SOCIAIS**

Nº: _____

1º MOMENTO (29/08/2014)

Considerando suas **HABILIDADES COMUNICATIVAS**, hoje. Como você as utiliza na prática, na sua relação com o outro:

- Família: _____

- Namorado(a): _____

- Amigos: _____

- Colegas da universidade: _____

- Professores da universidade: _____

- Pessoas desconhecidas: _____

Na linha abaixo, avalie sua **HABILIDADES COMUNICATIVAS**. Considere: valor 0 (zero), para NENHUMA habilidade e 10 (dez), para o MÁXIMO de competência nesta habilidade.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

|____| |____| |____| |____| |____| |____| |____| |____| |____| |____| |____|

Considerando suas **HABILIDADES EMPÁTICAS**, hoje. Como você as utiliza na prática, na sua relação com:

- Família: _____

- Namorado(a): _____

- Amigos: _____

- Colegas da universidade: _____

- Professores da universidade: _____

- Pessoas desconhecidas: _____

Na linha abaixo, avalie sua **HABILIDADES EMPÁTICAS**. Considere: valor 0 (zero), para NENHUMA habilidade e 10 (dez), para o MÁXIMO de competência nesta habilidade.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

|____| |____| |____| |____| |____| |____| |____| |____| |____| |____|

Considerando suas **HABILIDADES ASSERTIVAS**, hoje. Como você as utiliza na prática, na sua relação com:

- Família: _____

- Namorado(a): _____

- Amigos: _____

- Colegas da universidade: _____

- Professores da universidade: _____

- Pessoas desconhecidas: _____

Na linha abaixo, avalie sua HABILIDADES ASSERTIVAS. Considere: valor 0 (zero), para NENHUMA habilidade e 10 (dez), para o MÁXIMO de competência nesta habilidade.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Considerando suas **HABILIDADES PROFISSIONAIS**, hoje. Como você as utiliza na prática ao:

- Falar em público com pessoas conhecidas: _____

- Falar em público com pessoas desconhecidas: _____

- Trabalhar em grupo: _____

- Resolver problemas: _____

- Tomar decisões: _____

- Mediar conflitos: _____

Na linha abaixo, avalie suas HABILIDADES PROFISSIONAIS. Considere: valor 0 (zero), para NENHUMA habilidade e 10 (dez), para o MÁXIMO de competência nesta habilidade.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Como você espera se preparar para a prática clínica? Quais informações/conhecimentos você acredita serem importantes?

Quais são suas **EXPECTATIVAS** referente ao Programa Treino de Habilidades Sociais, ao que este possa contribuir para:

- Autoconhecimento: _____

- Trabalho em equipe: _____

- Prática clínica, na sua relação com o paciente: _____

- Prática clínica, na sua relação com outras pessoas: _____

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

Considerando suas **HABILIDADES ASSERTIVAS**, hoje. Como você as utiliza na prática, na sua relação com:

- Família: _____

- Namorado(a): _____

- Amigos: _____

- Colegas da universidade: _____

- Professores da universidade: _____

- Pessoas desconhecidas: _____

Na linha abaixo, avalie seu avanço nas HABILIDADES ASSERTIVAS, ponderando o período do 1º ao 7º encontro. Considere: valor 0 (zero), para NENHUM avanço e 10 (dez), para o MÁXIMO de avanço.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Considerando suas **HABILIDADES PROFISSIONAIS**, hoje. Como você as utiliza na prática ao:

- Falar em público com pessoas conhecidas: _____

- Falar em público com pessoas desconhecidas: _____

- Trabalhar em grupo: _____

- Resolver problemas: _____

- Tomar decisões: _____

- Mediar conflitos: _____

Na linha abaixo, avalie seu avanço nas HABILIDADES PROFISSIONAIS, ponderando o período do 1º ao 7º encontro. Considere: valor 0 (zero), para NENHUM avanço e 10 (dez), para o MÁXIMO de avanço.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Até o presente momento, como você avalia sua preparação para a prática clínica?

Qual sua avaliação do Programa Treino de Habilidades Sociais (do 1º ao 7º encontro), ao que este possa ter contribuído para:

- Autoconhecimento: _____

- Trabalho em equipe: _____

- Prática clínica, na sua relação com o paciente: _____

- Prática clínica, na sua relação com outras pessoas: _____

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

PESQUISA DO PROGRAMA TREINO DE HABILIDADES SOCIAIS

3º MOMENTO (/ /2014)

- Família:

- Namorado(a):

- Amigos:

- Colegas da universidade:

- Professores da universidade:

- Pessoas desconhecidas:

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

[illegible]

- Família:

- Namorado(a): _____

- Amigos: _____

- Colegas da universidade:

- Professores da universidade:

- Pessoas desconhecidas: _____

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Considerando suas **HABILIDADES ASSERTIVAS**, hoje. Como você as utiliza na prática, na sua relação com:

- Família: _____

- Namorado(a): _____

- Amigos: _____

- Colegas da universidade: _____

- Professores da universidade: _____

- Pessoas desconhecidas: _____

Na linha abaixo, avalie seu avanço nas HABILIDADES ASSERTIVAS ao final do Programa THS.

Considere: valor 0 (zero), para NENHUM avanço e 10 (dez), para o MÁXIMO de avanço.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Considerando suas **HABILIDADES PROFISSIONAIS**, hoje. Como você as utiliza na prática ao:

- Falar em público com pessoas conhecidas: _____

- Falar em público com pessoas desconhecidas: _____

- Trabalhar em grupo: _____

- Resolver problemas: _____

- Tomar decisões: _____

- Mediar conflitos: _____

Na linha abaixo, avalie seu avanço nas HABILIDADES PROFISSIONAIS ao final do Programa THS.

Considere: valor 0 (zero), para NENHUM avanço e 10 (dez), para o MÁXIMO de avanço.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Como você avalia sua preparação para a prática clínica?

Qual sua avaliação do Programa Treino de Habilidades Sociais (do 8º ao 15º encontro), ao que este possa ter contribuído para:

- Autoconhecimento: _____

- Trabalho em equipe: _____

- Prática clínica, na sua relação com o paciente: _____

- Prática clínica, na sua relação com outras pessoas: _____

OUTRAS OBSERVAÇÕES:

APÊNDICE D - Síntese do Diário Reflexivo (1º ao 7º encontro)

SÍNTESE DO DIÁRIO REFLEXIVO (do 1º ao 7º encontro)

Nº: _____ Data: ____/____/____

Relate sobre as contribuições das vivências do Treinamento de Habilidades Sociais para sua vida pessoal e formação profissional.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

SÍNTESE DO DIÁRIO REFLEXIVO (do 8º ao 15º encontro)

Relate sobre as contribuições das vivências do Treinamento de Habilidades Sociais para sua vida pessoal e formação profissional.

[illegible]

APÊNDICE F - Roteiro do Programa de Treinamento de Habilidades Sociais

ENCONTRO	OBJETIVO	METODOLOGIA
1º	Expor e discutir as regras de funcionamento do grupo; Levantar expectativas quanto ao THS; Autoconhecer-se; Identificar características do outro; Propor tarefa de casa.	Exposição dialogada com texto de apoio 01 das regras para boa convivência em grupos; Brainstorm sobre expectativas e coleta de dados (1º momento); Dinâmicas: "Teia" e "Objeto\Sentimento"; Reflexão dos conteúdos trabalhados no Diário Reflexivo; Redação de uma autoapresentação; Pré-leitura do texto de apoio 02 "Observação, descrição e registro de comportamentos".
2º	Verificar atividade proposta como tarefa de casa; Refletir sobre o papel da observação para a prática clínica; Propor tarefa de casa.	Exposição dialogada da experiência de elaborar uma autoapresentação; Reflexão do conteúdo do texto de apoio 02; Dinâmica de observação no contexto universitário; Reflexão dos conteúdos trabalhados no "Diário Reflexivo"; Descrever um comportamento-alvo observado fora do contexto universitário.
3º	Verificar atividade proposta como tarefa de casa; Introduzir o tema Habilidades Sociais Empáticas; Propor tarefa de casa.	Exposição dialogada com perguntas direcionadas sobre a tarefa de casa; Dinâmica: "Vivendo o papel do outro"; Assistir a trechos do filme "Menino Maluquinho", analisando-os por meio de um roteiro; Exposição dialogada com texto de apoio "Definição de Empatia"; Reflexão dos conteúdos trabalhados no "Diário Reflexivo"; Reflexão do texto de apoio "Flocos de Carinho".
4º	Verificar atividade proposta como tarefa de casa; Compartilhar com os colegas as observações realizadas no contexto clínico; Proporcionar reflexão sobre a prática em ser empático; Propor tarefa de casa.	Exposição dialogada da experiência de distribuir "Flocos de Carinho" com perguntas direcionadas; Exposição dialogada da experiência de observar na Clínica de Fonoaudiologia; Assistir a trechos do filme Pacht Adams, analisando-os por meio do roteiro; Reflexão dos conteúdos trabalhados no "Diário Reflexivo"; Reflexão das habilidades empáticas apresentadas no filme, confrontando com o conteúdo dos dois últimos encontros (HSE); Releitura do texto de apoio "Componentes comportamentais verbais e não verbais nas situações de comunicação".
5º	Verificar atividade proposta como tarefa de casa; Propiciar condições para que o grupo reflita sobre os temas "Iniciar, manter e encerrar conversação / Fazer e responder perguntas"; Vivenciar o conteúdo estabelecendo relação com o conteúdo teórico destes; Propor tarefa de casa.	Exposição dialogada das habilidades empáticas apresentadas no filme; Exposição dialogada dos temas com textos de apoio; Dinâmica "Perguntas sem respostas"; Reflexão dos conteúdos trabalhados no "Diário Reflexivo"; Responder um questionário auto-avaliativo sobre o tema.
6º	Verificar atividade proposta como tarefa de casa; Propiciar condições de reflexão sobre o tema "Comportamento assertivo (habilidoso), passivo (não habilidoso passivo) e agressivo (não habilidoso ativo)" e vivenciar o conteúdo, estabelecendo relação com o conteúdo teórico; Propor tarefa de casa.	Exposição dialogada do questionário preenchido por meio de perguntas direcionadas; Exposição dialogada do tema com texto de apoio; Vídeo YouTube: http://youtu.be/rd1mCZVNnxE ; Dinâmica "Nem passivo nem agressivo: assertivo!"; Reflexão dos conteúdos trabalhados no "Diário Reflexivo"; Responder um questionário autoavaliativo sobre o tema.

continua

continuação

ENCONTRO	OBJETIVO	METODOLOGIA
7º	Verificar atividade proposta como tarefa de casa; Propiciar condições para que o grupo reflita sobre os temas "Expressar sentimentos positivos, elogiar, agradecer \ Dar e receber feedback positivo" e vivenciar o conteúdo estabelecendo relação com o conteúdo teórico; Propor tarefa de casa.	Exposição dialogada do questionário preenchido por meio de perguntas direcionadas; Exposição dialogada dos temas com texto de apoio; Dinâmica "Correio elegante"; Reflexão dos conteúdos trabalhados encontro no "Diário Reflexivo" ; Síntese do Diário Reflexivo; Responder ao questionário autoavaliativo sobre os temas.
8º	Verificar atividade proposta como tarefa de casa; Avaliar THS; Propiciar condições para que o grupo reflita sobre os temas "Expressar sentimentos negativos \ Dar e receber feedback negativo" e vivenciar o conteúdo estabelecendo relação com o conteúdo teórico; Propor tarefa de casa.	Entrega da síntese do Diário Reflexivo e exposição dialogada do questionário preenchido por meio de perguntas direcionadas; Coleta de dados - 2º momento; Exposição dialogada dos temas com texto de apoio; Dinâmica: "Minha dificuldade é"; <i>Role playing</i> ; Reflexão dos conteúdos trabalhados no "Diário Reflexivo; Responder a um questionário autoavaliativo sobre o tema.
9º	Verificar atividade proposta como tarefa de casa; Propiciar condições para reflexões sobre os temas "Expressar e ouvir opiniões / Lidar com críticas, admitir próprios erros e pedir desculpas" e vivenciar o conteúdo estabelecendo relação com o conteúdo teórico; Propor tarefa de casa.	Exposição dialogada do questionário preenchido por meio de perguntas direcionadas; Exposição dialogada dos temas com texto de apoio; Dinâmica "Misto Quente"; Reflexão dos conteúdos trabalhados no "Diário Reflexivo"; Responder a um questionário autoavaliativo sobre os temas.
10º	Verificar atividade proposta como tarefa de casa; Propiciar condições para que o grupo reflita sobre os temas "Falar em público / Resolver problemas, tomar decisões e mediar conflitos" e vivenciar o conteúdo estabelecendo relação com o conteúdo teórico; Propor tarefa de casa.	Exposição dialogada do questionário preenchido por meio de perguntas direcionadas; Exposição dialogada sobre o tema com texto de apoio; Dinâmica: "Fotos Conflitivas"; Reflexão dos conteúdos trabalhados no "Diário Reflexivo"; Filmagem da situação de Falar em Público, por 5 minutos.
11º	Verificar atividade proposta como tarefa de casa; Compartilhar com os colegas as observações realizadas no contexto clínico; Vivenciar o conteúdo e discutir sobre o tema "HSC - Calgary e HSP"; Propor tarefa de casa.	Exposição dialogada da atividade de filmagem por meio de perguntas direcionadas; <i>Role Playing</i> ; Reflexão dos conteúdos trabalhados no "Diário Reflexivo".
12º	Verificar atividade proposta como tarefa de casa; SPIKES; Propor tarefa de casa.	Exposição dialogada do conteúdo redigido no Diário Reflexivo do 11º encontro; SPIKES; Reflexão dos conteúdos trabalhados no "Diário Reflexivo".
13º	Verificar atividade proposta como tarefa de casa; Treinar as HSC do terapeuta fonoaudiólogo e, integrar as informações e vivências dos encontros anteriores para prática fonoaudiológica; Propor tarefa de casa.	Exposição dialogada do conteúdo redigido no Diário Reflexivo do 12º encontro por meio de perguntas direcionadas; <i>Role Playing</i> de um caso clínico refletindo sobre o uso das ferramentas motivacionais com texto de apoio; Reflexão dos conteúdos trabalhados no "Diário Reflexivo".
14º e 15º	Verificar atividade proposta como tarefa de casa; Treinar as habilidades comunicativas do terapeuta fonoaudiólogo e, integrar as informações e vivências dos encontros anteriores para prática fonoaudiológica; Avaliar vivência de simulação com atores; Propor tarefa de casa.	Exposição dialogada sobre conteúdo redigido no Diário Reflexivo do 13º encontro por meio de perguntas direcionadas; Simulação de atores; Questionário sobre a vivência da simulação com atores; Reflexão dos conteúdos trabalhados no "Diário Reflexivo"; Síntese do Diário Reflexivo.
16º	Avaliar THS.	Entrega da síntese do Diário Reflexivo; Coleta de dados - 3º momento.

APÊNDICE G - Relatos dos universitários

A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO TEÓRICO/TÉCNICO PARA A FORMAÇÃO DO FONOAUDIÓLOGO

O conhecimento teórico é importante, mas saber lidar com o paciente e com as dificuldades é fundamental. (P.1 - 1º momento)

O conteúdo transmitido em aula será fundamental, assim como o treino e o dia-a-dia na clínica. (P.7 - 1º momento)

O domínio da técnica é importante, porém, a compreensão do paciente como um todo é imprescindível. (P.8 - 1º momento)

Conhecimento específico, mas acima de tudo compaixão, compreensão, flexibilidade e amor ao próximo, respeitando meus limites. (P.9 - 1º momento)

Acredito que seja preciso, além do conhecimento, ter compreensão com os outros e amor pela profissão escolhida. (P.15 - 1º momento)

Acredito que é necessário o conhecimento teórico da clínica e é de fundamental importância saber como tratar um paciente. (P.21 - 1º momento)

É importante todo conhecimento adquirido até o 3º ano. (P.24 - 1º momento)

Acho que estou preparada na teoria, mas a prática mesmo vai ser no momento em que o paciente estiver na minha frente. Vou tentar colocar tudo o que aprendi em prática e acho que vou me sair bem. (P.3 - 2º momento)

Sempre tive facilidade, mas ajudou a teoria para aprimorar. (P.4 - 3º momento)

Relevância de continuar estudando a teoria sobre as especificidades da Fonoaudiologia.

Estudar o conteúdo necessário para a queixa do paciente, conhecimentos de como agir perante o paciente. (P.12)

Além de estudar sempre, me conhecer e conhecer o paciente, e acima de tudo respeitá-lo. (P.14)

Portanto, até este 7º encontro, todo conteúdo prático, teórico e de observação foi de grande valia tanto para meu conhecimento acadêmico quanto para minha vida pessoal. (P.4 - 2º momento)

Levando em consideração os textos apresentados, as reflexões e trocas de experiências pelos membros do grupo, o treinamento foi muito importante [...]. (P.15- 2º momento)

Achei de extrema importância os debates em sala de aula e as simulações realizadas para ter uma ideia real de como as coisas podem acabar acontecendo. (P.4 - 3º momento)

A IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO DAS HABILIDADES SOCIAIS NO CONTEXTO ACADÊMICO E PARA A PRÁTICA CLÍNICA

Potencialidades

No relacionamento interpessoal com os colegas da universidade

Primeiro momento:

Estou sempre aberta para conversar com pessoas diferentes, consigo ter assunto com todos [...]. Falo que estou disponível para ouvir se for preciso. (P.2)

Conversas [...]. Ajudo, dou conselhos. (P.3)

Sou calma, não tenho dificuldades em agradecer, ajudar ou me desculpar, se necessário [...]. Tenho poucas dificuldades em ser empática com colegas, no geral consigo mostrar atenção. (P.4)

(HSC) São usadas em excesso também, já que a convivência é diária e tem que haver uma relação de respeito. [...]. **(HSE)** Utilizo na maior parte do tempo, já que todos estão passando pela mesma situação e precisam se apoiar. [...]. **(HSA)** Usadas também, pois demonstra respeito. (P.5) (grifo da pesquisadora)

Mantenho uma postura calma, não entro em conflitos, tento estabelecer uma convivência saudável [...]. Compreender o motivo de certas atitudes e me pôr na mesma situação [...]. Tento ser objetiva e negar pedidos absurdos. (P.7)

Costumo conversar, expor opiniões, relevar críticas [...]. Procuro compreender e passar confiança em situações adversas [...]. Procuro expor minhas ideias respeitando, (embora pouco), possíveis críticas, nego a solicitação de um pedido quando o mesmo é abusivo. (P.8)

Tenho um bom relacionamento e diálogo com todos, é difícil algum que não tenha boa comunicação [...]. Temos uma boa empatia, não tenho apatia com muitas pessoas, mas em grupos converso e ajo naturalmente [...]. Sou muito assertiva. (P.9)

(HSE) Procuro utilizar essas habilidades da melhor forma possível [...]. **(HSA)** Utilizo bem [...]. Uso muito as habilidades assertivas. (P.11) (grifo da pesquisadora)

Respeito o espaço de cada um e acho indispensável um ajudar o outro, pois são quatro anos juntos. (P.15)

Habilidades são postas em prática, visando respeito e interação ao apontar pontos de vista. (P.16)

Converso com todos, respeito, tento me colocar no lugar, mantenho contato com todos [...]. Procuro sempre entender o que está acontecendo. [...]. Procuro pedir, argumentar com pessoas de forma educada e que cabe na situação, tenho desconfiômetro. (P.17)

Me ponho no lugar para entender algumas situações que acontecem no ambiente da universidade [...]. Sou assertiva apenas quando não tem outra escolha e preciso falar o que penso. (P.19)

Mantenho uma relação adequada com minhas colegas de faculdade, converso com elas diariamente e nunca brigo [...]. Sou empático, porém, com muito esforço, pois no meio de tantas meninas é difícil [...]. Também sempre sou assertivo, porém nunca quero arranjar confusão com ninguém. (P.21)

Cumprimentar, agradecer, ser útil [...]. Tento ajudar [...]. Coloco às pessoas pontos de vista que considero relevantes. (P.22)

Com os colegas a minha comunicação é mais tranquila, falo, pergunto, respondo, pois não tem afinidade tão grande. (P.23)

(HSC) Utilizo de forma eficiente [...]. **(HSE)** Utilizo bem a maioria das características [...]. **(HSA)** Utilizo bem. (P.24) (grifo da pesquisadora)

Segundo momento:

Converso sobre o meu dia, conto novidades, falamos sobre as pessoas, falamos de coisas engraçadas [...]. Costumo ficar fora das discussões e depois converso com as partes para mostrar as consequências de suas ações naquela briga [...]. Tento entender o motivo de suas ações baseando na personalidade deles, mas no geral entendo os por quês. (P.1)

Saber a hora de falar, esperar e ouvir mais, expor opiniões. [...]. Sempre, pois para ter uma convivência pacífica é necessário sempre ser empática. [...] a hora de ser ou não assertivo é o maior desafio [...]. As dinâmicas foram bem satisfatórias, nos fez olhar para o colega da sala de forma diferente, pois expôs a fraqueza, de certo modo, de cada um de nós. (P.2)

Demonstro interesse, cumprimento, converso. [...] Tento entendê-los, dou conselhos. [...] Demonstro minha opinião equilibrando entre passividade e agressividade. (P.3)

Sempre estou em contato conversando, pois também não expresso opiniões sobre certos temas. [...] **(HSA)** Utilizadas a todo momento pela falta de intimidade e necessidade de não errar. (P.5) (grifo da pesquisadora)

Estou tentando melhorar essa comunicação entre pessoas não tão próximas, dando feedback positivo e negativo [...]. Antes de tomar alguma decisão ou impor minha opinião, tentar ver e entender os dois lados. [...] Colocar sempre minha opinião sobre o assunto, pensando em mim e não apenas nos outros. (P.6)

Respeitar o espaço do outro, entender certas atitudes (empatia). [...] Tento ser sucinta e clara quando vou expressar minhas opiniões. (P.7)

Procuro mostrar descontentamento, sem ser agressivo, pedir desculpas. [...] Procuro me colocar no lugar das pessoas buscando compreender suas atitudes. [...] Expresso opinião, tento ser assertivo. (P.8)

Início, mantenho e encerro diálogo [...]. Me coloco no lugar deles, tento entender a situação sem colocar pré-julgamentos em questão. [...] Tento ser o mais empática possível, sendo educada independente de como me sinto no dia. (P.9)

Sou assertiva. (P.11)

Fácil, não acho que tem muito para criticar ou elogiar, isso acaba sendo mostrado na convivência [...]. Busco compreendê-los me colocando em seus lugares [...]. Demonstro minha opinião, ponto de vista. (P.14)

Procuo ter mais paciência quando nossas opiniões divergem e entender o lado do outro evitando conflitos. [...] Assertividade é essencial para vida em grupo assim busco pensar antes de opinar ou criticar visando a boa convivência. [...] Além de, também, **(o THS)** ter proporcionado uma maior aproximação dos membros do grupo. (P.15) (grifo da pesquisadora)

Eu converso com todos, tento manter uma conversa agradável, inicio a conversa e finalizo. [...] Assertivo porque dá pra falar mais fácil com pessoas que compreendem ou deveriam. (P.16)

Dou continuidade no assunto e ensino assuntos novos [...]. Busco entender o que está passando na cabeça da pessoa e tento me colocar no lugar dela para entender o que está acontecendo [...]. Busco me comunicar bem, encontrar soluções com a pessoa sem ofender, brigar, a base do diálogo e achar uma opção boa para ambos os lados, compreender o que a pessoa me diz e expor do melhor maneira o que eu penso. (P.17)

As habilidades que não sabíamos como lidar e por em prática com as demais pessoas (colegas) foram bem esclarecidas e aprendidas pelo grupo [...]. Acho que sou bastante assertiva com os colegas da faculdade, consigo expressar minhas vontades e me explicar. (P.18)

Inicio, mantenho e encerro diálogo. (P.19)

Procuo ser empático. [...] Assertivo sempre. (P.21)

Mantenho conversação, faço perguntas, dou elogios [...]. Procuo me colocar no lugar delas quando fazem algo que não aprovo, procuro ajudá-los quando posso. (P.24)

(HSE) São boas, na medida do possível me coloco no lugar deles para entender a situação [...]. **(HSA)** Utilizadas quando necessário, quando precisamos colocar nossas vontades e pontos de vista. (P.25) (grifo da pesquisadora)

Terceiro momento:

Converso sobre tudo, elogio [...]. Me ponho no lugar dos outros. [...] Tento ser justa. (P.1)

Para iniciar conversa, manter, a todo momento [...]. **(HSE)** Tento praticar sempre nos momentos de críticas e discussões. (P.2) (grifo da pesquisadora)

Converso [...]. Ajudo se possível [...]. Sou assertiva, demonstro minha opinião [...]. Observei melhora nos meus amigos também, frequentemente alguns falam que as aulas de psicologia tem ajudado e ainda, muitos comportamentos de meus colegas mudaram e atribuo isso à vivência e ao treino das habilidades que temos feito. (P.3)

Consigo iniciar, manter e finalizar conversação, além de introduzir novos assuntos [...]. Consigo me colocar no lugar do outro e manter calma e me seguro para não aborrecer [...]. Consigo dizer o que quero, e expor de modo assertivo situações. (P.4)

Procuro compreender as atitudes e opiniões divergentes da minha, mas sem deixar o que penso de lado [...]. Tento respeitar todas as diferenças, mas sempre tentando não ser agressivo em minhas atitudes. (P.6)

Tento ajudar, mas sem deixar minhas prioridades de lado. [...] Tento ter empatia pela situação que estão. (P.7)

Me esforço para me colocar no ponto de vista do outro, acho que estou conseguindo [...]. **(HSA)** Utilizo com bastante frequência e acho que está funcionando. (P.11) (grifo da pesquisadora)

Consigo me comunicar bem [...]. Me esforço para ser mais empático com os colegas que não sou próxima [...]. Sou assertiva. (P.12)

Para expressar opiniões e vontades [...]. Para compreender as ações do outro antes de julgar [...]. Saber agir de maneira justa respeitando minha vontade e a do próximo. (P.15)

(HSC) Sempre em diferentes opiniões [...]. **(HSE)** Sempre para expressar opiniões [...]. **(HSA)** Bastante, sempre que não quero ser mal interpretado. (P.16) (grifo da pesquisadora)

Minhas habilidades comunicativas são boas, sempre dou feedback, me interesse pelo assunto e demonstro isso [...]. Eu sempre me coloco no lugar deles para não brigar, para entender o motivo do comportamento [...]. Sempre busco conversar e me entender com eles da forma mais assertiva, conversando e procurando uma solução. (P.17)

Também converso e me comunico sem dificuldade [...]. Também uso todas as habilidades empáticas ou tento usar [...]. Tento sempre dar minhas opiniões e também receber sem me influenciar. (P.18)

Consigo ser bem comunicativa [...]. Consigo ser empática [...]. Sou assertiva às vezes. (P.19)

Sempre procuro ser empático. (P.21)

Falo meu ponto de vista, olho nos olhos, espero feedback [...]. Expresso opiniões, dou feedback [...]. Expresso o que penso, acato opiniões. (P.22)

Consigo manter a comunicação, presto atenção, deixo eles falarem, expresso mais verbalmente minha atenção [...]. Busco me colocar no lugar da pessoa, entender sua opinião e balancear minha opinião [...]. Ouvir a pessoa e de forma clara e objetiva mostrar o meu ponto de vista e deixar claro que isso não é uma forma de afronta. (P.23)

Me comunico bem com meus colegas, faço perguntas, mantenho conversa, inicio conversa [...]. Procuro me colocar no lugar deles para compreendê-los [...]. Procuro me colocar no lugar deles para poder compreendê-los e para me relacionar melhor com eles. (P.24)

(HSC) Utilizo de forma satisfatória, consigo dizer o que estou pensando [...]. **(HSE)** São satisfatórias para a boa convivência [...]. **(HSA)** Satisfatória para a boa convivência. (P.25) (grifo da pesquisadora)

No relacionamento interpessoal com os professores da universidade

Primeiro momento:

A maioria é fácil acesso, mas prefiro restringir o contato dentro da sala de aula, fazendo perguntas e comentários. Sempre que possível, tento me colocar no lugar deles. (P.1)

Tento participar mais da aula quando percebo o incômodo do professor quando não respondem. (P.2)

Conversas, questionamentos, pedindo ajuda [...]. Me coloco no lugar deles às vezes. (P.3)

Apenas me comunico em casos relacionados aos estudos [...]. Consigo mostrar atenção e apreço. [...]. No geral, consigo ser assertiva nas situações em que me encontro. (P.4)

(HSC) As habilidades são essenciais e usadas sempre, já que o professor é um elemento importante na nossa vida e tem que haver clareza entre nós e ele [...]. **(HSE)** Utilizo também, pois através da empatia você mostra seu interesse e respeito ao seu professor, e assim tem maior abertura para tirar dúvida e pedir ajuda. **(HSA)** Muito essenciais, pois sendo professor você deve muito respeito e agradecimento. (P.5) (grifo da pesquisadora)

Converso sobre minhas dificuldades, outros assuntos fora do contexto acadêmico também [...]. Entender os dois lados, a situação e conversar à respeito [...]. Escuto a opinião deles, mesmo sem aceitar, muitas vezes não expresso a minha opinião. (P.6)

Não ocorre muito diálogo, expresso algumas vezes opiniões e sugestões [...]. Compreender o motivo de certas atitudes [...]. Expondo minhas opiniões. (P.7)

Costumo conversar, perguntar quando não entendo [...]. Procuro dar bom dia e me prontifico a compreendê-lo [...]. Costumo conversar, perguntar quando não entendo. (P.8)

Dentro do possível, há uma boa comunicação [...]. Temos boa empatia [...]. Sou assertiva dentro de que aquilo não me prejudique academicamente, mas sei dos meus direitos e luto por eles. (P.9)

Uso muito as habilidades assertivas. (P.12)

Algumas vezes pergunto quando tenho dúvida [...]. Busco entender seus pontos de vista [...]. Se tiver alguma dúvida pertinente, procuro fazê-la. (P.14)

Comunicação mais formal. (P.16)

Sempre tento manter conversação, agradeço, cumprimento, tenho respeito e carinho [...]. Entendo sua posição, seu pensamento e me coloco no seu lugar [...]. Sempre trato com muito respeito, procuro o melhor momento para falar, pedir. (P.17)

Tento ser empática e entender. (P.18)

Me ponho no lugar para entender suas ações, principalmente as que não concordo. (P.19)

Nunca vivi uma situação para descrevê-la, mas procuro fazer e realizar os trabalhos que os professores passam. (P.21)

Cumprimentar, dialogar, agradecer [...]. Expressar dúvidas, dificuldades, escutar o ponto de vista. (P.22)

Eu sempre consegui me expressar bem com os professores falar e expor minha opinião. (P.23)

Segundo momento:

Restrinjo aos assuntos acadêmicos, fazendo perguntas e apontando algo sobre a matéria [...]. Entendo o lado profissional deles e as restrições e desejos sobre eles que a universidade impõe [...]. Uso por questão de respeito à autoridade e ser assertivo ajuda ele entender os nossos motivos. (P.1)

É sempre necessário, pois somos gratos por tê-los perto para nos ensinar [...]. Falar de um jeito respeitoso sua opinião, mesmo sendo contrária à do professor. (P.2)

Faço perguntas, demonstro interesse pela aula [...]. Procuro ficar quieta em sala de aula, não conversar, pois ao me colocar no lugar dele sei que é desagradável quando um aluno faz isso. (P.3)

Raramente tenho um contato mais próximo, porém acho que conseguiria exercer minhas habilidades empáticas com facilidade. (P.4)

As habilidades comunicativas são mais restritas, mas usados com mais assertividade [...]. **(HSA)** Muito utilizados, pois é um contato diário e são superiores a nós e devemos muito respeito. (P.5) (grifo da pesquisadora)

Falar aquilo que concordo ou não, não apenas aceitar tudo simplesmente por medo de ser repreendido. (P.6) (grifo da pesquisadora)

Inicio conversação, mantenho conversação [...]. Procuro me colocar no lugar das pessoas buscando compreender suas atitudes [...]. Procuro apontar meus erros e pedir desculpas. (P.8)

Sou muito empática, independente da situação, por respeito, sou muito educada [...]. Me coloco no lugar da outra pessoa e sou coerente. (P.9)

Me comunico bem [...]. Tento ser assertiva da melhor maneira possível. (P.11)

Sou assertiva com os professores, expondo situações de acordo com meu ponto de vista e entendo o deles sempre que possível. (P.12)

Mostro interesse pelo assunto, matéria dada em sala de aula, se for preciso pergunto o que não entendi, respondo perguntas [...]. Tento me colocar em seus lugares [...]. Quando necessário falo o que penso, emito minha opinião, o que entendi. (P.14)

Prezo o respeito por eles utilizando a empatia para lidar com críticas, notas, etc. [...]. Assertividade é essencial para vida em grupo assim busco pensar antes de opinar ou criticar visando a boa convivência. (P.15)

Comunicação mais formal [...]. Assertivo para tirar dúvidas e expor dificuldades. (P.16)

Me ponho no lugar para entender suas atitudes. (P.19)

(HSE e HSA) Dou feedback, cumprimento, expresso dúvidas.(P.22) (grifo da pesquisadora)

Com os professores eu questiono, tiro dúvidas, consigo manter um diálogo e receber feedback [...]. Assertividade é fundamental para esse tipo de relação onde eu consigo colocar minha opinião e também consigo ouvir a opinião do outro. (P.23)

Faço perguntas quando não entendo algo [...]. Procuro ser o mais empática e simpática possível. (P.24)

Terceiro momento:

Converso quando necessário e faço perguntas em sala de aula [...]. Tento ser justa. (P.1)

Para iniciar conversa [...]. Sou sempre mais assertiva com professores. (P.2)

Converso, tiro dúvidas [...]. Me comporto na sala [...]. Emito opiniões. (P.3)

Tenho pouca abertura, consigo iniciar e finalizar apenas a conversação [...]. Consigo me colocar no lugar do outro e manter calma e me seguro para não aborrecer. (P.4)

Tento compreender que fazem o melhor para nosso aprendizado [...]. Esforço para fazer minhas obrigações e não deixar de expressar minhas opiniões. (P.7)

Procuro perguntar sempre que não compreendo [...]. Procuro compreender o ponto de vista do professor. [...]. Exponho minhas opiniões. (P.8)

(HSE) Uso em todas as situações possíveis [...]. Sou o mais assertiva. (P.9) (grifo da pesquisadora)

Sempre tento me comunicar de forma clara [...]. Me esforço para me colocar no ponto de vista do outro, acho que estou conseguindo [...]. **(HSA)** Utilizo com bastante frequência e acho que está funcionando. (P.11) (grifo da pesquisadora)

Me comunico bem [...]. Sou empática [...]. Tento ser assertiva. (P.12)

Para entender determinadas atitudes que desagradam a sala [...]. Para expressar opiniões e vontades. (P.15)

Sempre que necessito esclarecer dúvidas [...]. **(HSE)** Para entender como foi feita a avaliação [...]. **(HSA)** Sempre. (P.16) (grifo da pesquisadora)

Sempre converso de forma calma, respeitando e buscando sempre expressar meu respeito e tirar minhas dúvidas [...]. Me coloco no lugar do professor por ele passar tanta coisa e ter um monte de obrigações não conseguindo no momento resolver meu problema [...]. Me coloco no lugar deles e busco encontrar uma solução facilitadora para nós. (P.17)

Não tenho muita abertura e contato para me comunicar, mas quando necessário não encontro problemas [...]. Também uso todas as habilidades empáticas ou tento usar [...]. Tento sempre dar minhas opiniões e também receber sem me influenciar. (P.18)

Sou comunicativa quando tenho oportunidade. (P.19)

Sempre procuro ser empático [...]. Sempre expresso minha opinião. (P.21)

Exponho minha opinião [...]. Expresso opiniões, dou feedback [...]. Expresso o que acho. (P.22)

Faço perguntas quando necessário, solicito explicação de algo que não entendi [...]. Mostro me interessada quando eles falam comigo [...]. Procuro me colocar no lugar deles para poder compreendê-los e para me relacionar melhor com eles. (P.24)

Minhas habilidades comunicativas são as necessárias para esclarecer dúvidas e perguntas relacionadas a matéria [...]. **(HSE e HSA)** São satisfatórias para a boa convivência. (P.25) (grifo da pesquisadora)

Habilidades Sociais Profissionais (HSP)

Falar em público com pessoas conhecidas

Primeiro momento:

Tento controlar meu nervosismo, tento ficar tranquila, falar calmamente e sempre consigo. (P.3)

Consigo com facilidade apresentar trabalhos e/ou falar em público. (P.4)

Utilizo, mas muitas vezes falham por timidez, como a habilidade de falar olho no olho, etc. (P.5)

Mesmo ficando nervosa, consigo realizar a atividade. (P.6)

Em caso de apresentação, consigo falar em público bem. (P.11)

Falo bem em público com pessoas conhecidas. (P.12)

Procuro passar o meu ponto de vista de forma objetiva e clara. (P.14)

Tenho facilidade em falar em público e expressar ideias. (P.15)

Sinto muita vergonha, mas por conhecer me sinto mais tranquila. (P.17)

Não tenho dificuldades. (P.19)

Me saio bem. (P.21)

Segundo momento:

Me sinto nervosa mas ao longo da explanação me sinto confortável por ver rostos familiares. (P.1)

Muita facilidade, sempre me comunico [...]. Gostei de observar minha performance na frente da sala ao expor ou contar um acontecimento. Pude me ver sob outro ângulo, portanto na próxima apresentação irei melhorar nestes pontos negativos. Sempre tive essa curiosidade de poder ver meu desempenho e fazer uma autocrítica, portanto foi super válida esta atividade. (P.2)

Consigo falar em público sem me estressar, algo que se tornou comum para mim. (P.3)

Me sinto confortável e segura. (P.4)

Tentar não ficar nervosa, ter calma e passar para os outros aquilo que eu quero e espero passar. (P.6)

Sou o mais profissional possível, tento parecer uma pessoa comprometida e mais séria diante do que o assunto exige. (P.9)

Consigo fazer esta tarefa muito bem. (P.11)

Consigo falar bem em público com pessoas conhecidas. (P.12)

Busco falar de maneira clara e objetiva para que o outro possa entender. (P.14)

Fico ansiosa mas não evito nem tenho problemas. (P.19)

Faço bem, não tenho vergonha e procuro certa desenvoltura. (P.21)

Essa habilidade nunca me faltou, sempre gostei de falar em público é um momento que eu consigo controlar meus sentimentos. (P.23)

Terceiro momento:

Sempre tive facilidade. (P.2)

Consigo fazer naturalmente e fico à vontade. (P.3)

Tenho facilidade, não fico nervosa nem ansiosa. (P.4)

Procuro me preparar melhor para cada apresentação e manter a calma. (P.8)

Consigo falar bem com pessoas conhecidas. (P.12)

Realizo sempre que necessário de maneira que o(s) outro(s) compreendam. (P.14)

Me sinto mais seguro e confiante, sabendo o assunto. (P.15)

Facilmente. (P.16)

Faço com facilidade, porém ansiosa. (P.19)

Nunca tive dificuldade. (P.23)

Procuro tentar me acalmar, falar pausadamente, fazer exercícios de relaxamento. (P.24)

Falar em público com pessoas desconhecidas

Primeiro momento:

Sou tímida, logo fico um pouco desconfortável, mas de forma geral consigo falar. (P.1)

Tento controlar meu nervosismo, tento ficar tranquila, falar calmamente e quase sempre consigo. (P.3)

Fico muito nervosa, mas tento falar em público. (P.6)

Fico mais nervosa do que o comum, mas encaro sem ver isso como um bloqueio. (P.9)

Se for necessário, o faço muito bem. (P.11)

Falo razoavelmente bem em público com pessoas desconhecidas. (P.12)

Procuro tentar articular da melhor forma possível e clara. (P.14)

Tenho facilidade em falar em público e expressar ideias. (P.15)

Sinto muita vergonha, sou fria, fico ansiosa e vermelha, mas sempre tento me controlar. (P.17)

Consigo falar com facilidade com desconhecidos. (P.18)

Fico mais nervoso que o normal, mas me saio bem. (P.21)

Consigo falar de forma clara e objetiva, não me importando com possíveis críticas. (P.22)

Tranquilo por eu gostar de falar. (P.23)

Falo bem, porém fico muito nervosa, a voz pode ficar trêmula e a "boca seca". (P.24)

Segundo momento:

Me sinto nervosa por não saber o que estão pensando. (P.1)

Consigo falar mas fico um pouco ansiosa. (P.3)

Nervosa, porém confiante. (P.4)

Não ficar pensando que não conheço quem está ali, focar no que estou fazendo ali e falar o que é preciso. (P.6)

Tento fazer uma boa apresentação, mas fico nervosa. (P.7)

Sou o mais profissional possível, tendo postura mais séria e comprometida com o assunto. (P.9)

Não sei avaliar, mas acho que conseguiria. (P.11)

Busco falar de maneira clara e objetiva para que o outro possa entender. (P.14)

Fácil quando se tem um conhecimento prévio do que será dito. (P.16)

Eu tento me controlar, manter a calma e a ansiedade, estudar bem e dominar o assunto que eu vou falar, falar calmamente e em um tom de voz adequado e ter confiança. (P.17)

Em relação a habilidades profissionais me sinto com receio para falar com desconhecidos. (P.18)

Fico ansiosa mas não evito nem tenho problemas. (P.19)

Também procuro fazer bem e tenho certa facilidade em fazer isso. (P.21)

Falo um pouco rápido, olhando principalmente para quem estou dirigindo a mensagem. (P.22)

Não me assusto com o meu público, consigo falar o que penso e ser clara. (P.23)

Fico nervosa, boca seca, suar frio. Porém, procuro pensar que o que vou falar que vou contribuir para o conhecimento da pessoa, com isso vou me acalmando. (P.24)

Terceiro momento:

Sempre tive facilidade. (P.2)

Consigo fazer, fico ansiosa no começo, mas depois perco a timidez. (P.3)

Ainda apresento nervosismo e ansiedade. (P.4)

Eu tento sempre utilizar por ficar muito nervosa e ansiosa com a situação. (P.5)

Assim como com pessoas conhecidas procuro respirar e me acalmar. (P.6)

Tento melhorar a fala e nervosismo. (P.7)

Procuro me preparar melhor para cada apresentação e manter a calma. (P.8)

Sou calma, empática e assertiva. (P.9)

Consigo falar bem com pessoas desconhecidas. (P.12)

Realizo sempre que necessário de maneira que o(s) outro(s) compreendam. (P.14)

Me sinto mais seguro e confiante, sabendo o assunto. (P.15)

Com instrução prévia, sem problemas. (P.16)

Tenho um pouco de nervosismo, mas tento falar pausadamente interagindo com o público. (P.17)

Com desconhecidos sinto um nervosismo a mais e mais ansiosa. (P.18)

Faço sem evitar, mas fico ansiosa. (P.19)

Olho para o grupo, falo pausadamente. (P.22)

Nunca tive dificuldade. (P.23)

Trabalhar em grupo

Primeiro momento:

- De forma natural trabalho em grupo. (P.1)
- Gosto de mandar. (P.2)
- Trabalho muito bem, ouço opinião dos outros e dou as minhas, sou flexível. (P.3)
- Consigo, porém algumas vezes tenho dificuldade com quem não aceita minhas ideias. (P.4)
- Utilizo com frequência, pois acho necessário para que haja respeito e seja efetivo. (P.5)
- Tento fazer as minhas obrigações e não sobrecarregar ninguém. (P.7)
- Pra mim é muito fácil e natural. (P.9)
- Gosto de colocar alguns detalhes a mais em trabalhos que o grupo sempre acha que é desnecessário. (P.11)
- Eu trabalho bem em grupo. (P.12)
- Emito minha opinião, acrescento ideias. (P.14)
- Gosto de trabalhar em grupo, aceito opiniões assim como expressar. (P.15)
- Consigo e gosto muito de trabalhar em grupo, de ouvir a opinião do outro para eu crescer. (P.17)
- Não tenho problemas para trabalhar em grupo. (P.18)
- Gosto da interação entre os membros do grupo, onde um ajuda o outro e todos trabalham juntos. (P.19)
- Em geral, trabalho bem, procuro aceitar a opinião do grupo, mesmo quando esta não é a minha. (P.24)

Segundo momento:

- É preciso ponderar algumas atitudes, mas de forma geral é tranquilo. (P.1)
- Me imponho com facilidade. (P.2)
- As habilidades são usadas com facilidade para que haja um respeito e seja um trabalho eficaz. (P.5)
- Colocar de uma maneira assertiva minha opinião, não ficar passiva no grupo concordando com tudo. (P.6)
- Tento realizar todas as tarefas que são destinadas para mim. (P.7)
- Busco combinar horários flexíveis para todos os membros. (P.8)

Não levo o pessoal para o profissional, consigo separar bem um do outro, agindo normalmente. (P.9)

Escuto e dou opiniões e críticas de maneira compreensiva e ponderada. (P.15)

Sei expor minhas opiniões e respeitar a dos outros. (P.16)

Sempre busco dar minha opinião, escutar a opinião dos outros e achar uma maneira que todos trabalhem bem e gosto de ser bem participativa. (P.17)

Gosto e acho mais produtivo para todas as partes, dou meu ponto de vista e ouço os outros. (P.19)

Lido bem com grupos, tentando sempre chegar a uma conclusão que agrade a todos. (P.22)

O trabalho em grupo necessita de habilidades como empatia, assertividade, coisas que tenho em meu repertório para trabalhar em equipe. (P.23)

Não tenho tanta dificuldade. Procuro sempre fazer a minha parte, para não sobrecarregar ninguém. Às vezes tenho dificuldade de aceitar as opiniões das pessoas, porém procuro ser assertiva. (P.24)

Regulares, tento expressar os meus pontos de vista. (P.25)

Terceiro momento:

Consigo. (P.1)

Consigo realizar sem problemas, expresso minhas opiniões e acato as dos meus amigos. (P.3)

Tenho facilidade, não fico nervosa nem ansiosa. (P.4)

Expresso minha opinião, mas sempre respeitando a dos outros. (P.6)

Procuro ser ouvinte. (P.8)

Tento entender a opinião do outro e ser flexível. (P.9)

Trabalho bem em grupo. (P.12)

Faço sempre que requisitado sem problema. (P.14)

Ouvir o outro e expressar minha opinião. (P.15)

Respeito a opinião de todos, dou a minha opinião e acato o que for melhor para todos. (P.17)

Não possuo dificuldades para trabalhar em grupo. (P.18)

Faço com facilidade. (P.19)

Aceito opiniões, mas também exponho meu ponto de vista. (P.22)

Dificuldades

No relacionamento interpessoal com os colegas da universidade

Primeiro momento:

(HSA) Também tento me controlar. (P.3) (grifo da pesquisadora)

Procuro expor minhas ideias respeitando, (embora pouco), possíveis críticas, nego a solicitação de um pedido quando o mesmo é abusivo. (P.8)

Uso em partes **(HSC)**, não consigo ser totalmente habilidosa [...]. Uso em partes **(HSE)**, às vezes não sou empática. (P.12) (grifo da pesquisadora)

Não me sinto à vontade para falar abertamente e me expressar [...]. Tenho dificuldades de ser empática muitas vezes por ter ideias e conceitos muito divergentes [...]. Com os colegas da faculdade não utilizo muito minhas habilidades assertivas, não consigo expressar muito minha opinião. (P.18)

Temos uma boa relação, porém não livre para expressar o que penso, o que acontece comigo [...]. Sou assertiva apenas quando não tem outra escolha e preciso falar o que penso. (P.19)

Sou empático, porém, com muito esforço, pois no meio de tantas meninas é difícil [...]. Também sempre sou assertivo, porém nunca quero arranjar confusão com ninguém. (P.21)

Quanto menos afinidade menos a empatia é utilizada [...]. Me expressar é questão de necessidade, e quanto menos eu conheço menos é a minha necessidade então me expressar para colega não se faz necessário. (P.23)

Segundo momento:

Não inicio muito assunto e apresento dificuldade em manter, porém finalizo bem [...]. Raramente sei emitir o meu real desejo, sendo bem passiva. (P.4)

Não me manifesto dando opinião em suas atitudes. (P.7)

Algumas pessoas, devido a cultura apresentam diferentes pontos de vista, sendo um pouco difícil ter empatia. (P.16)

Sou passiva. (P.19)

Não me preocupo muito com os colegas da universidade. Procuró ser empático, me omito mais. (P.21)

Tento ser assertiva, mas dependendo da situação sou passiva [...]. Foi nos mostrado também o quanto ser assertivo é a melhor opção diante das situações. Apesar de eu ter muita dificuldade diante disso. (P.22)

As habilidades comunicativas são regulares, não temos o hábito de dizer o que pensamos de maneira pessoal, mas as habilidades comunicativas para o convívio são boas. (P.25)

Terceiro momento:

(HSC) Utilizo de uma forma mais restrita pela falta de intimidade. (P.5) (grifo da pesquisadora)

Sou mediantemente comunicativa, expresso opinião, faço brincadeiras, etc. (P.9)

No relacionamento interpessoal com os professores da universidade

Primeiro momento:

(HSC) Talvez esteja aberta a pessoas que não tenham tanto interesse [...]. Não exponho tudo o que penso. (P.2) (grifo da pesquisadora)

Sou mais passiva do que deveria. (P.3)

Escuto a opinião deles, mesmo sem aceitar, muitas vezes não expresso a minha opinião. (P.6)

(HSC) Uso em partes, não consigo ter todas as habilidades [...]. **(HSE)** Uso em partes. (P.12) (grifo da pesquisadora)

Também não uso muito minhas habilidades comunicativas com os professores [...]. Também não consigo expressar minha opinião e desacordar. (P.18)

Pouca comunicação [...]. Não consigo ter assertividade e me assegurar. (P.19)

Depende muito mais da liberdade que o professor me dá, às vezes não consigo falar pelas consequências sofridas [...]. Não tenho empatia nenhuma, na verdade não os vejo como iguais, pessoas que posso me colocar no lugar. (P.23)

Comunicação mediana [...]. **(HSE)** Utilizo de forma mediana [...]. Assertividade mediana. (P.25) (grifo da pesquisadora)

Segundo momento:

Muitas vezes sou passiva para não desagradar o professor, porém é importante ser assertivo, pois é um direito nosso. (P.2)

Não consigo iniciar conversa com facilidade, porém o faço quando necessário [...]. Não costumo ser assertiva, pois normalmente acato o que os professores impuseram. (P.4)

(HSE) Usados em alguns momentos, em outros há restrição por não estar de acordo e não saber se colocar no lugar dele. (P.5) (grifo da pesquisadora)

É um pouco difícil ser empático com alguns professores. (P.11)

Pouco empático em me por no lugar. (P.16)

Não utilizo muito das minhas habilidades comunicativas [...]. Sou passiva. (P.19)

Não expesso meus sentimentos negativos, sou submisso e quase nunca comunico o que sinto [...]. Não consigo ser empático quando o professor não é empático com os alunos. Submisso, não assertivo. (P.21)

Sou passiva. (P.22)

Não trabalho minha empatia por não ter vínculo com a pessoa. (P.23)

As habilidades comunicativas são as necessárias, geralmente não acontece muito diálogo fora da sala de aula [...]. **(HSE)** Regulares, usadas em situação em que realmente são necessárias [...]. **(HSA)** Regulares, usadas quando necessário. (P.25) (grifo da pesquisadora)

Habilidades sociais profissionais

Falar em público com pessoas conhecidas

Me sinto nervosa, não consigo apresentar trabalhos. (P.2 - 1º momento)

Utilizo, mas muitas vezes falham por timidez, como a habilidade de falar olho no olho, etc. (P.5 - 1º momento)

Tento me esforçar ao máximo mesmo sabendo que tenho muitas dificuldades. (P.7 - 1º momento)

Falo o necessário, usando essa habilidade apenas quando necessário, ainda assim fico nervosa. (P.25 - 1º momento)

Tenho certa dificuldade pelo fato de estar me expondo e não ser aceita. (P.5 - 2º momento)

Estou tentando melhorar meus medos, nervoso, preocupações diante disso. (P.7 - 2º momento)

Tenho pouca habilidade. (P.8 - 2º momento)

Tento melhorar o meu nervosismo. (P.7 - 3º momento)

Tenho um pouco de dificuldade mas melhorei muito com o treinamento. (P.18 - 3º momento)

Falar em público com pessoas desconhecidas:

Tento controlar meu nervosismo, tento ficar tranquila, falar calmamente e quase sempre consigo. (P.3 - 1º momento)

Utilizadas, mas com dificuldade pelo fato da timidez. (P.5 - 1º momento)

Não possuo esta habilidade profissional. (P.8 - 1º momento)

Falo apenas o necessário, não gosto muito de me expor, fico ansiosa. (P.25 - 1º momento)

É mais difícil me concentrar na mensagem sob pressão. (P.2 - 2º momento)

Tenho pouca habilidade. (P.8 - 2º momento)

Regulares, geralmente fico ansiosa. (P.25 - 2º momento)

Trabalhar em grupo:

Consigo, porém algumas vezes tenho dificuldade com quem não aceita minhas ideias. (P.4 - 1º momento)

Consigo colocar minhas ideias, mas tenho dificuldades em discordar com os outros. (P.22 - 1º momento)

Trabalho em grupo bem apenas quando todos fazem sua parte. (P.11 - 2º momento)

Tenho dificuldade se uma das pessoas fez tudo ou não fez nada. (P.21 - 2º momento)

Regulares, tento expressar os meus pontos de vista. (P.25 - 2º momento)

Ganhos percebidos

No relacionamento interpessoal com os professores da universidade

Após o treinamento tenho tentado ver o ponto de vista deles. (P.12 - 2º momento)

Pensar mais em que momento ele pode estar passando para agir de tal forma. (P.2 - 3º momento)

Habilidades sociais profissionais

Falar em público com pessoas conhecidas (terceiro momento):

Continuo tímida, mas melhor. (P.1)

Hoje tenho uma maior calma para falar em público, tento sempre me acalmar. (P.6)

Me sinto mais seguro e confiante, sabendo o assunto. (P.15)

Tenho um pouco de dificuldade mas melhorei muito com o treinamento. (P.18)

Falo agora pausadamente, de forma mais clara, olhando para todo o grupo. (P.22)

Preparação para a prática clínica

Primeiro momento:

O conhecimento teórico é importante, mas saber lidar com o paciente e com as dificuldades é fundamental. (P.1)

Acho que estamos no processo. Acredito que todo conhecimento que tivemos na vida iremos usar em algum momento. (P.2)

É preciso ter conhecimento teórico para saber o que está fazendo e conhecimento das habilidades sociais para saber lidar com o outro e compreendê-lo. (P.3)

O conteúdo transmitido em aula será fundamental, assim como o treino e o dia-a-dia na clínica. (P.7)

Conhecimento específico, mas acima de tudo compaixão, compreensão, flexibilidade e amor ao próximo, respeitando meus limites. (P.9)

Como realizar as Habilidades Sociais. (P.11)

Estudar o conteúdo necessário para a queixa do paciente, conhecimentos de como agir perante o paciente. (P.12)

Além de estudar sempre, me conhecer e conhecer o paciente, e acima de tudo respeitá-lo. (P.14)

Com conhecimento teórico e talvez alguma experiência prévia. (P.16)

Eu espero estudar muito para ter o conhecimento necessário para passar para o paciente e principalmente ter as habilidades para entender o paciente. Eu acredito que preciso de conteúdo e as habilidades profissionais, empatia e assertividade. (P.17)

Acredito que as habilidades sociais serão essenciais para a clínica e para o atendimento do paciente. (P.18)

Acredito que é necessário o conhecimento teórico da clínica e é de fundamental importância saber como tratar um paciente. (P.21)

Espero ser mais decisiva, evitar dúvidas. Acho que como envolve lidar com pessoas é necessário um grande treinamento das habilidades sociais. (P.22)

A paciência, trabalho em equipe, o emocional controlado, o respeito e a empatia. (P.23)

O contato com a clínica será importante para desmistificar algumas coisas e para já ir me familiarizando com esse ambiente, para não ficar tão nervosa. É importante todo conhecimento adquirido até o 3º ano. (P.24)

Segundo momento:

Me sinto nervosa pela pressão, mas quanto ao saber lidar com as situações, me sinto preparada. (P.1)

Quanto a vida profissional não coloquei nada em prática ainda mas também está sendo de grande ajuda (**o THS**), pois estou me preparando para a clínica. Tenho certeza de que todas essas habilidades aprendidas serão necessárias para o atendimento e também para minha vida pessoal. (P.3) (grifo da pesquisadora)

No início é difícil perceber e/ou admitir determinados comportamentos. Às vezes enxergamos apenas aquilo que nos faz bem, interpretando de forma inadequada os sentimentos dos outros. Ou às vezes, fazemos de tudo apenas para agradar pessoas do nosso redor e esquecemos de nós mesmos. Até este encontro acho que deu para entender a importância de desenvolvermos habilidades sociais, seja empáticas, comunicativas ou assertivas, para conseguirmos uma melhor satisfação pessoal e até profissional [...]. Me sinto ainda ansiosa e nervosa, não totalmente preparada, porém com aquisição de habilidades que amenizam esse momento. (P.4)

Eu me avalio em processo ainda, não totalmente pronta, mas já houve um avanço. (P.5)

Durante todo o treinamento, surgiram momentos de reflexão e análise sobre algumas atitudes que deveríamos mudar, qual o pensamento que deveria, que deverá ser levado para a clínica [...]. Também foi muito bom para que eu pudesse parar e refletir o quanto preparada estou e o que devo melhorar, preparar meu psicológico para enfrentar. Acho que a cada encontro me sinto mais preparada, com mais convicção no que terei que fazer. (P.6)

Creio que tenho muito a crescer, muito para prática e melhor, só estou no começo. (P.7)

Avalio que a preparação está sendo positiva. (P.8)

Acho que sou uma pessoa bem preparada pois consigo separar o emocional do profissional, não tenho problemas em me autoanalisar, nem mudar o que precisa ser mudado. (P.9)

Agora penso que tenho alguma preparação, mas terei certeza quando entrar na clínica. (P.11)

Com as vivências do treinamento de habilidades sociais pude perceber o quanto preciso aperfeiçoar minhas habilidades sociais, tanto para prática clínica, como na vida pessoal [...]. Tivemos oportunidade de observar a prática clínica, de fazer simulações e discutí-las, o que conferiu crescimento ao nosso aprendizado. (P.15)

Acho que compreendo melhor como agir e ser mais humano. (P.16)

Eu acho que estou mais preparada e confiante com esses treinamentos, mas nunca é como na realidade, então apenas no momento vamos conseguir avaliar se estamos ou não preparados. (P.17)

Acho que quase estou preparada para a prática clínica porque consigo lidar com pessoas, entender e usar o que foi aprendido. (P.18)

Acho que estou bem preparada, porém um pouco insegura com as situações que estão por vir. (P.19)

Me considero preparado, pois possuo, em grande parte, as habilidades necessárias para a clínica. (P.21)

Acho que estou pronta para ingressar na prática clínica, visto que além do que preciso para a terapia, também estou lidando melhor com as pessoas. (P.22)

Boa, pois é algo que já estava me preparando e na vivência consegui fortalecer alguns conceitos. (P.23)

Hoje possuo mais habilidades ou formas de como me comportar na prática clínica do que no início do treinamento. (P.24)

Avalio que estou me conhecendo e conhecendo as necessidades do outro melhor e conseguindo pensar em várias questões importantes para o atendimento do outro. Acredito estar me saindo bem. (P.25)

Terceiro momento:

Estou ansiosa e com medo, mas me sinto preparada. (P.1)

O treinamento de habilidades sociais foi muito importante pois consegui perceber que tenho que me preparar melhor para encarar situações que não são tão fáceis, [...], também foi muito bom para que eu pudesse parar e refletir o quanto preparada estou e o que devo melhorar, preparar meu psicológico para enfrentar. (P.6)

Tenho todo o suporte teórico, mais ainda tenho receios em relação a minha atuação. (P.7)

Tal preparação é essencial para a prática clínica. (P.8)

Acho que só no momento serei capaz de dizer, mas acredito que sim. (P.11)

E através do treinamento me sinto muito mais preparada para o ano que vem. (P.12)

Me sinto bastante ansiosa e com medo do que está por vir, mas vou dar o melhor de mim para poder proporcionar sempre o melhor para meus pacientes. (P.14)

Me sinto preparada e disposta a me esforçar e doar inteiramente. (P.15)

Quase boa, salvo pela falta de experiência. (P.16)

Eu estou um pouco ansiosa, mas me sinto preparada para encarar esse desafio. (P.17)

Acredito que o treinamento ajudou muito na minha preparação e mesmo com toda a ansiedade e nervosismo acho que estou preparada. (P.18)

Depois do treinamento, me sinto mais preparada e confiante para ir pra clínica no próximo ano [...]. Acredito que o treinamento ajudou muito na minha preparação e mesmo com toda a ansiedade e nervosismo acho que estou preparada. (P.19)

Me sinto preparado. (P.21)

Hoje bem mais segura, confiante, pois o treinamento me preparou ainda mais. (P.23)

Após o treinamento me sinto um pouco mais segura, pois tive tempo para refletir a respeito disso e pude me imaginar atuando. (P.24)

Acredito que evolui muito ao longo do treinamento e hoje estou mais preparada para a prática clínica. (P.25)

Relação entre o treinamento de habilidades sociais com o autoconhecimento nas relações interpessoais e na relação profissional-paciente durante a prática clínica

Autoconhecimento

Segundo momento:

Acho importante que lembremos disso(**conhecimento das potencialidades e dificuldades dos colegas**) todos os dias, para nos tornarmos pessoas melhores e menos egoístas. Achei que o treinamento me fez refletir mais sobre quem eu sou, um pouco de como as pessoas me vêem. Lembrar de alguns pontos que preciso melhorar na minha personalidade, ou pelo menos não deixar que atrapalhe no meu desempenho. (P.2) (grifo da pesquisadora)

Observar minhas atitudes e procedimentos que devo tomar para melhores resultados. (P.7)

(THS) Contribuiu muito para o autoconhecimento, visto que é necessário nos conhecer para a partir daí conhecer o outro [...]. Portanto, vale ressaltar que as vivências trouxeram ganhos significativos para o entendimento de si e do outro. (P.8) (grifo da pesquisadora)

Alguns pontos de falhas e coisas que precisaram ser melhoradas nas minhas atitudes, forma de enxergar certas situações ficaram bem evidentes no treinamento fazendo com que eu pudesse mudar, melhorar, saindo da etapa de negação ou pré-contemplação para a fase de contemplação e em alguns pontos até ação. [...] O mesmo **(THS)** aumentou o meu autoconhecimento e me ajudou a me sentir mais segura frente ao paciente, suas queixas, sua história, olhando ele de forma mais ampla, não preconceituosa e sem julgamentos. (P.9) (grifo da pesquisadora)

Através das vivências do treinamento de habilidades sociais comecei a me observar e observar o outro de maneira diferente. [...]. Ajudou a me autoconhecer melhor, me observar mais, analisar minhas atitudes e do outro também. (P.14)

Está sendo muito válido visto que o treino de habilidades sociais nos permite conhecer / entender a fundo o outro e a nós mesmos. (P.15)

Foi muito bom, me ajudou em várias coisas a lidar com problemas, a entender melhor o paciente, está ajudando a me entender melhor e me fazendo crescer [...]. Ajudou a nos encontrarmos, a perceber nossos pontos fracos, onde devemos melhorar, foi um grande crescimento esses primeiros encontros. (P.17)

Essas habilidades nos fazem repensar sobre nossas atitudes e reações diante de acontecimentos. Foram importantes para me fazer refletir sobre minhas ações e me fizeram mudar algumas atitudes que antes eu não percebia que eram inadequadas para a situação. (P.19)

Trás uma autoconfiança nos prepara para lidar com o inesperado, paciente, e possuímos a certeza que estamos preparados [...]. As convivências também foi importante para nos conhecermos melhor, conseguirmos enxergar os pontos, as nossas habilidades menos trabalhadas, e também deu uma bagagem para tornarmos profissionais mais confiantes. (P.23)

O autoconhecimento era algo muito distante e utópico. Hoje já não, já consigo refletir as minhas próprias atitudes, como lidar em determinadas situações e o como evitar coisas que percebo que me fazem mal. [...]. Realmente, olhando para trás e refletindo eu vejo que sem o meu autoconhecimento, sem trabalhar o meu potencial e saber olhar para o paciente além da doença, eu não conseguiria e com certeza os resultados que eu obteria aumentaria ainda mais as minhas angústia e a sensação de fracasso, sensação de que seria responsável por todo e qualquer resultado do paciente. (P.25)

Terceiro momento:

Nos faz refletir muito, inclusive respondendo a questionários, nos faz pensar nas nossas ações no modo como agimos diante de diferentes situações. E é claro que isso é importante na formação de um profissional competente. (P.2)

Foi muito bom para refletirmos em como nos comportaríamos na frente do paciente após algumas reações destes. (P.6)

Me ajudou a ver pontos que não seriam tão interessantes no atendimento aos pacientes da clínica, a ser mais próxima e não só profissional e fonoaudióloga, a ser mais calma e paciente.(P.18)

Relação profissional-paciente na prática clínica

Primeiro momento:

Que saiba entender seu problema e sem julgamentos, ajudá-lo. (P.1)

Tentar melhorar minhas habilidades de lidar com pessoas diferentes, com necessidades. (P.2)

Espero dar conforto e passar segurança ao paciente. (P.3)

Conseguir melhorar algumas habilidades para conseguir um clima ameno nos atendimentos. (P.4)

Ser a pessoa em que ele possa mais confiar e passar tranquilidade e muita alegria. (P.5)

Ter uma boa relação, baseada no respeito e cumplicidade. (P.6)

Conseguir motivá-lo. (P.8)

Espero segurar melhor as emoções e ser mais firme em situações delicadas, não ceder quando não pode. (P.9)

Ter uma melhor relação. (P.11)

Espero saber como agir diante dos relatos do paciente. (P.12)

Entender o paciente, além de sua queixa saber se tem algo mais que lhe incomoda, respeitá-lo. (P.14)

Ser maleável e passar confiança. (P.15)

Ser o mais empático possível. (P.16)

Acho que o programa irá contribuir muito para eu treinar minhas habilidades para clínica. (P.18)

Aprender a lidar com as diferenças dos outros e poder acrescentar algo pra eles que eu aprendi aqui. (P.19)

O programa vai me ajudar a entender e conhecer melhor o paciente. (P.21)

Saber lidar com as dificuldades enfrentadas pelos outros de forma a ajudá-los. (P.22)

Com o paciente, o respeito e a simpatia e a paciência, entender o lado dele. (P.23)

Tenho muitos medos e a minha expectativa é aprender a lidar com isso. (P.25)

Segundo momento:

Nos faz entender as fases que o paciente pode passar até aceitar seu problema, nos ajudando a ajudá-los. (P.1)

Me ajudou e reforçou a pensar no lado e visão do paciente. (P.2)

Acho que ajudou, bastante a pensar nas atitudes que vou ter frente ao paciente [...]. Tenho certeza de que todas essas habilidades aprendidas serão necessárias para o atendimento e também para minha vida pessoal. (P.3)

Todo o treinamento proporcionou uma reflexão sobre possíveis situações e como deveríamos nos comportar, o que colaborou para que na minha formação acadêmica eu possa atender melhor um paciente ou me comportar melhor em relacionamentos pessoais. (P.4)

Me ajudou muito a pensar em determinadas situações, como devo agir [...]. Essas vivências que tivemos contribuíram muito, pois a situação, por mais que não fosse algo real, ela estava acontecendo na nossa frente e tínhamos que tomar decisões para tentar solucionar determinados problemas, dúvidas de como lidar e como se portar diante do paciente. (P.6)

Observar possíveis reações dos pacientes e seus sentimentos [...]. A comunicação adequada com os pacientes, assim como melhorar as habilidades sociais que são tão necessárias na clínica [...]. O treinamento da assertividade permite um apoio / pilar para nortear nossas atitudes durante o atendimento. [...] Saber comunicar-se corretamente com o paciente diante de notícias negativas e positivas. (P.7)

Contribuiu para que pudéssemos compreender o paciente como um todo. [...] Essa gama de habilidades juntamente com o modelo biopsicossocial de atendimento garantem efetividade não só durante o processo diagnóstico, mas também durante todo o processo terapêutico. Garantindo assim, o bom prognóstico fonoaudiológico. (P.8)

Entender o lado do paciente, vendo ele como um todo, acima de tudo ser humano com sentimentos e questionamentos [...]. O mesmo **(THS)** aumentou o meu autoconhecimento e me ajudou a me sentir mais segura frente ao paciente, suas queixas, sua história, olhando ele de forma mais ampla, não preconceituosa e sem julgamentos. (P.9) (grifo da pesquisadora)

Olhar não apenas para o problema do paciente, mas enxergá-lo como um todo, me colocando em seu lugar para tentar ajudá-lo [...]. Vi o quanto a empatia é importante para o convívio social, facilitando entender melhor o próximo, e enquanto profissional, compreender o paciente de modo diferenciado. (P.14)

Ser assertiva e reconhecer o momento exato do paciente. (P.15)

Está me ajudando a entender melhor o paciente, a como lidar com os problemas e enfrentá-los da melhor forma. (P.17)

O treinamento me auxiliou a enxergar e a medir diversas situações que podem ocorrer na clínica. Me sinto mais preparada. (P.18)

Me tornou mais segura diante da reação que eu devo ter com a situação que acontece entre terapeuta e paciente [...]. De modo geral, esse treinamento foi importante pra mim, pro meu comportamento e para as minhas atitudes, que iam sendo moldados e melhorados a cada reflexão realizada e também será importante para o nosso paciente, que terá um profissional melhor preparado para passar por uma terapia. (P.19)

Me ajudou, pois as aulas de empatia e assertividade ajudou a enxergar o próximo de outra maneira. (P.21)

Ver qual a diferença entre simpatia, aprendendo melhor como agir em determinadas situações. (P.22)

Trabalhamos habilidades que já possuímos mas que não sabíamos controlar, fundamentais para a relação com o paciente que faz diferença no seu desempenho [...]. As vivências do treinamento de habilidades sociais foi relevante para materializar coisas importantes para nossa relação com o paciente, detalhes que faz total diferença no conviver que nós pela imaturidade não conseguiríamos perceber a tempo. (P.23)

Aprendi que preciso me colocar no lugar dele e não só falar para ele pensando que ele irá assimilar na hora tudo o que estou falando. (P.24)

[...] saber olhar para o paciente além da doença [...]. Acredito que conseguirei entendê-lo como pessoa e não só como uma "doença", assim considerando as vontades e sentimentos que este vai ter [...]. Quanto a vida profissional posso dizer que elas estão me ajudando a tirar um "peso das costas", pois desde o primeiro ano o medo, as incertezas e a angústia de não saber como lidar com o paciente me deixavam inseguras. Mas as habilidades treinam para o que eu posso encontrar e a conduta que devo seguir, lembrando sempre a minha função como profissional e que o paciente é um conjunto de um todo, com um problema, mas também com emoções, família, sentimentos, culpa, medo, negação, etc. (P.25)

Terceiro momento:

Acho que me fará entendê-lo melhor. (P.1)

Acho que foi de grande valia, pois antes não me sentia nada preparada e hoje já me sinto mais confiante. (P.4)

Foi bom para perceber que na prática não é tão simples como pensamos e tenho que aprimorar algumas habilidades [...]. O treinamento de habilidades sociais foi muito importante pois consegui perceber que tenho que me preparar melhor para encarar situações que não são tão fáceis, como irei reagir perante as reações dos pacientes, o que devo falar ou como me portar. (P.6)

Que devo observar suas necessidades. (P.7)

Me ajudou muito a entender melhor outros pontos de vista e lidar com as críticas. (P.9)

Pude refletir que preciso melhorar cada vez mais com as habilidades. (P.12)

Entender e compreender o paciente como um todo. (P.14)

Ver o paciente como um todo e entender sua história. (P.15)

Saber aplicar ferramentas e poder motivar o paciente a aderir à terapia [...]. Acho que todo paciente deve ser visto como todo, com as vivências, pude notar isso mais claramente. O profissional não deve ser um general que obriga o paciente a fazer as próprias vontades, deve ser um amigo que motiva, acolhe e incentiva a melhora mesmo que gradual, mas constante do paciente. [...] Com certeza, isso tudo influenciará no ambiente e exercício profissional, acarretando em um bom convívio entre paciente e terapeuta. (P.16)

Esses últimos encontros nos ajudaram muito a fragmentar o que aprendemos nos primeiros encontros e nos treinar mesmo para ser um profissional melhor, mais humano e verdadeiro. [...] Consigo agora ver o paciente como um todo. (P.17)

As atividades onde diferentes situações de clínica, de atendimento foi dada e como nós iríamos reagir e lidar se acontecessem foi super interessante e proveitosa para podermos enxergar os problemas e situações que, encontraremos nos anos seguintes [...]. Vou ser mais próxima dos pacientes e tentar entender o problema e a situação que ele está passando. (P.18)

Pensar no meu paciente como um todo, buscar entender suas dúvidas e agir com paciência [...]. Todos os encontros refletimos sobre temas relevantes mas pela correria do dia a dia não damos valor, e que são muito importante para lidar com o paciente que não conhecemos sua história ou necessidades [...]. Assim criamos um maior leque para podermos usar na abordagem com o paciente, buscando atingir os objetivos propostos em sua plenitude. (P.23)

Ajudou a ver que é importante ouvi-lo e não bombardeá-lo com muitas informações. (P.24)

Relação interpessoal com outras pessoas envolvidas na prática clínica

Primeiro momento:

Trabalhar melhor e ter bom relacionamento interpessoal. (P.1)

Sempre analisar e lidar com o todo, não só o paciente, mas meus colegas, família do paciente entre outros. (P.5)

Trabalhar em equipe, colaborar e receber colaboração também. (P.6)

Saber lidar com problemas. (P.7)

Conseguir transmitir aos outros que o meu trabalho é importante e que eu o faço muito bem. (P.8)

Espero poder expressar melhor meu ponto de vista e me impor no que diz respeito a mim mesma. (P.9)

Ter melhor relação. (P.11)

Espero saber lidar melhor com as pessoas. (P.12)

Superar expectativas, saber pedir e oferecer ajuda. (P.15)

Ser respeitoso e ajudar até onde for possível. (P.16)

Espero aprender a lidar melhor com o outro. (P.17)

Aprender a lidar com as demais pessoas. (P.18)

Que me ajude e me faça pensar melhor na hora em que eu for me relacionar com as outras pessoas, que me dê maturidade e sabedoria. (P.19)

O mesmo com relação aos pacientes, entendê-los e tratá-los melhor. (P.21)

Saber, diante das dificuldades, mostrar que isso não é tão ruim quanto parece. (P.22)

As experiências em que serei exposta nesse treinamento poderá me preparar para algumas situações. (P.24)

Segundo momento:

Nos faz pensar melhor sobre as atitudes dos outros, melhorando o convívio social [...]. O THS já me fez agir diferente como, por exemplo entender o lado / opinião de outras pessoas e não julgá-la, situação esta relatada no diário. [...] me fez pensar, o que indiretamente contribuiu para que eu não aja mais agressiva ou passivamente. (P.1)

Acho que ajudou, pois todos estão na mesma situação e precisamos ajudar uns aos outros. (P.3)

Auxiliou no como devo agir com outras pessoas, colegas de clínica, como devo agir. (P.6)

Melhorar a relação com outras pessoas e manter uma boa convivência. (P.7)

Contribuiu para que as relações interpessoais ocorram efetivamente. (P.8)

Tenho melhorado muito meu contato com o outro, através das habilidades [...]. A partir do conhecimento e treinamento das habilidades sociais como empatia e comunicação, vejo que hoje consigo entender melhor o outro e assim, consigo tratá-lo de forma melhor. (P.12)

Utilizar mais as habilidades de comunicação para ter uma relação harmônica, observar melhor o outro se colocando em seu lugar, ser assertivo sempre que necessário [...]. Aprendi como é importante saber iniciar, manter e encerrar uma conversação para ter uma relação produtiva e saudável com o outro tanto em minhas relações interpessoais quanto em ambiente profissional para com os parentes e colegas de trabalho. (P.14)

Saber expressar e ouvir opiniões positivas e negativas e reconhecer os erros para melhorá-los. (P.15)

Saber conviver com outras pessoas que visam o mesmo objetivo, mas com métodos diferentes. (P.16)

Está me ajudando a como lidar com pessoas que não conhecemos e a entendê-las e compreender todo seu histórico de vida. (P.17)

Vou entender mais as atitudes dos outros e tentar também ser assertiva e comunicativa. (P.18)

Me tornou mais preparada para lidar com outras pessoas que são diferentes de mim e tem opiniões que eu muitas vezes não concordo. [...] me fizeram mudar algumas atitudes que antes eu não percebia que eram inadequadas para a situação. De forma geral, o estudo das habilidades sociais apropriou nossas atitudes que são tomadas muitas vezes de forma imediata e sem muito tempo de pensar e diante de situações que muitas vezes não concordamos vindas de pessoas que não conhecemos e são muito diferentes de nós na forma de pensar e agir. Nos torna mais sensatos diante de acontecimentos e mais racionais nas tomadas de decisões [...]. Tem sido de importância maior ainda para a nossa formação como profissional que está em contato direto e constante com pessoas das mais variadas culturas e estilos de vida durante a nossa prática clínica. (P.19)

Sempre procurar ser assertiva e empática, para alcançar os objetivos. (P.22)

Importante para entender o lado do outro e conseguir colocar em prática a boa convivência para o bem do ambiente. (P.23)

Acredito que o trabalho em equipe já, também, está me preparando para a relação com outras pessoas. (P.25)

Terceiro momento:

Acho que me fará entender-los melhor. (P.1)

A relação profissional com os demais é fundamental e vou fazer isso da melhor forma possível, respeitando opiniões e dando as minhas. (P.3)

Durante o treinamento de habilidades sociais consegui compreender melhor como lidar com situações inesperadas com pessoas "desconhecidas" [...]. Sempre senti um pouco de dificuldade em socializar com elogios, críticas e conversas com pessoas fora do meu círculo de convivência, porém ao final de todo treinamento posso afirmar que me ajudou a desenvolver e refletir sobre essas habilidades e o quanto elas são importantes na vida e serão essenciais na prática da clínica no próximo ano. (P.4)

Aprendi que devemos sempre respirar fundo antes de tomar decisões precipitadas. (P.6)

O treinamento permitiu ter uma nova perspectiva da relação com as outras pessoas. [...] Devo reagir bem às críticas. (P.7)

Me ajudou muito a lidar com as críticas. (P.9)

Ser um excelente profissional, entendendo melhor os outros, ser uma pessoa melhor. (P.14)

Acho que ajuda a conviver com outras mentes. (P.16 - 3º momento)

Consigo me colocar no lugar delas antes de julgar. (P.17)

Tenho mais facilidade em entender ações de pessoas que eu não concordo, que são diferentes de mim. (P.19)

Foi produtivo, posso lidar melhor com as situações. (P.22)

Trabalhar minhas habilidades de empatia, paciência para tornar o ambiente mais calmo. (P.23)

Ajudou-me a compreender que é necessário lidar com as diferenças. (P.24)

O trabalho em equipe me ajudou muito, ensinando a respeitar a opinião e espaço do outro. (P.25)

Trabalho em equipe

Primeiro momento:

Melhorar meus defeitos. (P.2)

Espero acrescentar mais habilidades. (P.3)

Melhorar em me colocar no lugar do outro, sem perder a tolerância quando for contrário a mim. (P.4)

Saber ouvir e me expor da melhor forma possível. (P.5)

Aprender a aceitar a opinião dos outros. (P.6)

Conseguir ser paciente. (P.8)

Espero manter e se possível melhorar meu ponto de vista do outro, assim farei. (P.9)

Espero melhorar minha capacidade de trabalhar em equipe. (P.12)

Conhecer melhor o outro, tentar entendê-lo, aprender com o outro. (P.14)

Saber ouvir, dar atenção e ser prestativa. (P.15)

Aprender melhor em como trabalhar em equipe e entender cada vez mais o grupo. (P.17)

Melhorar meu convívio com as demais pessoas da turma para podermos trabalhar melhor em equipe. (P.18)

Tenho que aprender a entender o outro, respeita a limitação dele, o pensamento que ele tem e fazer essas coisas sem me anular. (P.23)

Acredito que vou poder desenvolver habilidades necessárias para o trabalho em equipe. (P.24)

Acredito e a minha expectativa é poder melhorar, pois acredito que para mim é muito falha. (P.25)

Segundo momento:

Nos faz pensar melhor sobre as atitudes dos outros, melhorando o convívio social. (P.1)

Já trabalhava bem em grupo, esse treino só acrescentou para eu melhorar. (P.3)

Refletir e colocar em prática ajudou a não causar estresse frequentemente. (P.4)

O treinamento foi importante, pois tendo maior conhecimento sobre as habilidades sociais pude aprender e me desenvolver mais. (P.5)

Contribuiu para que pudéssemos perceber a importância do outro no processo terapêutico, visto que, o trabalho em si será em equipe. (P.8)

Em respeitar melhor e não levar mágoa de críticas e feedbacks negativos. (P.9)

Facilitar meu contato com outros membros através das habilidades que foram treinadas. (P.12)

Usar mais as habilidades assertivas e empáticas, emitindo tanto minha opinião quanto melhor. (P.14)

Saber expressar e ouvir opiniões positivas e negativas e reconhecer os erros para melhorá-los. (P.15)

Aprendi a respeitar a visão dos outros e me posicionar. (P.16)

Eu sempre gostei de trabalhar em equipe e o treinamento está me mostrando o quanto isso é bom e necessário. (P.17)

Aprendi a entender mais o próximo e as consequências e causas das atitudes, portanto acho que ajudou muito nesse ponto. (P.18)

Me influenciou a trabalhar em equipe, mostrando o lado bom desse trabalho e suas vantagens. (P.19)

Melhorou a forma como passei a ver o ponto de vista das outras pessoas. (P.22)

É fundamental e na vivência consegui entender o papel de uma equipe e o porque de se trabalhar de forma séria e justa. (P.23)

Aprendi que preciso ser simpática e assertiva. (P.24)

Estou aprendendo que assim como eu, o outro também tem sentimentos, medos, angústias e vontades. Estou aprendendo a lidar com o outro. (P.25)

Terceiro momento:

Nos preparou e aproximou bastante. (P.1)

Ajudou a pensar nas minhas ações. (P.2)

Já fazia isso bem e agora consegui aprimorar. (P.3)

Sempre tive facilidade, mas ajudou a teoria para aprimorar. (P.4)

Que devemos sempre lembrar que trabalhamos em equipe e devemos respeitar as opiniões, pois nenhum é mais importante que o outro. (P.6)

Me ajudou a entender mais o ponto de vista do outro e respeitar sua opinião. (P.9)

Escutar o outro sempre, expressar minhas opiniões, refletir sobre as críticas do outro. (P.14)

Melhorou, pois consigo respeitar mais a opinião do próximo. (P.15)

Ajuda a compreender o outro. (P.16)

Aprendi a trabalhar melhor em equipe, me sinto mais preparada. (P.17)

Acredito que vou trabalhar melhor com outras pessoas e sim mais calma e empática. (P.18)

Me sinto mais preparada em entender as atitudes dos outros que contradizem com as minhas, mas nunca tive problema em trabalhar em grupo. (P.19)

Me fez pensar mais antes de agir e aprendi a lidar melhor com situações de grupo. (P.22)

Me fez refletir como é importante ouvir e tentar entender o outro. (P.23)

Evolui muito, consigo me colocar e respeitar a opinião do outro. (P.25)

AVALIAÇÃO DOS UNIVERSITÁRIOS SOBRE OS EFEITOS DO TREINAMENTO DE HABILIDADES SOCIAIS

Segundo momento:

Foi importante essas aulas para conseguir melhorar habilidades, como críticas, expressão de sentimentos positivos, entre outros. Acredito que todas as aulas foram de grande valia, pois me sinto com menor ansiedade e insegurança em comparação ao início do ano [...]. Portanto, até este 7º encontro, todo conteúdo prático, teórico e de observação foi de grande valia tanto para meu conhecimento acadêmico quanto para minha vida pessoal. (P.4)

Saber comunicar-se corretamente com o paciente diante de notícias negativas e positivas. (P.7)

O treinamento de habilidades sociais foi de enorme importância tanto para minha vida pessoal como para minha formação profissional, pois uma influencia diretamente a outra. (P.9)

Esses encontros me ajudaram muito em vários aspectos. Mas acho que a principal coisa foi na parte de saber dar um feedback negativo e saber receber uma crítica ruim [...]. (P.11)

Através do treinamento das habilidades sociais pude ver a importância de dar e receber feedback negativo, pois muitas vezes não enxergamos aspectos que precisam ser mudados e que só tem a contribuir para o nosso crescimento. Além de saber tanto ouvir quanto expressar opiniões; aprender a lidar com críticas; admitir os próprios erros e pedir desculpas sempre que necessário. (P.14)

Levando em consideração os textos apresentados, as reflexões e trocas de experiências pelos membros do grupo, o treinamento foi muito importante para que nós saibamos nos colocar no lugar do outro, entender e compreender os problemas e conflitos do outro, o que nos faz querer ser melhores tanto no âmbito profissional quanto pessoal. (P.15)

O treinamento influenciou muito a começar a raciocinar antes de tomar atitudes; o que antes era uma coisa mais direta e movida pela emoção, agora é pensado e habilidoso socialmente. [...] A habilidade assertiva, se não a mais difícil de ser alcançada, leva muito tempo para que as ações assertivas se tornem fluentes. A assertividade pode tomar a forma de boazinha e vilã, dependendo do assunto. (P.16)

Essa disciplina foi muito produtiva, não só para o profissional, mas também para a vida. [...] Mas essa matéria, foi de grande valia, visto que aderi para minha vida alguns aprendizados. (P.22)

Terceiro momento:

O treinamento de habilidades sociais foi enriquecedor pois aprendi bastante apesar de muitas coisas já saber.(P.3)

O treinamento me ajudou a entender muito melhor a prática clínica [...]. (P.5)

Também foi muito bom para que eu pudesse parar e refletir o quanto preparada estou e o que devo melhorar, preparar meu psicológico para enfrentar e dar notícias em um ambiente em que o clima não está favorável, de tristeza. (P.6)

Observar o estágio de mudança que o paciente se encontra para ter uma melhor percepção do momento mais adequado para agir [...]. **(THS)** Contribuiu para saber o que vou encarar no próximo ano. (P.7) (grifo da pesquisadora)

Observei como é difícil a comunicação de más notícias e como é complicado lidar com elas, seja recebendo ou tendo que falar a alguém. Através da oficina com os atores ficou um pouco mais claro como devemos nos portar diante de tais situações e as dificuldades que teremos, que devem ser trabalhadas por nós mesmos. [...] **(THS)** contribuiu para ver a importância de eu aceitar e refletir sobre feedback negativo e de falar em público, transmitindo com clareza o que quero demonstrar. (P.14) (grifo da pesquisadora)

Esses últimos encontros nos ajudaram muito a fragmentar o que aprendemos nos primeiros encontros e nos treinar mesmo para ser um profissional melhor, mais humano e verdadeiro. (P.17)

As habilidades sociais e o estudo sobre elas me fizeram repensar em todas as minhas atitudes do dia a dia, mudando algumas e acabando com outras que não estavam me fazendo bem e me trazendo bons frutos. [...] Também foi importante para me dar segurança para passar um diagnóstico para um paciente que não está esperando por isso e na maioria das vezes não aceita essa situação. (P.19)

O treinamento de habilidades sociais para minha vida pessoal e profissional foram muito positivas, pois, toda situação que vivencio nos dias de hoje que envolve e exige alguma habilidade social, posso exercê-la com tranquilidade, pois já discutimos dentro de uma sala de aula. Vou levar todos os ensinamentos para clínica e para vida pessoal [...]. (P.21)

O treino das habilidades sociais nos proporcionaram uma grande experiência para a vida, tanto pessoal quanto profissional. [...] Como estamos ingressando na clínica, esse treino trouxe um pouco da realidade que vamos vivenciar e como agir com situações que vamos enfrentar. (P.22)

Foi importante também para refletir a respeito das habilidades sociais, que realmente interferem em nossas relações pessoais [...]. Essas experiências vividas foram de suma importância para minha preparação para as situações da clínica [...]. (P.24)

Foi importante para pensar sobre coisas boas, como por exemplo o elogio e coisas difíceis para nós, como comunicar notícias ruins e más notícias. Vivenciar tudo isso antes do encontro com o paciente foi importante para que podemos chegar mais preparados para o encontro com outros profissionais e os pacientes. (P.25)

- vivências:

As dinâmicas foram bem satisfatórias, nos fez olhar para o colega da sala de forma diferente, pois expôs a fraqueza, de certo modo, de cada um de nós. (P.2 - 2º momento)

As vivências do treinamento de habilidades sociais permitiram um aprendizado muito grande, pois antes dele não sabia corretamente conceitos e nem dava tanta atenção ao meu comportamento, e após o treinamento consegui entendê-lo melhor e melhorar em algumas áreas. (P.5 - 2º momento)

Essas vivências que tivemos contribuíram muito, pois a situação, por mais que não fosse algo real, ela estava acontecendo na nossa frente e tínhamos que tomar decisões para tentar solucionar determinados problemas, dúvidas de como lidar e como se portar diante do paciente. (P.6 - 2º momento)

As vivências do treinamento de habilidades sociais está contribuindo muito na minha vida pessoal e formação profissional. (P.12- 2º momento)

Através das vivências do treinamento de habilidades sociais comecei a me observar e observar o outro de maneira diferente. (P.14 - 2º momento)

Com as vivências do treinamento de habilidades sociais pude perceber o quanto preciso aperfeiçoar minhas habilidades sociais, tanto para prática clínica, como na vida pessoal. (P.15 - 2º momento)

As vivências do treinamento de habilidades sociais foi relevante para materializar coisas importantes para nossa relação com o paciente, detalhes que faz total diferença no conviver que nós pela imaturidade não conseguiríamos perceber a tempo. [...] na vivência consegui fortalecer alguns conceitos. (P.23 - 2º momento)

As contribuições das vivências do treinamento foram inúmeras. Desde o autoconhecimento até a compreensão situacional do ambiente clínico foi possível estabelecer uma conexão da teoria com a prática. Diante disso, acredito que as dinâmicas me ensinaram a proibir [...]. Sendo assim, foi uma atividade muito produtiva e enriquecedora que levarei tanto para a vida pessoal quanto profissional. (P.8 - 3º momento)

As vivências do treinamento de habilidades sociais contribuiu muito tanto na minha vida pessoal quanto formação profissional. (P.12 - 3º momento)

Acho que todo paciente deve ser visto como todo, com as vivências, pude notar isso mais claramente. (P.16 - 3º momento)

Nas vivências conseguimos refletir sobre situações e nossa conduta e juntos avaliarmos se aquela atitude foi mais adequada ou o que poderíamos fazer para melhorar. Assim criamos um maior leque para podermos usar na abordagem com o paciente, buscando atingir os objetivos propostos em sua plenitude. (P.23 - 3º momento)

- *role-playing*:

Tivemos oportunidade de observar a prática clínica, de fazer simulações e discutí-las, o que conferiu crescimento ao nosso aprendizado. (P.15)

Entre essas questões destacam-se a empatia, assertividade. No treinamento tivemos a oportunidade de saber mais detalhadamente sobre esses conceitos, além de colocá-los em prática. (teatro - simulando uma situação da clínica). (P.24)

- *simulação com atores*:

Achei de extrema importância os debates em sala de aula e as simulações realizadas para ter uma ideia real de como as coisas podem acabar acontecendo. (P.4)

Ajudou bastante o encontro com os atores. (P.11);

A vivência com os atores foi uma excelente atividade, pois mostrou uma forma bem simples e próxima da realidade os desafios que enfrentaremos. (P.12)

Através da oficina com os atores ficou um pouco mais claro como devemos nos portar diante de tais situações e as dificuldades que teremos, que devem ser trabalhadas por nós mesmos. (P.14)

A vivência com os atores foi uma experiência enriquecedora, pois me fez pensar em como agiria se fosse real, se fosse comigo. (P.25)

ANEXOS

ANEXO A - Parecer Consubstanciado do CEP

FACULDADE DE
ODONTOLOGIA DE BAURU-
USP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: TREINO DE HABILIDADES SOCIAIS NA ÁREA DA SAÚDE: NOVAS PRÁTICAS EDUCATIVAS NA GRADUAÇÃO

Pesquisador: Dagma Venturini Marques Abramides

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 32056114.3.0000.5417

Instituição Proponente: Universidade de Sao Paulo

Patrocinador Principal: UNIVERSIDADE DE SAO PAULO

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 841.127

Data da Relatoria: 27/08/2014

Apresentação do Projeto:

Idem ao anterior

Objetivo da Pesquisa:

Idem ao anterior

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os autores esclareceram que não há benefícios diretos para o aluno, assim como, as evidências dos programas desta natureza não incluem nenhum risco à pessoa submetida ao processo. Com relação a situação de restrição de liberdade (alínea IV-6b da Portaria 466) abordada no parecer anterior, ressalto que o TCLE agora apresentado é preciso e aborda com clareza todos os aspectos que possibilitarão o aluno recusar-se ou não a participar da pesquisa, sem preocupação com o fato da pesquisadora ser a professora responsável pela disciplina.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisadora esclareceu que a única relação desta pesquisa com o projeto ENSIRE é que o pagamento da simulação de atores será feito com a verba do mesmo, pela Diretoria Financeira da FOB/USP (Processo: 13.1.14115.1.2. REMANEJAMENTO PRÓ-INOVALAB 2013 - ENSIRE - ENSINO COM SIMULAÇÃO E REFLEXÃO: NOVAS PRÁTICAS EDUCATIVAS NA GRADUAÇÃO). As outras despesas serão de responsabilidade do pesquisador.

Endereço: DOUTOR OCTAVIO PINHEIRO BRISOLLA 75 QUADRA 9

Bairro: VILA NOVA CIDADE UNIVERSITARIA **CEP:** 17.012-901

UF: SP **Município:** BAURU

Telefone: (14)3235-8356

Fax: (14)3235-8356

E-mail: cep@fob.usp.br

FACULDADE DE
ODONTOLOGIA DE BAURU-
USP

Continuação do Parecer: 841.127

Com relação a aluna do PAE, a pesquisadora esclareceu que a mesma não irá participar da pesquisa, mas sim da disciplina, com atividades previstas no seu Plano de Trabalho. Desta forma, seu nome não foi inserido.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos estão adequados.

Recomendações:

Não há

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Ao considerar que a pesquisadora esclareceu todos os questionamentos, apresentou o TCLE e adequou o Projeto e as informações da Plataforma Brasil, sou de parecer favorável à aprovação do projeto.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Esse projeto foi considerado APROVADO ad referendum deste CEP, com base nas normas éticas da Resolução CNS 466/12. Ao término da pesquisa o CEP-FOB/USP exige a apresentação de relatório final. Os relatórios parciais deverão estar de acordo com o cronograma e/ou parecer emitido pelo CEP. Alterações na metodologia, título, inclusão ou exclusão de autores, cronograma e quaisquer outras mudanças que sejam significativas deverão ser previamente comunicadas a este CEP sob risco de não aprovação do relatório final. Quando da apresentação deste, deverão ser incluídos todos os TCLEs e/ou termos de doação assinados e rubricados, se pertinentes.

BAURU, 22 de Outubro de 2014

Assinado por:
Izabel Regina Fischer Rubira Bullen
(Coordenador)

Endereço: DOUTOR OCTAVIO PINHEIRO BRISOLLA 75 QUADRA 9
Bairro: VILA NOVA CIDADE UNIVERSITARIA **CEP:** 17.012-901
UF: SP **Município:** BAURU
Telefone: (14)3235-8356 **Fax:** (14)3235-8356 **E-mail:** cep@fob.usp.br

ANEXO B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa: “TREINO DE HABILIDADES SOCIAIS NA ÁREA DA SAÚDE: NOVAS PRÁTICAS EDUCATIVAS NA GRADUAÇÃO”, sob execução e responsabilidade da pesquisadora Profa. Dra. Dagma Venturini Marques Abramides, da FOB/USP (Departamento de Fonoaudiologia) e da aluna de pós-graduação, em Fonoaudiologia, Márcia Terezinha van Melis.

O motivo que nos leva a estudar este tema é aprimorar a maneira como este treino vem sendo oferecido na disciplina de Psicologia III (BAF 0282), de responsabilidade da pesquisadora. A disciplina tem como objetivo geral desenvolver no aluno as habilidades e competências sociais necessárias para a relação do cuidado com o paciente e para o trabalho em equipe por meio do treinamento de habilidades sociais (THS) com base no método informativo e vivencial. Considerando o histórico da disciplina e a sua importância para a formação profissional do fonoaudiólogo, para ano de 2014 o programa de THS será avaliado. Para tanto, você como aluno será convidado a responder de quatro questionários de auto-aplicação em quatro momentos: 1º, 8º e 15º encontros do programa e quatro meses após o seu término, a fim de verificar a ocorrência de mudanças nas suas respostas a partir do treino. Tais procedimentos serão realizados durante o horário da disciplina, não sendo necessário agendamento extra. De forma complementar será aplicado um questionário com quatro questões, em dois momentos, início e final do programa, com o objetivo de analisar o nível de ansiedade e depressão, comum aos universitários.

Informo que os instrumentos selecionados são utilizados em muitas pesquisas com universitários, não havendo registro de desconfortos e riscos para os respondentes que levam, em média, 40 minutos para concluí-los. Envolve a reflexão sobre seus comportamentos, o que vem sendo apontado como um dos possíveis benefícios do treino. O benefício indireto será para a renovação das práticas pedagógicas, caso o objetivo seja atingido positivamente.

Você será esclarecido(a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. Ressalto que, a sua recusa não prejudicará o seu processo de aprendizagem, na interação professor-aluno e na composição da sua nota.

Sua identidade será tratada com padrões profissionais de sigilo. Para garantir o seu anonimato, você sorteará um número que será a sua identificação nos questionários e do qual apenas você terá conhecimento. Contudo, você se responsabilizará em mantê-lo sob sigilo e apresentá-lo em cada momento das avaliações para não prejudicar a pesquisa. Tal medida garante liberdade na escolhas de respostas, evita a ideia de estar sendo julgado, garantindo que apenas o programa está sob avaliação e não a sua pessoa.

A final da disciplina, os resultados da pesquisa serão apresentados para o seu conhecimento.

Uma cópia deste consentimento informado, devidamente assinadas, ficará em posse do pesquisador e a outra será fornecida a você. Os TCLEs e os dados obtidos por meio dos questionários serão guardados em segurança por cinco anos e em seguida descartados de forma ecologicamente correta.

A participação no estudo não acarretará custos para você e não será disponibilizada nenhuma compensação financeira adicional além da prevista em orçamento do projeto. Você será indenizado por qualquer problema decorrente do projeto de pesquisa.

A qualquer momento da pesquisa, você poderá esclarecer dúvidas sobre sua participação na pesquisa e poderá entrar em contato direto com a pesquisadora responsável em sua sala no Departamento de Fonoaudiologia, pelo telefone (14) 32358534 ou pelo e-mail dagmavma@usp.br. Para denúncias e/ou reclamações entrar em contato com Comitê de Ética em Pesquisa em local e horário estabelecidos a seguir:

Horário e local de funcionamento:

Comitê de Ética em Pesquisa

Faculdade de Odontologia de Bauru-USP - Prédio da Pós-Graduação (bloco E - pavimento superior), de segunda à sexta-feira, no horário das **13h30 às 17 horas**, em dias úteis.

Alameda Dr. Octávio Pinheiro Brisolla, 9-75

Vila Universitária – Bauru – SP – CEP 17012-901

Telefone/FAX(14)3235-8356

e-mail: cep@fob.usp.br

Eu, _____ fui informada (o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão se assim o desejar. A pesquisadora responsável Profa. Dra. Dagma Venturini Marques Abramides certificou-me de que todos os dados pessoais serão confidenciais.

Em caso de dúvidas poderei chamá-la no telefone do departamento (ramal 358534) ou pelo e-mail de contato dagmavma@usp.br.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

...../...../.....
Nome do aluno Assinatura Data

...../...../.....
Dagma Venturini Marques Abramides Assinatura Data
(pesquisadora responsável)

...../...../.....
Márcia Terezinha van Melis Assinatura Data
(pesquisadora)

OBSERVAÇÃO: Todas as folhas do TCLE devem ser rubricadas e a última assinada nos campos