

HABILIDADES SOCIAIS NA TERCEIRA IDADE

Laysla Lorane Pereira da Silva¹
Mickaelly de Alcântara Costa²
Adriana Maria Pereira da Silva³
Luciene Costa Araújo Morais⁴

RESUMO

O presente estudo teve como finalidade, identificar as habilidades sociais desenvolvidas na terceira idade através da análise da interação social e familiar do idoso. Trata-se de um estudo de campo, do tipo descritivo e exploratório, de cunho qualitativo, que foi realizado com idosos que frequentavam um grupo de convivência em uma Clínica Escola de Psicologia, de uma instituição de ensino superior, na cidade de Campina Grande-PB. A amostra foi constituída por idosas entre 60 e 80 anos. Os instrumentos utilizados foram: um questionário sociodemográfico e uma entrevista semiestruturada para analisar as habilidades sociais. A partir dos dados obtidos, observou-se que as habilidades sociais desenvolvidas pelas idosas na interação com a família através da convivência com filhos e netos, são consideradas boa/excelente. Já no relacionamento social, mostra-se uma prevalência maior para o convívio social com os amigos, resultando em uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Habilidades sociais, Idosas, Grupo de convivência.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é um acontecimento crescente e atual. Em resumo, se constitui em um evento biológico, dinâmico e progressivo vivenciado por todos os seres vivos ao longo de sua vida. Além disso, por se constituir como um fenômeno biológico e cultural deve ser observado do ponto de vista histórico e socialmente contextualizado. Logo, a qualidade de vida vai refletir a percepção destes indivíduos num contexto geral, englobando suas crenças pessoais e interações sociais (SANTOS; JÚNIOR, 2014).

Em vista disso, uma questão relevante é como obter, manter ou garantir saúde na velhice. Um levantamento bibliográfico do tema em discussão revelou as habilidades sociais como um dos fatores importantes para a saúde do idoso. Por outro lado, a deficiência em

¹ Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade Maurício de Nassau - PB, laysla21@outlook.com;

² Psicóloga pela Universidade Maurício de Nassau - PB, mickaellyalcantara@gmail.com;

³ Enfermeira pela Universidade Federal do Vale do São Francisco - PE, adricamari1@yahoo.com.br;

⁴ Professora orientadora: Doutora em Psicologia Social, Universidade Federal da Paraíba - PB, luciene.psi@gmail.com.

habilidades de interação pode provocar consequências sérias como transtornos psicológicos, desajustamento e marginalidade (CARNEIRO; FALCONE, 2016).

As habilidades sociais podem ser definidas por um conjunto de procedimentos dados por um sujeito em um contexto interpessoal que expõe os sentimentos, ações, as vontades, ideias ou direitos desse indivíduo, de uma maneira adequada à situação, respeitando também tais comportamentos em outras pessoas. Buscando geralmente resolver as dificuldades imediatas das circunstâncias, enquanto diminui a possibilidade de problemas futuros (CABALLO, 2010).

Del Prette e Del Prette (2006) destacam que o termo habilidades sociais aplica-se à noção de existência de distintas classes de comportamentos sociais, no repertório do indivíduo, para lidar com as demandas das situações interpessoais. De forma que a competência social tem um sentido avaliativo que remete aos efeitos do desempenho das habilidades nas situações vividas pelo indivíduo.

As principais classes de habilidades sociais reportadas na literatura se referem aos tipos de habilidades: assertiva, comunicativa, empática, sentimento positivo, civilidade e trabalho. A habilidade assertiva refere-se à capacidade de saber se manifestar com equilíbrio, reconhecendo os erros e sabendo lidar com as críticas. A comunicativa caracteriza-se pela habilidade de saber dar início as conversas, assim como, fazer elogios e também responder perguntas. Já a habilidade empática refere-se à capacidade de se colocar no lugar do outro, distinguindo os sentimentos e suas necessidades. A desenvoltura em saber ser solidário e criar vínculos define a habilidade chamada de sentimento positivo. Já a habilidade de civilidade, envolve comportamentos de saber agradecer, se apresentar e despedir. E a última, nomeada de trabalho, inclui a capacidade de saber falar em público, conseguindo resolver e administrar problemas (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2006).

Assim, a pesquisa desenvolvida justifica-se pela importância de promover reflexões e intervenções no que tange à habilidade social em idosos. Por se considerar que o comportamento aprendido durante toda a vida se constitui em um processo natural por meio da formação de vínculos interpessoais e pela capacidade de desenvolver estas relações que fundamentam as interações sociais. Aspectos sociais estes, que quando bem desenvolvidos também na velhice, tendem a apresentar relações pessoais e familiares mais produtivas, satisfatórias e duradouras, contribuindo com a forma de evitar danos à saúde mental do idoso.

Portanto, este estudo teve como objetivo identificar as habilidades sociais desenvolvidas na terceira idade através da análise da interação social e familiar do idoso. A

temática das habilidades sociais, enquanto objeto de interesse da Psicologia vem alcançando aceitação progressiva. Assim, este estudo procurou trazer algumas contribuições relevantes sobre as habilidades sociais na terceira idade, em vista que é escasso material disponível sobre este tema.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo, exploratória e descritiva, de cunho qualitativo. A amostra foi constituída por 10 idosos, do sexo feminino, com idade entre 60 e 80 anos, que não apresentavam um quadro de demência ou problemas neurológicos associados e que autorizaram a participação na pesquisa assinando o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido). As mesmas frequentavam semanalmente um grupo de convivência implantado na Clínica Escola de Psicologia, de uma instituição de ensino superior, na cidade de Campina Grande/PB.

Foi utilizado como instrumento para coleta de dados, um questionário sociodemográfico, com a finalidade de obter informações relevantes sobre os participantes. E uma entrevista semiestruturada, a fim de investigar questões sobre as habilidades sociais (HS) na terceira idade e como estas são desenvolvidas nesta fase através da interação familiar e social. Através das seguintes perguntas: Como considera seu relacionamento familiar? Por quê? Você costuma visitar ou receber visitas de amigos? Com qual frequência? Você tem dificuldades em fazer novas amizades? Quando você não gosta de algo, você fala sua opinião? Você tem dificuldades em defender seus próprios direitos em situações em quais são oferecidos insatisfatórios? Você sabe lidar com pessoas com atitudes grosseiras?

Vale salientar que, a pesquisa teve início após cumprir os preceitos éticos necessários a estudos com seres humanos, em acordo com a Resolução CNS 466/12 e aprovação do Comitê de Ética da Universidade Estadual da Paraíba, CAAE 73343217.0.0000.5187.

A coleta de dados ocorreu em uma sala na Clínica Escola. Após as informações acerca dos procedimentos éticos do anonimato e sigilo. Foram dadas informações acerca do estudo e posteriormente aplicação dos instrumentos, com duração média de 40 minutos.

Os dados obtidos através do questionário sociodemográfico foram analisados através das frequências das respostas e para as perguntas abertas da entrevista foi utilizada a análise de conteúdo temática, proposta por Bardin (2011).

DESENVOLVIMENTO

Habilidades Sociais na Velhice

As habilidades sociais são essenciais para que a pessoa viva melhor em sociedade, possibilitando a sobrevivência do indivíduo e da espécie. Por meio delas, aprendem-se formas de comunicação e regras para o convívio, adquirindo assim conhecimento acerca de si e do mundo. E a partir do momento em que são atribuídas significações as interações sociais são possíveis também, de construir uma identidade (RESENDE et al., 2006).

Embora na velhice já tenham sido aprendidas muitas aptidões de que se necessita para viver bem, a relação com outras pessoas mantém-se indispensável em qualquer época da vida (RESENDE et al., 2006). A capacidade de interagir socialmente é indispensável para o idoso, a fim de que ele possa adquirir e sustentar as redes de apoio social e garantir uma maior qualidade de vida (CARNEIRO; FALCONE, 2013). Assim, considerando que a qualidade de vida está estreitamente agregada aos relacionamentos interpessoais, estes dependem, criticamente, das capacidades de relacionamento e da competência social dos envolvidos nestas relações (DEL PRETTE; FALCONE; MURTA, 2013).

É notório que em qualquer relação interpessoal são requeridas habilidades para que a convivência seja satisfatória aos envolvidos na interação. Assim, o aprimoramento das habilidades sociais é uma estratégia fundamental na velhice, pois elas se relacionam com a saúde, melhor qualidade de vida e a maior satisfação pessoal, social e familiar (CARNEIRO; FALCONE, 2013).

Na terceira idade, cujas particularidades fundamentais, em relação ao comportamento social, são a redução das competências sensoriais e diminuição da prontidão para a resposta. Outras habilidades podem ser especialmente relevantes, tais como as de estabelecer e manter contato social, além de lidar com os comportamentos sociais decorrentes de preconceitos contra a velhice, frequentemente expressos através de evitação de contato, reações agressivas e proteção excessiva (CARNEIRO; FALCONE, 2016).

Em síntese, a aquisição de um repertório de habilidades sociais através de um programa de intervenção adequado pode melhorar a saúde e a qualidade de vida dos idosos além de aumentar a capacidade social e interpessoal para lidar com conflitos de interesses, defesas dos próprios direitos, bem como expressão adequada de sentimentos e necessidades frente às interações sociais e familiares (CARNEIRO; FALCONE, 2016).

O ambiente familiar pode definir as particularidades e os comportamentos do idoso. De forma que, uma família suficientemente sadia, na qual predomina uma atmosfera saudável e harmoniosa entre as pessoas promove o crescimento de todos, incluindo o idoso, já que todos possuem funções, papéis, lugares e posições em que as diferenças de cada um são respeitadas e levadas em consideração. Além da família, o convívio em sociedade também permite a troca de carinho, experiências, ideias, sentimentos, conhecimentos, dúvidas, além da troca permanente de afeto (SANTOS; JÚNIOR, 2014).

Principalmente na velhice a atividade em grupo é uma forma de sustentar o indivíduo engajado socialmente, onde a convivência com outras pessoas colabora de forma significativa em sua qualidade de vida e no desenvolvimento das habilidades sociais. O idoso precisa ter vontade de participar do grupo para que assim possa desfrutar dele, aspectos estes, que ajudam a melhorar e tornar sua vida mais satisfatória. (CARNEIRO; FALCONE, 2016).

O comportamento de um indivíduo, na relação com outros pode ocorrer sobre uma base interpessoal ou sobre uma base intergrupal, dependendo de um conjunto de variáveis que incidem sobre sua identidade social. Dentre estas variáveis, uma de particular interesse é o seu sistema de crenças a respeito da posição de seu grupo em relação aos demais (DEL PRETTE; DEL PRETTE, 2006).

Treino de Habilidades Sociais

O Treino de Habilidades Sociais (THS) teve início na Inglaterra, nos anos de 1970, a partir dos estudos e publicações de Argyle, da Universidade de Oxford do Reino Unido. O movimento do THS chegou aos Estados Unidos e Canadá, o que permitiu uma breve exposição em diversos países de língua inglesa como, por exemplo, Austrália. O THS também alcançou bastante aceitação na Espanha e, algum tempo depois, em Portugal, na esteira do interesse pela apreciação do comportamento e pela terapia comportamental– cognitiva (CARNEIRO; FALCONE, 2016).

O treinamento em habilidades sociais (TSH) é uma das técnicas de terapia comportamental mais usada atualmente. Porém, também é uma das mais difíceis, já que requer entendimento de diversas áreas da psicologia e, além disso, encontra-se notavelmente determinada na subcultura, na qual ocorre o comportamento que vai ser treinado (CABALLO, 2010).

O termo Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) também é utilizado para um grupo de técnicas, nas quais há uma combinação de uma abordagem cognitiva e de um conjunto de procedimentos comportamentais. A terapia comportamental é uma abordagem que envolve a aplicação de procedimentos ou técnicas comportamentais específicas, utilizadas com o objetivo de alterar exemplos particulares de comportamentos da queixa apresentada pelo cliente ou por pessoas relevantes do ambiente social em que ele está inserido (KNAPP; BECK, 2008).

A terapia comportamental busca auxiliar a pessoa a descrever as funções de seus comportamentos e a desenvolver repertórios que lhe tragam reforçadores positivos e negativos. Parte destes repertórios, a serem promovidos, abrange relacionamentos interpessoais e familiares. E o campo teórico-prático do Treinamento em Habilidades Sociais (THS) parece útil à Análise do Comportamento e à Terapia Comportamental, pois chama a atenção para comportamentos sociais passíveis de serem avaliados, propondo estratégias de intervenção efetivas, seja em atendimentos individuais, seja em grupos (BOLSONI et al., 2006).

Caballo (2010) destaca que as respostas mais observadas na literatura como metas do treinamento em habilidades sociais para diferentes tipos de pacientes, inclusive pessoas com esquizofrenia, consistem em: iniciar e manter conversações; falar em público; expressar amor, agrado e afeto; defender os próprios direitos; pedir e receber favores; recusar pedidos ou aceitar e fazer elogios, desculpar-se e aceitar críticas; sorrir e fazer contato visual; fazer entrevistas de emprego, solicitar mudança de comportamento do outro e expressar opiniões pessoais de desgostos.

Uma vez identificada às habilidades sociais a serem treinadas, preparam-se os métodos de intervenção adequados à promoção de interações sociais e a obtenção de desempenho social, o que também abrange a diminuição de ansiedade, quando o objetivo é alcançado. O THS encontra-se entre as técnicas mais eficientes e mais frequentemente utilizadas para os tratamentos de problemas psicológicos e para a melhoria da qualidade de vida nas diferentes faixas etárias, inclusive no idoso (CABALLO, 2010).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em se tratando dos dados sociodemográficos, todos os 10 participantes eram do sexo feminino. Em relação ao estado civil, 2 eram solteiras, 4 casadas e 4 viúvas. A idade foi

subdividida em duas faixas etárias: ente 60 e 70 anos (5 participantes), 70 e 80 anos (5 participantes). Quanto a organização familiar 4 das idosas alegaram morar sozinhas, 3 com o cônjuge e 3 com seus filhos e no que se refere à religião 7 eram católicas e 3 evangélicas.

A análise de conteúdo categorial temática, realizada a partir das 10 idosas entrevistadas gerou 122 unidades temáticas, distribuídas em 03 classes temáticas, 09 categorias e 22 subcategorias, sendo possível averiguar sobre as HS na terceira idade e como estas são desenvolvidas nessa fase através da interação familiar e social, conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1 – Resultados da Análise de Conteúdo Categorial Temática com as idosas, (n=10).

Classes temáticas	Categorias	Subcategorias
Relacionamentos Familiares e Sociais (24)	Interações com a família (14)	Excelente / boa (6) Filhos, netos (6) Nem boa, nem ruim (2)
	Contato com os amigos (10)	Muito frequente (6) Muito distante / difícil (4)
Habilidades Frente a Novos Relacionamentos (56)	Acessível a novas amizades (19)	Sem resistência (9) Bem rápido (9) Muita dificuldade (1)
	Iniciar conversas com estranhos (10)	Desconfortável (5) Sem problema (5)
	Fazer perguntas a outras pessoas (14)	Dificuldade (4) Em situações específicas (10)
Habilidades Assertivas de Enfrentamento (42)	Expor opinião (9)	Com facilidade (3) Não consigo (6)
	Reivindicar os próprios direitos (10)	Sempre / facilmente (9) Tenho dificuldades (1)
	Lidar com pessoas com atitudes grosseiras (11)	Não gosto e não sei lidar (3) Ignoro a atitude (5) Calma e paciência (3)
	Comportamento ao ser criticada por outras pessoas (12)	Revidar (3) Ficar calada (7) Avalia a crítica (2)

Fonte: Criado pela autora.

A primeira classe temática (Tabela 1) refere-se aos “Relacionamentos Familiares e Sociais”, no que se refere à categoria “Interação com a Família”, emergiram três subcategorias, sendo a relação familiar mais evidente descrita como excelente e boa, por ser compartilhada com os filhos e netos, principalmente na frequência do discurso das idosas, evidenciando a sua convivência familiar conforme verificado no recorte abaixo:

“Considero meu relacionamento familiar excelente por ter atenção, e interagir com meus filhos e netos”.

Em seguida, percebeu-se também que a interação familiar é considerada nem boa, nem ruim, conforme a fala abaixo:

“Nem boa, nem ruim, não me entroso com meu marido a gente não se une se eu disser que considero o meu relacionamento familiar bem estarei mentindo, ou seja, é mais ou menos”.

Em vista disso, verificou-se que a subcategoria está de acordo com a perspectiva de Santos e Júnior (2014), de que o relacionamento familiar pode definir as características e os comportamentos do idoso. De forma que, uma família suficientemente sadia, na qual predomina um ambiente saudável e harmonioso entre as pessoas promove o crescimento de todos, incluindo o idoso, já que todos possuem funções, papéis, lugares e posições em que as diferenças de cada um são respeitadas e levadas em consideração.

Com relação a categoria “Contato com os Amigos”, a literatura descarta como sendo mais evidente as relações compartilhadas com os amigos, o que corrobora com o estudo de Carneiro e Falcone (2016), que principalmente na frequência das falas, demonstrou-se que muitas idosas relataram sua proximidade com os amigos:

“Muito contato com amigos, tenho muitas amigas, todos os meses nos reunimos na minha residência, para conversar sobre tudo, rir e tomar sorvete, sempre interagir com os amigos família é ótimo, e agora com as redes sociais (...), ninguém pode viver isolado, conviver com os outros faz bem, a pessoa se sente melhor”.

Portanto, os resultados encontrados nesta subcategoria confirmam com Carneiro e Falcone (2013), pois a capacidade de interagir socialmente é indispensável para o idoso, a fim de que ele possa adquirir e sustentar as redes de apoio social e garantir uma maior qualidade de vida.

Entretanto, chama-se a atenção ao fato de que um número menor de idosas também relataram ser muito distante e difícil o contato com os amigos:

“Algumas vezes a frequência é bem distante, raramente nos encontramos, depois que ficamos mais velhas existem as limitações, por conta do tempo da saúde e a relação com os amigos se torna difícil”.

No tocante a segunda classe temática (Tabela 1) “Habilidades Frente a Novos Relacionamentos”, a categoria relativa a ser “Acessível a Novas Amizades”, observa-se que surgem 03 subcategorias, no entanto, o destaque fica para a maioria das idosas que revelam não ter resistência frente a novos relacionamentos e que desenvolvem amizades bem rápidas, principalmente na frequência do discurso, destacando habilidades frente a novos relacionamentos. Embora, ainda esteja presente na fala de algumas a dificuldade em ser acessível a novas amizades. Examinado os recortes constata-se diferenças nos relatos das participantes:

“Não tenho resistência em fazer amizade com ninguém, aonde chego faço amizade interagindo, puxando conversas quando vejo estou de amizade feita.”; “Não sou aberta a novas amizades, sou uma pessoa muito tímida, fechada muito calada (...)”.

O conteúdo dessa subcategoria enfatiza que, as habilidades sociais são indicadas como um conjunto de capacidades comportamentais aprendidas, que envolvem o convívio social. Mas a falta de determinadas habilidades pode levar algumas pessoas a desenvolverem problemas no convívio social, ocasionando o isolamento e a falta de assertividade nas interações estabelecidas (CABALLO, 2010).

Em relação à categoria “Iniciar Conversas com Estranhos”, verifica-se que as mais evidentes foram: sentir-se desconfortável e para outras idosas não foram relatados problemas, demonstrado nas falas das idosas, conforme o recorte:

“Sem conhecer evito, fico muito desconfortável, falo o necessário, mas conversar só com conhecidos”.

Esta subcategoria confirma com Del Prette, Falcone e Murta, (2013), que os relacionamentos interpessoais, dependem das capacidades de relacionamento no sentido avaliativo em que remete as consequências do comportamento das habilidades nas situações vividas pelo indivíduo, envolvidos nestas relações. Em seguida percebeu-se que, em relação a iniciar conversas com desconhecidos é apontado por algumas como algo sem problema:

“Sem problemas a meu ver, faço até amizade com a pessoa se tiver oportunidade”;
“Não tenho problemas, tento interagir, pois é importante”.

O conteúdo dessa subcategoria ratifica o posicionamento dos autores Resende et al. (2006), uma vez que as práticas sociais são relevantes para que o sujeito viva melhor em

sociedade, que possibilita a sobrevivência do indivíduo e da espécie. É através dessas práticas que aprendida às formas de comunicação e regras para o convívio, adquirindo assim conhecimento acerca de si e do mundo.

Em relação a categoria “Fazer Perguntas a Outras Pessoas”, compreende-se que ocorrem dificuldades entre as idosas, e é mais evidente que isto acontece em situações específicas, como destacado nas falas das participantes, conforme os recortes:

“Tenho dificuldades em perguntar, não pergunto só se for necessário”; “Às vezes sim, depende do tema da conversa e da pessoa”.

Nesta perspectiva, os relatos encontrados nessas subcategorias são apoiados por Del Prette e Del Prette (2006), sobre os tipos de habilidades sociais que se utiliza ao conhecimento de existência de distintos conjuntos de condutas sociais, obtendo característica da habilidade comunicativa que se destaca também em ter aptidão para fazer perguntas como para responder.

Com referência à terceira classe temática (Tabela 1), em que menciona às “Habilidades Assertivas de Enfrentamento”, destaca-se o comportamento distinto concernente a habilidade em expor opinião com facilidade e a de não conseguir exteriorizar o seu ponto de vista. As falas dessa subcategoria expressam a agressividade ou passividade nas respostas das participantes:

“Sim na hora, não engulo, acho que por isso nunca tive doenças sou saudável, ficar guardando não faz bem”; “Não falo, prefiro ficar em silêncio para evitar magoar alguém”.

Com relação a categoria “Reivindicar seus Próprios Direitos”, a frequência do discurso evidencia a facilidade em defender seus próprios direitos, porém, existe idosa que sente dificuldades em defendê-los. De acordo com os recortes abaixo:

“Sempre estando meu direito defendendo”; “Tenho muita dificuldade por ser muito calada e tímida, então consigo reivindicar meus direitos”.

Na categoria “Em relação a Lidar com Pessoas com Atitudes Grosseiras”, o que foi mais observado foram não gosto e não sei lidar, ignoro as atitudes dessas pessoas e tento lidar com calma e paciência, demonstrado no discurso das idosas conforme os recortes:

“Não sinto bem, não gosto nem de conversar com pessoas assim”; “Eu não falo (...) por não saber lidar”; “(...) é melhor ignorar atitude e conviver bem”; “Fico calada, mantendo a calma e paciência, não adianta discutir”.

O discurso supracitado desta subcategoria mostra os comportamentos utilizados pelas idosas em situação que são tratadas com grosseria, o que revela um maior número de

frequência as que ignoram a atitude ou ficam caladas, o que mostra que a maioria não consegue ser assertiva frente a tais situações.

Em relação ao “Comportamento de ser Criticada por Outras Pessoas”, percebe-se que entre algumas das idosas se comportam revidando a crítica, outras ficam caladas e as que avaliam a crítica. Apresentando diferenças entre as respostas das idosas.

“Digo o que for possível, vou em cima, brigo mesmo, disser tudo que eu queria”; “Eu fico na minha calada, e me sinto deprimida e depois levanto o astral”; “Eu escuto a crítica e avalio, sendo construtiva tendo mudar o que foi criticado”.

Diante dos relatos desta subcategoria, vão de encontro com o que é proposto por Del Prette e Del Prette (2006) que, a habilidade assertiva refere-se à capacidade de o indivíduo saber se manifestar com equilíbrio, reconhecendo os erros e sabendo lidar com as críticas. Em vista que, percebe-se pelas falas das participantes que existe uma dificuldade em serem assertivas, demonstrando muitas vezes agressividade ou passividade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De forma geral, o objetivo principal da pesquisa foi alcançado, ao permitir identificar as habilidades sociais desenvolvidas na terceira idade através da análise da interação social e familiar do idoso. No que tange as habilidades sociais desenvolvidas pelas idosas nas relações familiares, percebe-se que a interação com a família é excelente e boa, relação esta através da convivência com os filhos e netos. Já no relacionamento social mostra-se uma prevalência maior para o convívio social com os amigos, resultando em uma melhor qualidade de vida.

Em relação às habilidades sociais desenvolvidas na terceira idade percebe-se uma dificuldade maior entre as idosas de serem assertivas, expressando habilidades inadequadas, em relação a fazer pedido com conflitos de interesses, em defender os próprios direitos em situações nas quais são oferecidos de forma insatisfatória, e também em lidar com pessoas com atitudes grosseiras ou em expressar opiniões.

Apesar de que, nesta fase da vida tenham adquirido habilidades necessárias para viver bem, as HS podem ser aprendidas em qualquer fase do desenvolvimento humano. Assim, o desenvolvimento de HS através de programa de intervenção específico pode melhorar a saúde e a qualidade de vida dos idosos, como o aumento de capacidades sociais e interpessoais para lidar com conflitos de interesses, defesas dos próprios direitos, de tal modo, a expressão adequada de sentimentos e necessidades.

Destarte, os estudos que avaliam as habilidades sociais nos idosos são escassos na literatura, sendo necessário mais pesquisas sobre este tema. Apesar do presente estudo trazer dados acerca desta temática, ainda apresenta limitações, no que se refere ao tamanho da amostra, não sendo possível fazer generalizações.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1. ed. São Paulo: Edições 70, 2011.

BOLSONI-SILVA, A. T. et al. Habilidades sociais no Brasil: Uma análise dos estudos publicados em periódicos. *In*: BANDEIRA, M.; DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. (org.). **Estudos sobre habilidades sociais e relacionamento interpessoal**. 1. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006. p. 1-45.

CABALLO, V. E. **Manual da avaliação e treinamento das habilidades sociais**. São Paulo: Livraria Santos Editora, 2010.

CARNEIRO, R. S.; FALCONE, E. M. O. O desenvolvimento das habilidades sociais em idosos e sua satisfação de vida. **Estud psicol**, v. 18, n. 3, p. 517-526, set, 2013.

CARNEIRO, R. S.; FALCONE, E. M. O. Avaliação em um programa de promoção de habilidades sociais para idosos. **Aná. Psicológica**, v. 34, n. 3, p. 280-281, set, 2016.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. **Habilidades sociais**: Conceitos e campo teórico-prático. 2006. Disponível em: <http://www.rihs.ufscar.br/wp-content/uploads/2015/03/habilidades-sociais-conceitos-e-campo-teorico-pratico.pdf>. Acesso em: 22 jun. 2018.

DEL PRETTE, Z. A. P.; FALCONE, E. M. O.; MURTA, S. G. Contribuições do campo das habilidades sociais para a compreensão, prevenção e tratamento dos transtornos de personalidade. *In*: CARVALHO, L. F.; PRIMI, R. (org.), **Perspectivas em psicologia dos transtornos da personalidade**: Implicações teóricas e práticas. 1. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013. p. 326-358.

KNAPP, P.; BECK, A. T. Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v. 30, supl. 2, p. 54-64, out, 2008.

RESENDE, M. C. et al. Rede de relações sociais e satisfação com a vida de adultos e idosos. **Psicol. Am. Lat.**, n. 5, p. 1-10, fev, 2006.

SANTOS, F. S.; JÚNIOR, J. L. O idoso e o Processo de Envelhecimento: Um estudo sobre a Qualidade de vida na terceira idade. **Revista de Psicologia**, v. 8, n. 24, p. 34-55, mar, 2014.