



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Centro de Educação e Humanidades

Instituto de Psicologia

Letícia Costa Leopoldino

**A influência das habilidades sociais na percepção de apoio social em
adolescentes**

Rio de Janeiro

2022

Letícia Costa Leopoldino

A influência das habilidades sociais na percepção de apoio social em adolescentes

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Psicologia Social.

Orientadora Prof.^a Dra. Vanessa Barbosa Romera Leme

Rio de Janeiro

2022

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ / REDE SIRIUS / BIBLIOTECA CEH/A

L587 Leopoldino, Letícia Costa.
A influência das habilidades sociais na percepção de apoio social em adolescentes / Letícia Costa Leopoldino. – 2022.
115 f.

Orientadora: Vanessa Barbosa Romera Leme.
Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
Instituto de Psicologia.

1. Habilidades sociais – Teses. 2. Apoio social – Teses. 3. Adolescência – Teses. I. Leme, Vanessa Barbosa Romera. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Comunicação Social. III. Título.

bs CDU 316.6

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação, desde que citada a fonte.



Assinatura

17/02/2022

Data

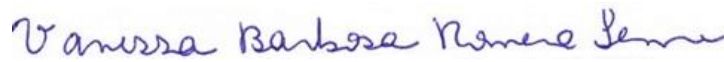
Letícia Costa Leopoldino

A influência das habilidades sociais na percepção de apoio social em adolescentes

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Psicologia Social.

Aprovada em 17 de fevereiro de 2022.

Banca Examinadora:



Prof.^a Dr^a Vanessa Barbosa Romera Leme (Orientadora)

Instituto de Psicologia - UERJ



Prof.^a Dr^a. Cyntia Cassoni

CUSC - São Paulo-SP



Prof.^a Dr^a. Patrícia Lorena Quiterio

Instituto de Psicologia - UERJ

Rio de Janeiro

2022

DEDICATÓRIA

A todas e todos os sonhadores que vieram antes de mim, e que não tiveram a mesma oportunidade que eu tive, mas construíram pontes para eu chegar até aqui. Dedico.

AGRADECIMENTOS

À Jesus, por me proporcionar chegar até aqui. Sem ele certamente não estaria escrevendo este agradecimento. Sou grata não só pelas oportunidades, mas pelo amor infundo de um Deus tão grande e tão fiel que cuida de mim em cada detalhe. A ele a honra!

À minha querida e amiga mãe, Regina. Seu amor é o meu porto seguro. Obrigada por todo esforço, sacrifícios, lutas e orações. Sua dedicação e fé são marcas na areia dos pés que caminham com os meus durante minha trajetória. Obrigada por sempre me incentivar, acreditar e apostar nos meus sonhos. Minha parceira pra vida toda. Te amo para sempre, obrigada, mãe.

Ao meu pai, Paulo, por tudo que pode me oferecer dentro de suas possibilidades. Obrigada pelo incentivo, apoio e suporte. Amo você, pai!

Ao meu amor, Rodrigo, obrigada por toda parceria, dedicação, carinho e abraços que me confortam. Você é um presente de Deus que chegou para somar e minha vida é bem mais feliz com você por perto. Eu te amo!

Aos meus fiéis escudeiros, presentes que a UERJ me deu, Arthur e Marcelo. Muito obrigada por todo apoio, companheirismo, acolhimento e amor compartilhados nesse processo. Amo vocês.

Às minhas amigas, Letícia Mattozinho e Raissa da Costa, muito obrigada por torcerem, me apoiarem e incentivarem nos momentos decisivos desse processo. Vocês foram essenciais, amo vocês.

Aos meus queridos amigos Jéssica e Angelo que me acompanharam durante esse processo de crescimento, muito obrigada pelo apoio, amizade, carinho e incentivo. Amo vocês.

À minha querida irmã, Chrys, muito obrigada por chegar trazendo tanto amor e afeto que me fazem acreditar que tudo que passamos até aqui valeu muito a pena. Vamos de mãos dadas. Amo você!

Aos familiares, amigos e amigas, que direta ou indiretamente me incentivaram e não me deixaram desistir. Gratidão! Não é possível listar todos os que fortaleceram minha rede de apoio até aqui, mas tenham certeza que vocês foram cruciais para meu crescimento que, afinal, continua.

À minha querida orientadora e supervisora Vanessa Leme, meu muito obrigada pela confiança, parceria, empatia, paciência, afeto, força, e carinho. Você é um exemplo de que a acadêmica pode sim ser promotora de saúde sem perder a qualidade. Obrigada por tudo.

Às minhas queridas Aline Penna-de-Carvalho e Adriana Pinheiro, muito obrigada pelo apoio fundamental que me deram academicamente, mas que certamente foi além. Vocês são doces, fortes e me inspiram. Sem o apoio de vocês teria sido muito mais difícil. Levo vocês pra vida. Obrigada por tanto.

Às minhas queridas companheiras do PRODIN: Ana Júlia, Fernanda Calabar, Fernanda França, Fernanda Quintanilha, Priscila, Letícia Moraes, Luana, Bruna, Gabriele, Damares e Taynara, foi/é um prazer trabalhar com vocês. Muito obrigada pela parceria e acolhimento.

À minha banca examinadora, Prof^a. Dr^a Marta Zanini (que participou da qualificação deste trabalho), a Prof^a. Dr^a Patricia Quiterio e a Prof^a Dr^a Cynthia Cassoni, meu muito obrigada pela parceria e prontidão no aceite para avaliação e contribuições deste trabalho em que muito agregaram. Vocês foram fundamentais.

Sou grata também aos meus mestres que muito me agregaram com seus saberes, trocas e vivências.

Aos meus pacientes e pessoas que participaram desta pesquisa que tanto contribuíram para minha formação não só acadêmica e profissional, mas pessoal. Dedico este trabalho a vocês.

Agradeço às instituições públicas e seus respectivos profissionais que direta ou indiretamente me formaram. Muito obrigada!

Por fim, muito obrigada a todos que investem direta ou indiretamente na educação pública. Continuem, pois vale a pena. Muito obrigada.

“Se precisasse eu faria tudo de novo”.

Eu sou porque nós somos!

Ubuntu

RESUMO

LEOPOLDINO, L. C. *A influência das habilidades sociais na percepção de apoio social em adolescentes*. 2022. 115f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) - Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

A adolescência concerne a um fenômeno biopsicossocial provido por mudanças e desafios multideterminantes, que podem expor o sujeito a vulnerabilidades como violências, depressão, ansiedade e suicídio. Para que essas mudanças sejam benéficas, é crucial o fortalecimento de habilidades sociais e apoio social, de modo que funcionem como fatores de proteção à saúde mental. Com base na Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano, este estudo investigou como as habilidades sociais influenciam na percepção de apoio social dos adolescentes, considerando as diferenças por faixa etária, gênero e cor de pele. Assim, os objetivos específicos foram: (1) verificar se há diferenças significativas na percepção de apoio social (família, amigos e professores), considerando a idade dos adolescentes; (2) verificar se há diferenças significativas na percepção de apoio social (família, amigos e professores), considerando o gênero dos adolescentes; (3) verificar se há diferenças significativas nas habilidades sociais entre os adolescentes, considerando idade; (4) verificar se há diferenças significativas nas habilidades sociais considerando o gênero; (5) verificar se há correlação entre habilidades sociais e a percepção de apoio social (família, amigos e professores) em adolescentes; (6) verificar se as habilidades sociais e as variáveis gênero, idade e cor de pele predizem a percepção de apoio social (família, amigos e professores) em adolescentes; (7) verificar, por meio de uma Path Analysis, se o apoio social da família, amigos e professores são preditos, ao mesmo tempo, pelas habilidades sociais, sexo, idade e cor de pele. Participaram 709 alunos, sendo 364 (51,3%) meninas e 345 (48,7%) meninos, com idade entre 11 e 20 anos ($M=14,05$ anos; $DP=1,59$), selecionados por conveniência, que frequentavam o 7º, o 8º e o 9º ano do Ensino Fundamental de cinco escolas públicas da região metropolitana do estado Rio de Janeiro. Os instrumentos utilizados foram: (1) Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes (IHSA-Del-Prette); (2) Social Support Appraisal (SSA); e (3) Questionário com informações sociodemográficas. Os resultados indicaram que os adolescentes mais novos perceberam mais apoio social familiar e dos professores do que os com mais idade. Quanto ao gênero, as meninas indicaram maiores índices de percepção de apoio social dos amigos, enquanto que os meninos perceberam mais apoio familiar. Em relação às habilidades sociais, o gênero feminino reportou menores médias de autocontrole em comparação ao gênero masculino. Para os escores de assertividade, o gênero feminino foi mais expressivo e adolescentes mais novos apresentaram maiores índices dessa habilidade. Na habilidade de abordagem afetiva, adolescentes do gênero feminino tiveram menores índices. A análise de regressão linear múltipla indicou que a variável com maior poder preditivo foi a empatia, explicando 8% da variância de apoio social dos amigos, 5% da percepção de apoio social da família e 8% a percepção de apoio social dos professores. Os resultados do modelo multivariado por path analysis mostraram que, com exceção do coeficiente de regressão de assertividade sobre apoio social dos professores, todos os efeitos foram significativos. A partir dos dados da pesquisa será possível implementar futuras intervenções e políticas públicas com adolescentes de contextos sociais vulneráveis.

Palavras-chave: Habilidades sociais. Apoio social. Adolescência.

ABSTRACT

LEOPOLDINO, L. C. *A influência das habilidades sociais na percepção de apoio social em adolescentes*. 2022. 115f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) - Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

Adolescence concerns a biopsychosocial phenomenon provided by multideterminants changes and challenges, that may expose the subject to vulnerabilities, as violences, anxiety, depression and suicide. For these changes to be beneficial to adolescents, it is crucial to strengthen social skills and social support, so that they work as protective factors for mental health. Based on the Bioecological Theory of Development, the present study investigated how social skills influence adolescents' perception of social support, considering differences by age group, gender and skin color. Thus, the specific objectives were: (1) to verify whether there are significant differences in the perception of social support (family, friends and teachers), considering the age of the adolescents; (2) to verify whether there are significant differences in the perception of social support (family, friends and teachers), considering the adolescents' gender; (3) verify whether there are significant differences in social skills among adolescents, considering age; (4) verify whether there are significant differences in social skills considering gender; (5) to verify whether there is a correlation between social skills and the perception of social support (family, friends and teachers) in adolescents; (6) to verify whether social skills and the variables gender, age and skin color predict the perception of social support (family, friends and teachers) in adolescents; (7) to verify, through a Path Analysis, whether the social support of the family, friends and teachers are predicted, at the same time, by social skills, sex, age and skin color. There were 709 students participants, being 364 (51.3%) girls and 345 (48.7%) boys, aged between 11 and 20 years ($M=14.05$ years; $SD=1.59$), selected by convenience, who attended the 7th, 8th and 9th year of Elementary School in five public schools in the metropolitan region of the state of Rio de Janeiro. The instruments used were: (1) Social Skills Inventory for Adolescents (IHSA-Del-Prette); (2) Social Support Appraisal (SSA); and (3) Questionnaire with sociodemographic information. The results indicated that younger adolescents perceived more social support from family and teachers than older ones. As for gender, girls indicated higher rates of perceived social support from friends, while boys perceived more family support. Regarding social skills, younger adolescents showed higher levels of assertiveness. The female gender reported lower means of self-control compared to the male gender. For assertiveness scores, the female gender was more expressive. In the ability of affective approach, female adolescents had lower rates. The multiple linear regression analysis indicated that the variable with the greatest predictive power was empathy, explaining 8% of the variance of social support from friends, 5% of the perception of social support from the family and 8% of the teachers' perception of social support. The results of the multivariate model by path analysis showed that, with the exception of the regression coefficient of assertiveness on teachers' social support, all effects were significant. Based on the research data, it will be possible to implement future interventions and public policies with adolescents from vulnerable social contexts.

Keywords: Social skills. Social support. Adolescence.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano (adaptada), de Bronfenbrenner (1979/2002).....	32
Figura 2 - Modelo de <i>Path analysis</i> da associação entre habilidades sociais e apoio social da família controlando por variáveis demográficas (gênero e idade).....	77

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Alunos por Escola e por Ano Escolar (N= 709)	55
Tabela 2 -	Informações Sociodemográficas dos Alunos (N= 709)	62
Tabela 3 -	Teste t de amostras independentes entre as faixas etárias em relação à percepção de apoio social.....	64
Tabela 4 -	Teste t de amostras independentes com os fatores de apoio social como variáveis dependentes, considerando o gênero dos adolescentes.....	65
Tabela 5 -	Teste t de amostras independentes com os fatores das habilidades sociais como variáveis dependentes.....	68
Tabela 6 -	Teste t de amostras independentes entre os gêneros em relação às habilidades sociais.....	69
Tabela 7 -	Médias, desvios padrões e correlações com intervalos de confiança	72
Tabela 8 -	Variáveis preditoras de apoio social dos amigos.....	74
Tabela 9 -	Variáveis preditoras de apoio social da família.....	75
Tabela 10 -	Variáveis preditoras de apoio social dos professores.....	76

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DSTs	Doenças Sexualmente Transmissíveis
E.F.	Ensino Fundamental
E.M.	Ensino Médio
HS	Habilidades Sociais
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IHSA	Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes
MBDH	Modelo Bioecológico do Desenvolvimento Humano
MEC	Ministério da Educação e Cultura
OMS	Organização Mundial de Saúde
PPCT	Processo, Pessoa, Contexto e Tempo
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences for Windows
TBDH	Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO.....	16
1	SAÚDE MENTAL NA ADOLESCÊNCIA À LUZ DA TEORIA BIOECOLÓGICA DO DESENVOLVIMENTO HUMANO	20
2	PERCEPÇÃO DE APOIO SOCIAL EM ADOLESCENTES.....	33
3	HABILIDADES SOCIAIS E PERCEPÇÃO DE APOIO SOCIAL EM ADOLESCENTES.....	43
4	JUSTIFICATIVA	51
5	PERGUNTAS DE PESQUISA, OBJETIVO E HIPÓTESES.....	53
5.1	Perguntas de pesquisa.....	53
5.2	Objetivos.....	53
5.3	Hipóteses.....	53
6	MÉTODO.....	55
6.1	Participantes.....	55
6.2	Instrumentos.....	57
6.2.1	<u>Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes - versão breve Leme, Valentine, Campos, Del Prette, Del Prette e (2017).....</u>	57
6.2.2	<u>Social Support Appraisal (SSA)(Vaux et al., 1986)</u>	58
6.2.3	<u>Questionário com informações demográficas.....</u>	58
6.3	Procedimentos.....	59
6.3.1	<u>Considerações éticas.....</u>	59
6.3.2	<u>Coleta de dados.....</u>	59
6.4	Análise de dados.....	60
7	RESULTADOS.....	62
7.1	Informações sociodemográficas.....	62
7.2.	Análises comparativas	64
7.3	Análise de correlação.....	74
7.4	Análise de regressão e <i>Path Analysis</i>	77
8	DISCUSSÃO.....	80
8.1	Análise comparativa por faixa etária.....	80

8.1.1	<u>Percepção de apoio social</u>	80
8.1.2	<u>Habilidades sociais</u>	80
8.2	Análise comparativa por gênero	82
8.2.1	<u>Percepção de apoio social</u>	82
8.2.2	<u>Habilidades sociais</u>	84
8.3	Análise de correlação entre habilidades sociais e apoio social em adolescentes	88
8.4	Modelo preditivo para percepção de apoio social em adolescentes	89
8.4.1	<u>Apoio social dos amigos</u>	89
8.4.2	<u>Apoio social da família</u>	89
8.4.3	<u>Apoio social dos professores</u>	90
8.5	Path Analysis	91
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	97
	REFERÊNCIAS	103
	APÊNDICE A	104
	APÊNDICE B	115

APRESENTAÇÃO

Sou resultado de uma rede de apoio que mesmo com dificuldades, permitiu e me permite sustentar a caminhada até aqui. Os tipos de relacionamentos que desenvolvi até a fase que vivo hoje (adulta) me fizeram refletir, sobretudo, nos cursos de administração e psicologia, o quão frágil sou se não tiver pessoas, símbolos e ferramentas que contribuam para meu desenvolvimento. Para além de vivenciar a potência que tem o apoio social, o arcabouço técnico e teórico que as experiências acadêmicas me agregaram fortaleceram a importância deste constructo, sobretudo, no contexto social em que estou inserida.

Desde minha entrada na primeira série do ensino fundamental até aqui, percebo o quanto as relações intra e extra familiares são relevantes para o desenvolvimento. Outrora apenas vivenciando tal fato sem saber que tinha um nome, minha aproximação teórica com o tema foi a partir de 2014, quando ingressei no curso de recursos humanos e, posteriormente, administração, onde tive contato com temas sobre relacionamentos interpessoais e a importância deles para saúde dos trabalhadores e das organizações em que atuam.

Em 2017, já no curso de psicologia, em parceria com dois amigos da graduação, elaboramos um evento intitulado Encontro de Combate e Prevenção ao Suicídio (ECPS), cujo objetivo era fornecer ao público em geral, sobretudo, ao não acadêmico, informações sobre a temática do suicídio e seus aspectos multideterminantes, afim de instrumentaliza-los acerca dos recursos socioemocionais para a lida com o sofrimento próprio e alheio. O evento que, posteriormente, tornou-se um projeto contou com diferentes profissionais de saúde mental que abordaram temas que me despertaram para a correlação entre apoio social e habilidades sociais e sua funcionalidade como fator de proteção ao suicídio e comorbidades em saúde mental.

Destarte, em 2018, ingressei como estagiária no projeto de extensão intitulado: Programa de Desenvolvimento Interpessoal para Prevenção do Suicídio e Promoção da Saúde Mental no Curso da Vida (PRODIN), cujo objetivo geral é promover relações interpessoais positivas, contribuindo para a promoção de saúde mental e prevenção de indicadores de risco ligados à maior incidência de suicídio no curso de vida, desenvolvendo pesquisas e atividades como oficinas, cursos, palestras e intervenções.

Diante das referidas experiências, identifiquei-me com o tema diante do alarmante e crescente número de suicídio e suas especificidades entre adolescentes ao redor do mundo. Os estudos feitos no PRODIN a partir de teorias que consideram o sujeito como ser

biopsicossocial, foram provocadores que me impulsionaram e instigaram a compreender a relação entre habilidades sociais e apoio social entre o público adolescente.

A partir disso, em 2020 ingressei no curso de Pós-graduação em Psicologia Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro como mestranda, a fim de me debruçar sobre a relação entre a influência das habilidades sociais na percepção de apoio social dos adolescentes e como tais fatores podem ser protetivos a saúde mental desse público. Assim, por meio desta pesquisa, espero contribuir para o fortalecimento da rede de apoio dos adolescentes proporcionando-lhes melhores condições de enfrentamento diante do seu processo de desenvolvimento.

INTRODUÇÃO

O período da adolescência é marcado por profundas transformações favoráveis ou não ao desenvolvimento humano. Embora no senso comum tal período seja compreendido como turbulento e difícil, a literatura apresenta aspectos que vão além das dificuldades evidentes no processo de adolecer (CERQUEIRA-SANTOS; NETO; KOLLER, 2014). Ao postular a Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano (TBDH), a qual fundamenta esta pesquisa, Urie Bronfenbrenner salientou aspectos que ampliam a observância do adolecer e que tiram o foco do sujeito como único e exclusivo responsável por seu desenvolvimento evidenciando fatores biopsicossociais, de modo que, por meio dos processos proximais (família, amigos e professores), o adolescente passa a integrar um sistema onde influência ao passo que é influenciado pelos microssistemas que percorre (BRONFENBRENNER, 1979/2002).

Por tratar-se de um processo biopsicossocial, a adolescência é uma fase do curso de vida que exige não apenas do adolescente, mas de suas interações (pessoas, símbolos e etc.), disposição para o desenvolvimento de relações interpessoais positivas que fortaleçam o sujeito frente às adversidades do cotidiano (ROSSI; CID, 2019). À vista disso, a promoção e manutenção de relações interpessoais positivas são importantes aliadas na promoção de saúde mental dos adolescentes pois, ao sentir-se pertencente a um grupo onde disponha de reciprocidade, o adolescente identifica-se fortalecido e amparado frente aos desafios que lhe são impostos, sobretudo os de saúde (ROSSI; CID, 2019).

Estudos nacionais e internacionais têm indicado alta prevalência de sintomas depressivos, de ansiedade e estresse na adolescência devido às transformações de caráter biológicos, psicológicos e sociais, tais como alterações fisiológicas, atribuição de tarefas mais complexas impostas pelo ambiente do qual o sujeito faz parte, escassez de rede de apoio, formação de identidade e exposição a situações estressoras, (PATIAS et al., 2016; COUTO et al., 2016; GOLFETO et al., 2011; BRESLAL et al., 2017; ERSE et al., 2016). Tais mudanças impactam direta e indiretamente nas relações sociais do adolescente, de modo a prejudicar sua qualidade de vida. Para que o processo de adolecer seja benéfico ao sujeito, é crucial o fortalecimento da rede de apoio social e a percepção, por parte do mesmo, de que é amado, estimado, compreendido e amparado, a fim de que esta funcione como fator de proteção aos transtornos mencionados acima. Contudo, poucos estudos relacionam habilidades sociais e apoio social considerando gênero e idade e os que fazem (FERNANDES et al., 2018; XIMENES et al., 2019; ARCHER et al., 2019), destacam esta lacuna na literatura como

necessária de investigações por se tratarem de variáveis fundamentais para o mapeamento de intervenções na promoção de saúde deste público.

Destarte, estudos evidenciam que a percepção de apoio social é uma importante aliada na promoção de saúde na adolescência por tratar-se de um constructo referente a formação de vínculos que funciona como suporte frente aos desafios do desenvolvimento, especialmente diante de adversidades (ARCHER et al., 2018; CARAPINHA, 2010; CRUZ et al., 2016; ESTANISLAU et al., 2018; FEITOSA, 2014; SILVA-ROCHA, 2016). O apoio social, de modo geral, é definido como uma ferramenta de vínculo instrumental, afetivo e/ou material a qual o sujeito recorre para lidar com diferentes situações e ocasiões de sua vida (JULIANO; YUNES, 2014). Outrossim, a percepção de apoio social diz respeito a sensação do sujeito de sentir-se desejado, estimado e amado e que faz parte de uma comunidade onde há influência mútua (COBB, 1976). Segundo Bronfenbrenner e Morris (1998), são nos microssistemas que ocorrem tais percepções por meio dos processos proximais do sujeito. Para Cobb (1976), a percepção de apoio social surge no início da vida e ocorre na relação com diferentes atores ao longo dela como, familiares, amigos e professores. Estudos indicam que o apoio social favorece a autoconfiança, satisfação, controle da vida, capacidade de resolução de problemas e bem-estar, minimizando, assim, fatores de risco como depressão, ansiedade, estresse, uso abusivo de álcool e outras drogas e exposição a violências (ESTANISLAU et al., 2018; FEITOSA, 2014; ERNANDES et al., 2018; ARCHER et al., 2019).

Associado ao apoio social, as habilidades sociais são importantes classes e subclasses comportamentais que favorecem o fortalecimento da percepção de apoio social devido sua característica facilitadora e otimizadora nas relações sociais (DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z., 2017). Pesquisas indicam que um bom repertório de classes e subclasses de habilidades sociais são fundamentais para o desenvolvimento de relações interpessoais positivas que, por sua vez, promovem no adolescente e seus pares, saúde e bem-estar (LEME et al., 2017; DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z., 2017; FERNANDES et al., 2018; PEREIRA GUIZO et al., 2018; FOGAÇA et al., 2019). Sendo as habilidades sociais aspectos descritivos de padrões comportamentais aceitos e desejados em determinada cultura (DEL PRETTE A.; DEL PRETTE Z., 2017), elas facilitam a comunicação entre os sujeitos e favorecem aspectos relacionais amenizando fatores de risco à saúde mental dos adolescentes (Fernandes et al., 2018). Por sua vez, a competência social, constructo avaliativo dos comportamentos emitidos, permitem ao sujeito em desenvolvimento obter respostas positivas ao desempenhar um comportamento socialmente competente que lhe retorne *feedbacks* positivos em seus processos proximais e que refletem em todos os contextos de interação

(FEITOSA, 2014). É importante salientar que as habilidades sociais, por si só, não garantem sucesso nas relações interpessoais que os sujeitos estabelecem. Para que elas sejam eficazes, é necessário ao sujeito dispor de competência social, ou seja, utilizar as habilidades sociais, considerando seus aspectos contextuais e propositais, de modo que o sujeito e seus interlocutores tenham sucesso em seus processos proximais. Outrossim, o contrário de competência social não se trata de "incompetência", mas de falta dela (DEL PRETTE A.; DEL PRETTE Z., 2017).

Ante o exposto, fica evidenciado que as transformações pertinentes à adolescência são multideterminadas e que integram fatores multideterminantes e biopsicossociais. Por isso, investigar como as habilidades sociais influenciam na percepção de apoio social dos adolescentes é fundamental para tecer estratégias que visem a promoção da saúde mental dos mesmos, bem como fortalecer e ampliar os diálogos acerca do processo não individual que é o adolecer. Para tanto, abaixo é descrito cada capítulo que desenvolverá a presente pesquisa.

O capítulo 1 apresenta a diversidade conceitual sobre adolescência, tal como ela é caracterizada por diferentes autores que fomentam sua perspectiva multideterminante e as diversas maneiras de ser. Fundamentando esse diálogo, é exposta a Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano de U. Bronfenbrenner e todas as suas categorizações, que permitem refletir o desenvolvimento sob a ótica biopsicossocial e as características bioecológicas dos adolescentes. Ainda no capítulo 1, são destacados os fatores de risco como sintomas de depressão, ansiedade, exposição a violências, dentre outros; e proteção, como as habilidades sociais, percepção de apoio social e relações interpessoais positivas, considerando idade e gênero dos adolescentes.

O capítulo 2 discorre sobre os diferentes conceitos de apoio social. Trata-se da exposição de diversos autores sobre os distintos aspectos que constituem a percepção de apoio social. Neste capítulo é possível verificar a diversidade de manifestação de apoio social, a diferença entre rede de apoio, suporte social e apoio social e a distinção entre apoio social recebido e percebido. Há ainda estudos que mostram a relevância deste constructo e seu benefício para adolescência.

O capítulo 3 aborda o campo teórico-prático das habilidades sociais, apresentando os conceitos de suas classes e subclasses, bem como o benefício delas para a construção de relações positivas aos adolescentes. Além disso, o capítulo apresenta estudos nacionais e internacionais que associam as habilidades sociais e a percepção de apoio social como importantes fatores protetivos a esta fase da vida.

O capítulo quatro apresenta a justificativa para a presente pesquisa. No capítulo cinco são apresentadas as perguntas de pesquisa, seus objetivos e as hipóteses. Enquanto o capítulo seis apresenta o método utilizado para realização do estudo. Os resultados encontram-se no capítulo sete. No capítulo oito estão as discussões e, por fim, no capítulo 9 estão as considerações finais.

1 SAÚDE MENTAL NA ADOLESCÊNCIA À LUZ DA TEORIA BIOECOLÓGICA

O ciclo vital do ser humano é composto por frequentes mudanças. No entanto, para organização do ajustamento social, a adolescência é quantificada a fim de estabelecer critérios para que o sujeito desempenhe diferentes papéis sociais (Cerqueira-Santos et al., 2014). Diante disso, adolescência refere-se a uma importante fase da vida por determinar oportunidades e desafios que convocam ao crescimento do sujeito em desenvolvimento (Cardoso & Cecconello, 2019; Mateus, 2008). O Estatuto da Criança e do Adolescente, compreende a adolescência como uma fase do curso de vida entre os 12 e 18 anos, em que é dever do Estado, e de todos os que dele fazem parte, assegurar proteção, cidadania, saúde e educação aos adolescentes (Brasil, 1990). Para o Ministério da Saúde do Brasil (Brasil, 2007), a adolescência é definida a partir da mensuração cronológica entre final da infância e início da idade adulta. De acordo com o órgão, esta cronologia permite investigações epidemiológicas que possibilitam o planejamento de estratégias de políticas públicas voltadas para este público. Já para Organização Mundial da Saúde (OMS), adolescência compreende um período biológico, psicológico e social, entre os 10 e os 19 anos, provido por mudanças multideterminantes (World Health Organization [WHO], 2011). Por não haver um consenso que determine o início e o fim da adolescência e, por considerar diferentes aspectos do desenvolvimento do sujeito, usaremos no presente trabalho a definição da OMS.

Quando se discute adolescência, estudos atuais (Berni & Roso, 2014; Cardoso & Cecconello, 2019; Cerqueira-Santos et al., 2014; Laste et al., 2018; Mourão & Francischine, 2018) vão além das definições universais fundamentadas pelas entidades supracitadas. Diversas pesquisas têm se debruçado sobre o desenvolvimento humano, sobretudo na fase da adolescência, fazendo com que a compreensão acerca do que é adolecer ganhe diferentes perspectivas aludidas por distintas teorias e vertentes filosóficas (Berni & Roso, 2014; Cardoso & Cecconello, 2019; Senna & Dessen 2015). A respeito disso, Cerqueira-Santos et al. (2014) reafirmaram a importância dessa multiplicidade, pois estas permitem traçar as mudanças de paradigmas ocorridas ao longo da história sobre os critérios que definem adolescência e proporcionam novas discussões e construções. Por conseguinte, ao se pensar adolescência é importante considerar que se trata de um estágio do curso de vida contextualizado e construído a partir dos diferentes ambientes em que o sujeito está inserido (Cerqueira-Santos et al., 2014; Mourão & Francischine, 2018; Senna & Dessen 2015).

Diferente do que se pensa no senso comum, adolescência não é um fenômeno universal e padrão, tão pouco sinônimo de puberdade (Cerqueira-Santos et al., 2014; Schoen-Ferreira & Aznar-Farias, 2010). Enquanto a primeira se refere a mudanças psíquicas, sociais, de interferências culturais, em que o sujeito passa por mudanças em suas relações com a família, pares e de autopercepção (Laste et al., 2018; Mourão & Francischine, 2018), a segunda diz respeito às transformações físicas e biológicas do sujeito (Cerqueira-Santos et al., 2014). É comum, sob a ótica das representações sociais, que se entenda a puberdade no período da adolescência como a passagem da infância para a adultez por serem mudanças próprias do desenvolvimento humano que ocorrem em geral nesta faixa etária (Cerqueira-Santos et al., 2014).

Contudo, evidências científicas reforçam que essas mudanças biológicas não transformam por si só o sujeito em adulto, são necessárias outras construções para alcance da maturidade (Costa & Melo, 2017; Mourão & Francischine, 2018; Schoen-Ferreira & Aznar-Farias, 2010). Essas construções levam em consideração o contexto no qual o adolescente está inserido, bem como as interações que desenvolve ao longo de sua vida seja com as demais pessoas que fazem parte de seu ambiente, seja com os símbolos e objetos culturais que o permeiam (Cerqueira-Santos et al., 2014; Mourão & Francischine, 2018). Ainda em concordância com Cerqueira-Santos et al. (2014), é preciso afastar-se de conceitos remotos que julgam o adolescer como uma fase turbulenta e de difícil manejo, caracterizando o sujeito como ser dissociável e, por tanto, intrinsecamente problemático, propondo assim, um olhar para o adolescente de forma biopsicossocial compreendendo-o como ativo e dinâmico nas relações que estabelece.

Tal perspectiva permite conceber a qualidade de vida e saúde mental na adolescência, considerando fatores sociais, psicológicos e biológicos. Consoante com Souza, Panúncio-Pinto e Fiorati (2019), prejuízos à saúde mental podem estar relacionados a múltiplas condições que submetem o sujeito a eventos potencialmente adversos ao longo do curso de vida. Essas mudanças biopsicossociais impactam na vida do sujeito, ao passo que, por meio da aquisição de novas responsabilidades sociais, diminuição do monitoramento parental, elaboração de recém padrões comportamentais e mudanças de estilo de vida o mesmo é exposto à maior suscetibilidade de alterações psicológicas, colocando-o em condição de vulnerabilidade (Pinto et al., 2014). Isso porque, conforme a realidade do adolescente, os recursos pessoais, relacionais e contextuais dos quais dispõe – ou não – são determinantes fatores de proteção ou de risco em relação a sua saúde mental (Silva, Matsukura, Cid, & Minatel, 2015).

Corroborando com isso, um estudo realizado por Liebenberg (2020), baseado em revisão de literatura, indicou que a resiliência faz parte de processo interativo que utiliza bens pessoais em conjunto com recursos relacionais e contextuais. Os achados indicaram que os relacionamentos facilitam os momentos decisivos de mudança positiva na vida das pessoas e que essa interação molda as formas particulares em que a resiliência se manifesta na vida do sujeito tornando-se um recurso disponível para auxílio na promoção da saúde mental. Assim, entende-se como fatores de risco a exposição do sujeito a condições desfavoráveis a seu desenvolvimento relacionadas a diferentes aspectos do curso de vida (Pinto et al., 2014). Os fatores de risco podem ser múltiplos e envolvem questões físicas, sociais e emocionais (Cardoso, Barbosa, & Segabinazi, 2018). Estilos de vida não saudáveis, desigualdade social, baixo nível sócioeconômico, falta de acesso à saúde e educação, envolvimento com álcool e outras drogas, violação dos Direitos Humanos, exposição a hostilidade e violência doméstica, social e autoinfligida, suicídio, discriminação de raça e/ou gênero, dentre outras, são elementos que contribuem para fragilidade do desenvolvimento do sujeito e os expõe a vulnerabilidade (Cardoso et al., 2018; OMS, 2018; Pinto et al., 2014; Souza et al., 2019).

Sendo a amostra do presente estudo composta por adolescentes de escolas públicas, situadas no Estado do Rio de Janeiro e, considerando, que a maioria desses estudantes se declaram da cor parda e preta, isto é, são negros, pode-se destacar como fatores de risco o racismo e a discriminação racial como aspectos relevantes sobre a saúde mental dos estudantes. De acordo com Mata e Pelisoli (2016), o racismo se trata de um fenômeno multifacetado e multideterminado. De modo geral é um conjunto de teorias, crenças e práticas que estabelecem uma hierarquia entre raças e etnias, passado de geração em geração (Mata & Pelisoli, 2016). Seu histórico discriminatório, por vezes, encoberto pelo discurso de democracia racial, o dito racismo democrático, oriundo de fatores históricos de enaltecimento da miscigenação brasileira, é massivamente institucionalizado e estruturado pelo famigerado discurso de meritocracia e igualdade social no Brasil (Mata & Pelisoli 2016). Como consequência dele, a discriminação racial limita suas vítimas a situações de fragilidade, estigmatização, marginalização, escassez de recursos, privação de direitos e adoecimento (Williams & Priest, 2015). Segundo o decreto Decreto Nº 65.810, de 8 de Dezembro de 1969, entende-se por discriminação racial toda e qualquer distinção, exceção, limitação ou preferência em detrimento de raça, cor, ascendência, origem étnica ou nacional para fins ou efeito de dificultar o reconhecimento e/ou exercício igualitário, aos direitos humanos e liberdades fundamentais nos campos social, político, econômico e cultural ou qualquer outra área da vida pública.

Tais fatores corroboram em muito para o adoecimento das pessoas que são alvo desta segregação. Williams e Priest (2015) aludem que o racismo ainda persiste nas sociedades contemporâneas mesmo com a propagação do discurso antirracista e crescente atuação dos movimentos negros. Os autores afirmam que por se manifestar de diferentes formas no seio social, é mais complexo identificá-lo pela maioria das pessoas. Além disso, sua naturalização e institucionalização dificultam ainda mais o seu reconhecimento (Williams & Priest, 2015).

Referente a saúde mental, o fator racismo reforça o adoecimento de seus vitimados. Para Williams e Priest (2015), o enfrentamento a situações racistas está associado a prejuízos à saúde mental uma vez que expõe os sujeitos a vulnerabilidade nas diferentes áreas da vida. Além disso, a discriminação racial envolve demais fatores de adoecimento como o fato de historicamente a população negra no Brasil ter os piores indicadores socioeconômicos em comparação a outros grupos sociais e a escassez de suprimentos e falta de acesso a saúde serem marcadores da discriminação (Paradies, Bem, & Denson, 2015). Ademais, mesmo a população negra, sendo mais da metade dos brasileiros, é também a maioria em instituições carcerárias e comunidades, no entanto, é minoria em cargos de liderança, em ambientes universitários e funções de alto padrão remuneratório. Negros morrem mais, dispõem de menos tempo de vida e essas em péssimas condições devido à escassez de acesso aos seus direitos humanos básicos e dignidade, como moradia, água, luz, esgoto, educação, saúde, cultura e lazer (Cerqueira, 2017; Jesus, 2020). Por fim, o racismo se expressa como um grave fator de risco a saúde mental na vida de um adolescente, pois fomenta o sentimento de inferioridade, baixa autoestima, depressão, reconhecimento negativo de si, problemas de afetividade, desmotivação, entre outros (Taquette & Meirelles, 2013). De acordo com Ceccon e Meneghel (2019), a discriminação se torna ainda pior quando direcionada a pessoas com deficiência e mulheres negras.

O gênero, aliado às demais discriminações, torna-se preponderante para potencializar violências (Ceccon & Meneghel, 2019). A violência de gênero contra as mulheres é um fenômeno atemporal, multiforme e é percebido em diferentes sociedades, independente de seu estado de desenvolvimento socioeconômico (Guimarães & Pedrosa, 2015). As construções sociais de gênero são importantes marcadores sociais identificatórios, cuja função é atribuir aos sujeitos o desenvolvimento de papéis estabelecidos em determinadas culturas e se manifestam distintamente nas mesmas e ao longo dos anos (Kotlinski, 2012). Contudo, esses papéis podem se tornar graves fatores de risco à saúde mental das mulheres uma vez que a distinção entre um gênero e outro é regida por relações opressivas (Amaral, Santos, Paes, Dantas, & Santos, 2016; Ceccon & Meneghel, 2019). No Brasil, os papéis de gênero ou

identidade de gênero masculina e heterossexual é culturalmente dominante em detrimento ao gênero feminino e a outras orientações não heteronormativas (Kotlinski, 2012). A crença de que homens são superiores às mulheres, que heterossexuais são melhores que os não heterossexuais, deixam em vulnerabilidade os sujeitos que ficam mais expostos a violências e as podem reproduzir, propagando mais preconceito e discriminação (Ceccon & Meneghel, 2019; Kotlinski, 2012). Além disso, essa dominação propicia abusos sexuais, assédios de toda ordem, gravidez indesejada, Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), uso abusivo de álcool e outras drogas, dentre outros malefícios (Murta, Del Prette, & Del Prette, 2013; Ceccon & Meneghel, 2019). Outros atravessamentos vão tornando as discriminações sociais mais graves, tais como falta de educação voltada à garantia de Direitos Humanos nas escolas e desamparo governamental. O somatório das categorias minoritárias se agrava conforme o sujeito se enquadra cada vez mais nelas então, mulheres, negras, pobres e não heterossexuais são ainda mais marginalizadas e discriminadas, pois agrega tudo que é considerado indesejado ou inferior na pirâmide social (Macedo & D'Ávila, 2019).

Ao contrário dos fatores de risco, os fatores de proteção são características pessoais e contextuais que favorecem o desenvolvimento do sujeito (Cardoso et al., 2018). Os fatores protetivos são elementos próprios do sujeito ou ofertados pelo ambiente no qual ele está inserido. Podem ser encontrados nas relações interpessoais, na rede de apoio social que o permeia, em sua autonomia, autoeficácia, competência social, oportunidades ofertadas, aquisição de conhecimento, bem-estar subjetivo, nos manejos de afeto, na interação familiar, acesso a saúde e educação, investimento em políticas públicas, entre outros (Cardoso et al., 2018; Senna & Dessen, 2015).

No que se refere à promoção da saúde mental no contexto do qual o adolescente faz parte, vale ressaltar a atuação e o apoio social dos pares que com eles interagem e das instituições públicas de saúde e educação. A adolescência é um período que possibilita o estabelecimento de novos vínculos para além dos familiares (Cerqueira-Santos et al., 2014). O adolescente passa a exercer influência mútua em diferentes ambientes que percorre. Por isso, para que esse processo seja benéfico ao seu desenvolvimento, é crucial o fortalecimento da rede de apoio familiar e social (Rossi & Cid, 2019). Embora, de modo geral, se estabeleça maior responsabilização, autonomia e menos controle por parte dos responsáveis durante o adolecer, é fundamental para o desenvolvimento do adolescente a percepção de apoio familiar, sobretudo, se esta lhe possibilita auxílio no enfrentamento de problemas e suporte para continuidade de seu desenvolvimento (Rossi & Cid, 2019).

É importante evidenciar ainda que a construção de relações positivas pode funcionar como fator de proteção de extrema relevância para saúde mental e bem-estar. Por este motivo, é importante fomentar o desenvolvimento e potencialização de relações interpessoais de qualidade (Feitosa, 2014). A satisfação com o suporte social percebido é um importante fator de proteção à saúde mental (Cruz et al., 2016). De acordo com Silva-Rocha, Oliveira e Shuhama (2016), o risco de acometimento de doenças como depressão tende a ser menor na presença de apoio social, de modo que a ausência do suporte aumenta a probabilidade de sua ocorrência. Sendo assim, esses aspectos devem ser observados em conjunto com outras variáveis, considerando contextos em que o sujeito esteja inserido (Alves e Dell' Aglio, 2017; Feitosa, 2014; Straub, 2005).

Pensar a saúde pública como fator de proteção ao adolescente é cumprir com a constitucionalidade de cuidado. Por meio dos dispositivos públicos de saúde é possível abranger todos, ou quase todos os aspectos que fazem parte do desenvolvimento do adolescente, garantindo-lhe promoção de saúde e bem estar, fortalecendo a rede de apoio destes sujeitos (Penso, Brasil, Arrais, & Lordello, 2013). Contudo, para que isso seja efetivamente igualitário, é necessário romper com um dos maiores desafios da saúde pública no Brasil, que são as desigualdades sociais que impedem o acesso à saúde e demais suportes assistenciais a estes usuários (Penso et al., 2013). No entanto, Diretrizes Nacionais para Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens (Brasil, 2010), dentre outros movimentos de atenção à saúde infanto juvenil, estão presentes na sociedade a fim de contribuir para o acesso à saúde. Movimentos que fomentem a igualdade racial, de gênero e que possibilitem o desenvolvimento e aproximação de diferentes atores também são importantes marcadores no âmbito social que influenciam a vida do sujeito e em como este se percebe como agente social (Macedo & D' Ávila, 2019).

Isto posto, é possível refletir a adolescência como uma etapa do desenvolvimento, a partir da Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano (TBDH), postulada por Urie Bronfenbrenner, que define desenvolvimento como um processo estável e/ou dinâmico, levando em consideração aspectos biopsicológicos durante o curso de vida do sujeito. O que se conhece atualmente como Modelo Bioecológico do desenvolvimento Humano (MBDH) é fruto da insatisfação de Bronfenbrenner (1979/2002) com pesquisas que atentavam apenas para o comportamento que o sujeito emitia a partir de um estímulo e para conceitos de aprendizagem social e cognição, que expunham sujeitos a determinados testes que desconsideravam o espaço, tempo e contexto do sujeito.

Segundo Bronfenbrenner (1979/2002), algumas pesquisas das décadas de 60 e 70 até levavam em consideração a bidirecionalidade do desenvolvimento na teoria, porém na prática do experimento, não a consideravam o que, segundo ele, dificultava a compreensão da dinâmica do desenvolvimento humano (Bronfenbrenner, 1979/2002). Partindo de reflexões que criticavam os modelos de observação do desenvolvimento de sua época, ao pensá-lo como um processo que deve levar em consideração o contexto no qual o sujeito está inserido, bem como este o influencia ao passo que é influenciado pelo mesmo, (Bronfenbrenner, 1979/2002) postulou a Teoria Ecológica do Desenvolvimento. Ao propor tal teoria, levando em consideração a aplicabilidade da dinâmica bidirecional do desenvolvimento e o ambiente no qual ela ocorre, Bronfenbrenner (1979/2002) buscou inspiração nos escritos de Kurt Lewin, mediante suas noções de desenvolvimento e ambiente e em algumas ideias de J. Piaget e L. Vygotsky que tratavam sobre processo e desenvolvimento humano (Bronfenbrenner, 1979/2002).

Todavia, com o passar do tempo, conforme o autor avaliava criticamente os procedimentos empíricos da época, também realizava alterações em sua Teoria Ecológica do desenvolvimento humano (Bronfenbrenner, 2001/2011). Bronfenbrenner buscava, continuamente, conformidade com as descobertas científicas, as transformações sociais, as perspectivas teóricas e os campos de aplicação do desenvolvimento humano. A relevância das políticas públicas no desenvolvimento do sujeito também ganha destaque importante em sua teoria (Bronfenbrenner, 2001/2011). Isso porque as políticas públicas funcionam como dispositivos que amenizam os efeitos das discrepâncias sociais tais como inaccessibilidade a saúde e educação de qualidade. Assim, seu caráter de justiça social tem como premissa ampliar a rede de apoio dos sujeitos, considerando seus contextos sociais e seus aspectos pessoais, fato que para a TBDH é fundamental para o desenvolvimento humano. As modificações e atualizações da teoria ecológica de Bronfenbrenner, ganharam novos elementos que corroboraram para a compreensão do desenvolvimento humano. A partir de então, Bronfenbrenner (1992); Bronfenbrenner e Morris (1998) preconizam que, além do contexto, outros aspectos devam ser considerados no desenvolvimento, são eles: o *Processo(P)*; a *Pessoa(P)* e o *Tempo(T)*. Assim, a teoria Ecológica do desenvolvimento humano passa a se chamar Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano (TBDH). Nela os autores enfatizam o processo como fator nuclear do desenvolvimento humano, sendo ele influenciador dos demais elementos deixando, então, o sujeito de ser apenas receptor das influências do ambiente e exercendo papel ativo nas relações e espaços dos quais faz parte (Bronfenbrenner & Morris, 1998).

Assim, Bronfenbrenner e Morris (1998) propõem a Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano como um sistema teórico-metodológico que estuda o desenvolvimento humano ao longo do tempo, a partir da interação sinérgica entre quatro componentes que dimensionam o processo de desenvolvimento intitulada modelo *PPTC*: *Processo*; *Pessoa*; *Tempo* e *Contexto*. Sob esta perspectiva teórico-metodológica, é possível conceber o desenvolvimento do adolescente como sendo característico de *transição ecológica* que é a mudança de papéis e ambientes sociais vivenciadas pelo sujeito, que permite interações recíprocas e progressivamente mais complexas entre o sujeito em desenvolvimento e as pessoas, símbolos e objetos disponíveis em seu ambiente imediato, sendo o adolescente produto e produtor dessas interações (Cerqueira-Santos et al., 2014). Para Bronfenbrenner e Morris (1998) essas categorias não são determinantes por si só, elas balizam focos de compreensão do processo de desenvolvimento. No caso das pesquisas em desenvolvimento humano, o modelo *PPCT* direciona para onde o pesquisador deve exercitar uma observação abrangente e sistêmica, procurando estabelecer interações significativas com os indivíduos que integram os ambientes a serem estudados (Silveira, Garcia, Pietro, & Yunes, 2009).

Bronfenbrenner e Morris (1998) definem *Processo* como o núcleo do modelo. Segundo os autores, é por meio dos processos proximais que o desenvolvimento é possível. Esses se tratam de instâncias particulares e imediatas de interação bidirecional entre organismo e seu ambiente imediato (Bronfenbrenner & Morris, 1998). Para que haja eficácia nos processos proximais, é necessário regularidade nas atividades ao longo de um extenso e frequente espaço de tempo, bem como o engajamento e conformidade do sujeito com as atividades desenvolvidas, de modo que com o passar do tempo, a partir desse envolvimento, as atribuições sejam mais complexas (Bronfenbrenner & Morris, 1998). Na adolescência isso pode ser identificado nas atividades de aprendizagem que o adolescente está envolvido dentro de casa como cuidados pessoais e administração financeira e fora dela como ir para lugares sozinho, ou realizar atividades cognitivas mais complexas na escola, bem como desenvolver e manter relações dialógicas. Os processos proximais resultam em duas possibilidades: competências e disfunções. A partir delas, é possível identificar no sujeito se os processos proximais que foram constituídos surtiram efeitos positivos ou negativos para seu desenvolvimento. Os efeitos da competência são cruciais ao adolescente nesta etapa de transição uma vez que são determinantes para um bom desenvolvimento de habilidades, conhecimentos e protagonismo na condução de sua vida. Já os efeitos disfuncionais prejudicam o sujeito na continuidade de seu desenvolvimento e não são individuais.

Bronfenbrenner e Morris (1998) definem *Pessoa* como as características biopsicológicas, simultaneamente produto e produtoras do desenvolvimento. Bronfenbrenner e Morris (1998) atribuem à constituição da pessoa três aspectos: *Força*; *Recursos biopsicológicos*; *Demandas*. É por meio da *força* que se percebe os efeitos dos processos proximais, ela é responsável por os colocar em movimento (Bronfenbrenner & Morris, 1998). As forças podem ser *geradoras* ou *desorganizadoras*. Na primeira, é possível perceber do sujeito o senso de autoeficácia, engajamento e proatividade em atividades individuais ou coletivas como a participação em um time esportivo, organização de um encontro entre amigos, participação em grêmios e grupos representativos na escola, instituição religiosa, dentre outros. Já a segunda é dotada de inconformidade com as atividades desenvolvidas, insegurança, dificuldade de manter o controle das emoções, dentre outros (Bronfenbrenner & Morris, 1998). É possível perceber esses aspectos em adolescentes durante avaliações escolares, por exemplo. É muito comum, dependendo do contexto em que está inserido, observar adolescentes indispostos a interagir com pessoas, ou mesmo não se animarem a iniciar algum projeto. Contudo, a partir do MDBH, isso não é algo próprio e exclusivo do adolecer, faz parte do desenvolvimento humano ao longo da vida a medida em que desenvolve os processos proximais (Bronfenbrenner & Morris, 1998).

Os *recursos* dizem respeito às experiências, habilidades e conhecimentos adquiridos e necessários aos processos proximais (Bronfenbrenner & Morris, 1998). Esses recursos envolvem as deficiências e competências que o sujeito dispõe em sua relação com o ambiente. O desenvolvimento de relações interpessoais positivas, por exemplo, são recursos importantes para a boa qualidade do desenvolvimento humano, sobretudo nessa etapa da vida. As limitações que surgem no decorrer dessa interação, se referem às deficiências que podem ser genéticas, físicas e/ou mentais (Bronfenbrenner & Morris, 1998). Fatores de gênero e raça, por exemplo, podem impactar diretamente em como esses recursos se manifestarão ou não. Mesmo as limitações aparentemente exclusivas do sujeito podem ter raízes em situações externas. *Déficits* cognitivos e físicos, por exemplo, podem ser oriundos de escassez de recursos e infraestrutura mínima à sobrevivência. Esse é um importante aspecto a ser levado em consideração pois, desconsiderar as deficiências do sujeito, as individuais e relacionais, o invisibiliza e dificulta seu desenvolvimento. A adolescência tem fases do desenvolvimento peculiares que necessitam de atenção, sobretudo em novos modos de produzir saúde, compreensão e estímulo para alcançar um desenvolvimento biopsicossocial satisfatório e não excludente. Já as habilidades são as competências que possibilitam as interações do sujeito. Estas podem ser tanto de ordem individual como relacional. Neste âmbito, o investimento em

políticas públicas de integração, saúde e educação são fundamentais, sobretudo nesta fase da vida, pois não se trata apenas do sujeito “correr” atrás de oportunidades, mas encontrá-las de forma acessível, igualitária e indiscriminada.

Enfim, as *demandas* são condições que estimulam ou desestimulam as atitudes em um ambiente social. Elas também contribuem ou não para a execução dos processos proximais. As demandas são as expectativas colocadas e/ou adquiridas pelo sujeito como gênero, idade, crença, gênero, raça, dentre outras questões que o atravessam durante o curso de vida (Bronfenbrenner & Morris, 1998). Na adolescência essas demandas podem se tornar mais intensas, pois o sujeito passa por transições de níveis de escolaridade, é interpelado sobre que profissão escolher, que tipo de relacionamento amoroso lhe interessa, o grupo social o qual pertence ou quer pertencer, o exercício do voto e primeiro emprego. Além disso, se depara com a inacessibilidade em determinados espaços geográficos, a saber os espaços urbanos que pode ou não acessar devido aos grandes índices de violência e até mesmo limitações impostas por poderes paralelos como o tráfico de drogas. A demanda de gênero também pode ser um desafio desagradável a depender do ambiente. Enfim, são diversas demandas que podem funcionar negativamente dependendo da forma como são conduzidas. Pesquisas mostraram que adolescentes de determinados grupos sociais, por exemplo, negros e de orientação sexual diferentes da heteronormativa sofrem discriminação e sentem-se excluídos devido seus aspectos éticos-raciais, classe social e orientação sexual (Ceccon & Meneghel, 2019; Cruz, 2014; Lima & Rezende, 2009).

Por fim, Bronfenbrenner e Morris (1998) definem *Contexto* como sendo o espaço onde acontece o desenvolvimento da *pessoa* através do *processo*. Este contexto se divide em: *Microsistema*; ambiente onde ocorre a experiência face a face da pessoa com o ambiente imediato e do que dele faz parte, por exemplo, o núcleo familiar e a escola. Nesse espaço o sujeito percebe e dá sentido ao que vivencia no ambiente, e isso vai além das características objetivas do meio. Leva em conta fatores físicos, simbólicos e sociais, de modo que as forças, recursos e demandas das pessoas que interagem, sejam permeadas mutuamente. Essa relação permite que as pessoas se desenvolvam constantemente por meio da ressignificação (Bronfenbrenner & Morris, 1998). Para um bom desenvolvimento, é fundamental que estes espaços sejam positivos e estimulem o crescimento do sujeito.

O conjunto desses microsistemas se ampliam no *Mesosistema*, a medida em que estas relações face a face são expandidas pela pessoa, quando ela transita entre um microsistema e outro, por exemplo na família e na escola, dentre outros. Deste modo, no Mesossistema, os microsistemas se influenciam mutuamente de modo que o sujeito

experiencie a transição ecológica que se trata da transitoriedade entre um contexto e outro (Bronfenbrenner & Morris, 1998). O *Exossistema* é um ambiente mais distante, presencialmente, da pessoa. Isso porque mesmo o sujeito não fazendo parte dele ativamente, ele interfere indiretamente na realidade da pessoa. O trabalho dos pais e a rede de apoio social do qual dispõe, ou não, são exemplos do exossistema. Por conseguinte, o *Macrossistema* é o conjunto de ideologias, valores, crenças, formas de governo e culturas, que impactam, de alguma maneira, na vida do sujeito. O macrossistema é um importante fator protetivo no desenvolvimento da saúde mental do adolescente pois é dele que emergem as políticas públicas, estratégias de saúde e derivados. As barreiras culturais como discriminação racial, de gênero, de classe e sexual que dificultam o desenvolvimento humano, também podem ser reparadas e dissipadas neste contexto.

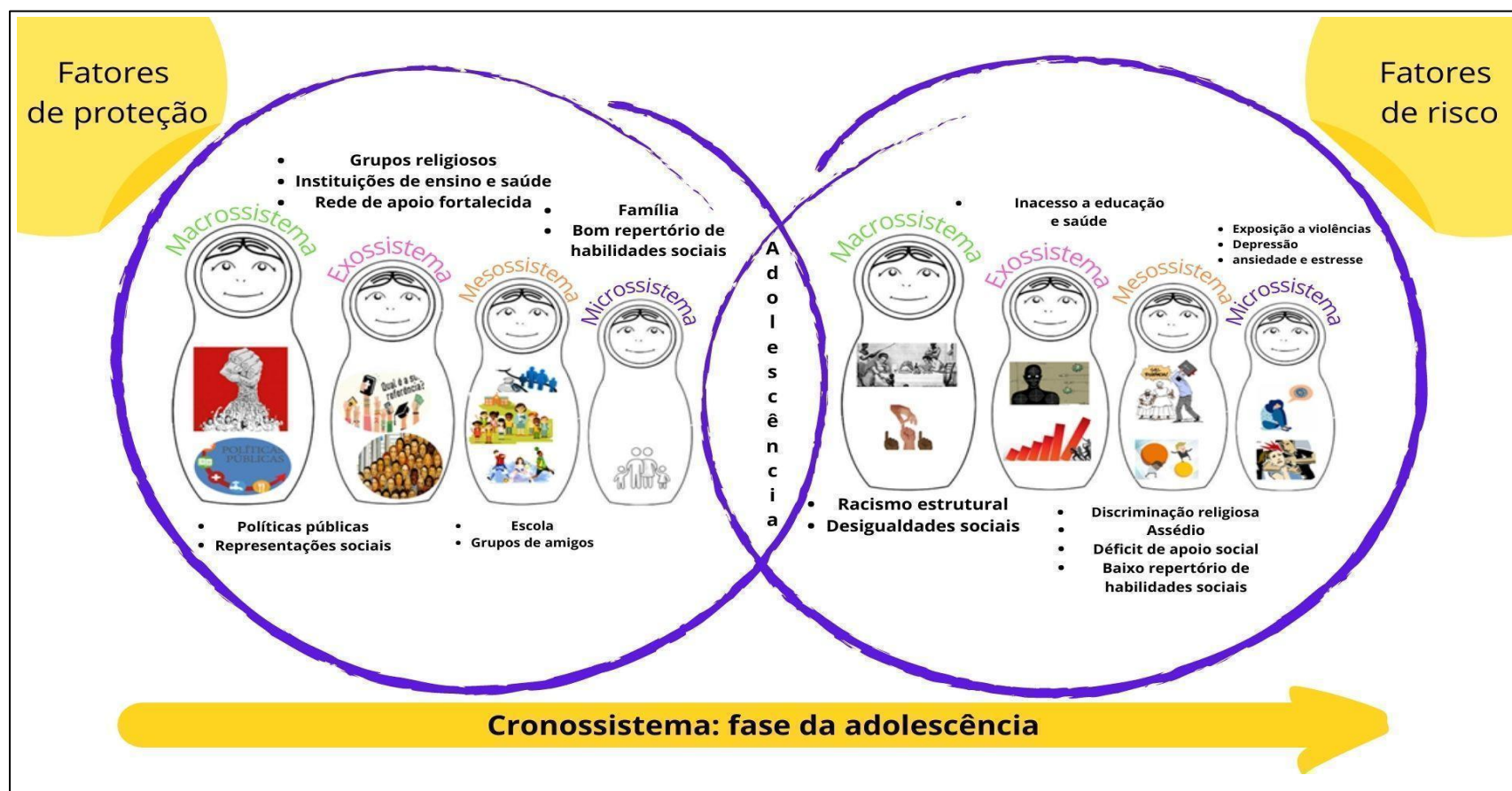
Obstáculos que se impõe diante do sujeito, a exemplo de doenças, relações abusivas, falta de recursos financeiros, - dentre outros - podem, ser encarados por esse sujeito com vigor e força, de modo a enfrentá-los, ou pode haver sentimento de impotência diante das dificuldades e isso interfere tanto de fora para dentro como de dentro para fora (Copetti & Krebs, 2004). Por isso, contextos não são divididos pelos sujeitos, as ações contextuais interferem na vida dos mesmos de maneira síncrona e interferem mesmo que indiretamente em suas atitudes, sentimentos e expressões (Copetti & Krebs, 2004). Porém, determinados contextos podem promover diferentes experiências. Um sujeito pode sentir-se acolhido em determinado contexto e excluído em outro. Pode estar protegido em determinado espaço desprotegido em outro, ou então amparado por determinada lei e desamparado pela mesma, colocando, então, o sujeito em uma relação dinâmica entre si e os meios dos quais faz parte ou percorre (Copetti & Krebs, 2004). Então, por exemplo, se há negligência em políticas de enfrentamento à discriminação racial no poder público, os efeitos dessa negligência interferirão diretamente nas forças, recursos e demandas da vida pessoal de cada sujeito, pois os constituem. Não é possível analisar de maneira isolada ou distanciada, pois são únicas e constitutivas do sujeito e que se disseminam nos que o permeiam dando sequência no ciclo.

Por fim, o último elemento do modelo PPCT, é o *Tempo*. Ele permite examinar a influência sobre o desenvolvimento do ser humano, acompanhando as mudanças durante o curso de vida. É no *Microtempo* que são observadas as continuidades e discontinuidades de pequenos episódios dos processos proximais, a interação do adolescente com seus pares ao longo dos dias é marcada por este espaço de tempo. Já no *Mesotempo* é possível verificar o desenvolvimento por um espaço de tempo maior. Por fim, no *Macrotempo* se observa as mudanças ao longo dos anos, das gerações, dos fatos históricos cronologicamente antigos. O

processo de adolecer acontece nas diferentes instâncias de tempo, mas é no macrotempo que ficam mais evidenciadas as mudanças ocorridas no sujeito. Diante disso, entende-se que o adolescente é ativo, sendo produto e produtor de seu desenvolvimento estando, porém, em uma hierarquia constituída socialmente onde o contexto no qual está incluída sua família, seus amigos e a comunidade, interferem em decisões e padrões a serem seguidos durante o processo de adolecer (Bronfenbrenner, 1999; Senna & Dessen, 2012).

Conforme Bronfenbrenner e Morris (1998), o estudo do desenvolvimento busca compreender de forma integrada vários aspectos da vida do indivíduo, como o tempo histórico ao qual vive, os ambientes dos quais participa direta e indiretamente, e todas as relações interpessoais que mantém próximo a ele. A partir desses pressupostos, o estudo tem como objetivo geral investigar as influências das habilidades sociais na percepção de apoio social em adolescentes, considerando diferenças por gênero e idade. A TBDH é uma teoria que demanda um olhar crítico e reflexivo sobre a complexidade e contradição presente nos fenômenos humanos (desenvolvimento humano). Assim, a pesquisa pretende enfatizar algumas características biopsicológicas dos alunos e variáveis de processo de maneira associada, sinalizando a relação dos alunos com o contexto escolar, considerando a interação dos estudantes em desenvolvimento com outras pessoas, objetos e símbolos. Para isso, algumas relações serão estabelecidas entre as variáveis focalizadas no presente estudo e a perspectiva bioecológica, considerando o miosistema escola- família. Assim, considerando, os principais construtos relacionados aos processos de desenvolvimento, saúde mental na adolescência e a TBDH, propõe-se na Figura 1 a ilustração do ambiente ecológico, destacando os fatores de risco e fatores protetivos nos diferentes contextos sociais dos adolescentes durante a adolescência.

Figura 1 – Ambiente ecológico, Fatores de risco e protetivos nos diferentes contextos sociais dos adolescentes durante a adolescência.



Legenda: A Matrioska foi utilizada por reresentar uma série de “sistemas” inter-relacionados.

2 PERCEPÇÃO DE APOIO SOCIAL EM ADOLESCENTES

A situação socioeconômica e emocional do contexto no qual a pessoa está inserida, como desemprego, exposição a violências, instabilidade governamental, moradia precária, inaccessibilidade a saúde e educação, desassistência de políticas públicas, exposição a eventos estressores, dentre outras, são importantes elementos a serem considerados para a criação, fortalecimento e manutenção de uma rede de apoio que proteja os sujeitos de agravos à saúde mental (Achkar, Leme, Soares, & Yunes, 2017; Aragão, Vieira, Alves, & Santos, 2009; Cohen & Will, 1985; Leme, Fernandes, Jovarini, Achkar, & Del Prette, 2016). Outrossim, as relações interpessoais impactam direta e indiretamente na saúde mental e bem-estar dos sujeitos e podem servir como importantes fatores de proteção indispensáveis para o desenvolvimento pessoal. É possível verificar na literatura através de pesquisadores como Cassel (1976) e Feitosa (2014), achados que apresentam a relevância da contribuição do apoio social para a melhora da saúde de modo geral. Por isso, debruçar-se em como a satisfação com o apoio social percebido interfere no desenvolvimento do adolescente, é uma importante ferramenta de promoção de saúde e bem-estar (Cruz et al., 2016; Leme et al., 2016). A literatura apresenta diferenças na conceituação de suporte social, apoio social e rede de apoio social. No que se refere às suas distinções, Aragão, Vieira, Alves e Santos (2009) definem rede de apoio social como as relações de pertencimento do sujeito em uma comunidade e sua mútua interação com ela, onde pode dispor das mais variadas formas de apoio que precisar. Além disso, a rede de apoio se mantém em contínua construção ao passo que o sujeito interage com diferentes ambientes e assume novos papéis no ambiente do qual faz parte (Aragão et al., 2009; Siqueira, Tubino, Schwarz, & Dell' Aglio, 2009; Juliano & Yunes, 2014). Já o suporte social e apoio social são classificados na literatura como constructos sinônimos, multidimensionais, de ordem emocional ou prático, em que o sujeito se sente estimado e amado por seus familiares e/ou amigos, mediante demonstração de afeto, informações e auxílios que agregam ao sujeito valorização de sua vida (Rodrigues & Madeira, 2009; Aragão et al., 2009; Juliano & Yunes, 2014). No presente estudo, usaremos o termo apoio social para falar sobre as relações em que os adolescentes se sentem apoiados em instâncias materiais, instrumentais e afetivas, por ser a adolescência uma fase onde a influência é mútua e múltipla nas relações.

Embora não haja unanimidade literária na conceituação de apoio social, alguns autores encontram similaridade ao abordar este constructo que possui algumas categorizações (Cohen & Wills, 1985; Vaux & Harison, 1985; Gonçalves, Pawlowski, Bandeira & Piccinini, 2011). De acordo com Cobb (1976), apoio social diz respeito a um conjunto de informações que levam o sujeito a crer que é desejado, estimado, amado e que faz parte de uma comunidade onde há influência mútua. Para o autor, a percepção de apoio social se dá desde o início da vida e é constituída por diferentes atores ao longo dela como familiares, amigos e professores (Cobb, 1976). Complementar, Carapinha (2010) destaca que o apoio social se trata de um sentimento pessoal e é percebido por meio da intensidade do sentimento de estima, envolvimento, formação de vínculo e do sentimento de ser desejado. Não sendo, assim, apenas uma relação objetiva de trocas e interação (Carapinha, 2010). Para Gonçalves et al. (2011), o apoio social diz respeito a quaisquer informações que sejam ditas ou não, auxílios materiais e/ou protetivos, recursos emocionais e financeiros, dentre outros, que gerem comportamentos positivos e reciprocidade entre os sujeitos. Em concordância, Juliano e Yunes (2014), compreendem o apoio social como as relações que o sujeito estabelece durante seu ciclo de vida e os significativos impactos destas na formação de sua personalidade e desenvolvimento. Os autores afirmam ainda que quando as relações afetivas são insuficientes, as pessoas podem ficar mais expostas à vulnerabilidade e situações de risco (Juliano & Yunes, 2014).

Correlativo, Nunes, Pontes e Silva (2019) definem o apoio social como a funcionalidade da rede de apoio que, por sua vez, é o espaço físico ou não, onde o sujeito possa dispor de diferentes recursos. Assim, o apoio social é a disposição de auxílios, materiais e/ou afetivos, informações, e sentimentos ofertados por interações significativas ao sujeito (Nunes et al., 2019). Corroborando com isso, Macedo et al. (2018), definem o apoio social como um constructo multidimensional, que considera aspectos de conforto, acolhimento, escuta empática, percepção do mundo social, assistência, vínculos sociais e carinho. As autoras destacam ainda a relevância do apoio social para prevenção e enfrentamento de enfermidades e desenvolvimento de bem-estar físico e psicossocial. Por fim, Archer, Jiang, Thurston e Floyd (2019) definem apoio social como provedor de suporte psicossocial, recebido por meio de uma relação do sujeito com outras pessoas, e que diminui efeitos adversos da vida do sujeito (Archer et al., 2019).

Estanislau et al. (2018) afirmam que o apoio social contribui para o aumento de autoconfiança, satisfação e controle da vida, capacidade de resolver seus problemas e bem-

estar (Estanislau et. al., 2018). Ao compreender o apoio social como promotor de bem-estar geral, por ser uma fonte de afeto que promove sensação de previsibilidade e estabilidade na situação de vida, bem como um reconhecimento da autoestima, Cohen e Wills (1985) apresentam dois modelos teóricos de como o apoio social pode impactar no desenvolvimento da pessoa: (1) o modelo do efeito moderador; (2) o modelo do efeito direto. O primeiro está ligado à proteção que é fornecida ao sujeito, efetivamente, durante uma crise qualquer. Já no segundo modelo, o apoio social pode se manifestar de modo a evitar uma situação estressante qualquer (Cohen & Wills, 1985).

À vista disso, com relação aos componentes do apoio social, Vaux e Harison (1985) conceituam apoio social como uma meta-construção estruturada por três elementos: os recursos da rede; os comportamentos de apoio; percepções/crenças de apoio. Para os autores, os recursos da rede se referem a as possibilidades relacionais que o sujeito dispõe, aos quais pode recorrer. Já os comportamentos de apoio podem variar de ambiente, tempo e grau e ocorrem na interação interpessoal, que permite ao sujeito dispor de acolhimento e conforto diante de suas necessidades, sejam elas emocionais, financeiras, físicas como por exemplo, empréstimos de dinheiro, abraço, escuta empática e conselhos (Vaux & Harison, 1985). Finalmente, a percepção/crença de apoio é o sentimento de afeto e cuidado que o sujeito sente a partir de sua relação com o outro que lhe é significativo (Vaux & Harison, 1985). No presente estudo a escala que avalia a percepção de apoio social é baseada na perspectiva de Vaux.

Destarte, um importante elemento a ser observado no apoio social é a diferença entre apoio social percebido e recebido. Alves e Dell’Aglío (2015) destacam que o primeiro se trata da percepção subjetiva pelo sujeito do quanto ele pode contar com alguém em momentos de necessidades e a satisfação com a oferta deste apoio. Por outro lado, o apoio recebido é a efetividade do que lhe é ofertado (Alves & Dell’Aglío, 2015). Assim, o presente estudo destacará como as percepções/crenças de apoio social (Vaux & Harison, 1985) impactam no desenvolvimento do adolescente, funcionando como fator de proteção por se tratar de um constructo que, segundo Bronfenbrenner (1996), faz parte de três elementos necessários ao desenvolvimento: a reciprocidade; o equilíbrio de poder; a estabilidade nas relações afetivas. Sendo a adolescência um período onde as relações interpessoais são cruciais para a formação de identidade dos sujeitos, a percepção de apoio social é indispensável para o fortalecimento de vínculos que auxiliem no enfrentamento de desafios e oportunidades impostas aos adolescentes (Feitosa, 2014). Em concordância, Antunes e Fontaine (2005) salientam que a

manifestação de apoio social depende do contexto onde os sujeitos estão inseridos, são desempenhadas por diferentes comportamentos e possuem distintas funções.

Gonçalves et al. (2011) afirmam que o apoio social pode ser manifestado das seguintes maneiras: emocional; instrumental; informacional; afetivo-emocional. O apoio emocional se refere à última dimensão, disponibilizada por outra pessoa, fazendo o sujeito sentir-se amado e cuidado. Já o apoio instrumental se refere à assistência em tarefas concretas ou que envolvam resolução de problemas. Por outro lado, o apoio informacional proporciona ao sujeito informações relevantes para si que o auxiliem em suas demandas. Por fim, o apoio afetivo-emocional diz respeito ao encorajamento, autoafirmação e incentivo dado ao sujeito de modo que reforce sua capacidade de ser ativo (Gonçalves et al., 2011). A escala utilizada na presente pesquisa para avaliar a percepção de apoio social refere-se à última dimensão.

Estudos nacionais e internacionais indicam a relevância da percepção de apoio social sobre a saúde mental e demais áreas de desenvolvimento do adolescentes (Antunes & Fontaine, 2005; Glozah & Pevalin, 2014; Mackinnon, 2012; Watson & Russell, 2019) e aludem que, além da variação de percepção de apoio social entre gênero e idade (Squassoni, 2012), há diferença quanto as fontes familiares, de pares e professores (Antunes & Fontaine, 2005; Squassoni, 2012; Valle et al., 2010; Alves & Dell’Aglia, 2015). Ao comparar as três fontes, os autores afirmam que a percepção de apoio muda com o passar dos anos. Ao passo que as atividades vão ficando mais complexas, as necessidades vão se modificando e a busca por apoio depende do tipo de necessidade dos sujeitos, tais como compreensão de informações mais abstratas, orientações diante de decisões, auxílio financeiro, aprendizado, desenvolvimento e manutenção de vínculo e relações de afeto (Antunes & Fontaine, 2005; Squassoni & Matsukura, 2014; Valle, Bravo & López, 2010). Isso porque o adolescente passa a ocupar diferentes contextos e desenvolve distintas relações. Assim, adolescentes mais novos costumam recorrer com mais frequência a fontes de apoio familiares e de professores, enquanto que os mais velhos, a partir de 14 anos, buscam mais apoio entre os pares por encontrarem nesses compreensão devido à identificação e ao compartilhamento de sentimentos similares (Antunes & Fontaine, 2005; Squassoni, 2012; Valle, Bravo, & López, 2010). Embora a percepção de apoio familiar diminua com o passar do tempo mediante ampliação dos suportes para o adolescente, a família permanece sendo um pilar relevante e seguro onde o mesmo recorre em momentos de crises, dificuldades e tomada de decisão (Archer, 2019; Olsson et al. 2016; Squassoni & Matsukura, 2014). Portanto, ao se debruçar sobre os efeitos do apoio social da família, pares e professores, é possível perceber que o

impacto do apoio social oferecido por diferentes fontes que formam a rede de apoio do adolescente são de grande relevância, fatores de proteção à saúde mental, contribuindo positivamente para o desenvolvimento do sujeito na lida com seus desafios (Klineberg et al., 2006; Squassoni, 2014; Olsson et al., 2016; Acher, 2019; Watson et al., 2019).

You, Lim e Lim (2017), em um estudo para investigar as associações entre a fonte de apoio social familiar, de pares e professores e a satisfação com a vida, considerando autoeficácia e regulação emocional, investigou 1133 adolescentes coreanos, sendo 622 homens e 511 mulheres, com idade média de 15, 17. Os achados indicaram diferenças na percepção de apoio social, considerando gênero. Para os autores, o apoio familiar entre ambos os gêneros teve correlação positiva com a regulação emocional. Os resultados indicaram ainda que a satisfação com a vida está satisfatória e unicamente ligada ao apoio familiar entre os meninos, enquanto que entre as meninas, as três fontes de apoio se relacionam com a satisfação com a vida o que, de acordo com os autores, se deve ao fato das meninas terem maior interação orientativa em suas relações com pares do que os meninos (YOU et al., 2017).

Com objetivo de verificar como se desenvolvem os papéis de pais e pares como provedores de suporte emocional e instrumental em adolescentes, Valle et al. (2010) realizaram um estudo com 884 adolescentes espanhóis entre 12 e 17 anos, sendo 54% meninos e 46% meninas. Valle et al. (2010) encontraram que entre os 12 e 13 anos há um marco inicial de apoio social provido, principalmente, pelos pais. Contudo, devido o que os autores chamam de “crise”, entre os 13 e 14 anos, o adolescente encontra nos pares, maior identificação e provisão de apoio, de modo que o dos pais diminui ao passo que o dos amigos aumenta, o que, segundo os autores, se deve ao fato de partilharem dos mesmos sentimentos e estarem passando por desenvolvimentos semelhantes (VALLE et al., 2010). Já na dimensão de apoio instrumental, os autores constataram que por volta de 14 anos é semelhante o padrão da demanda de apoio dos pares ser maior que a dos pais. Contudo, o apoio dos pais é instrumentalmente maior do que o dos pares e, assim, vai ao longo da adolescência até chegar aos 17 anos, em que há uma equiparação entre as duas fontes de apoio (VALLE et al., 2010). Os autores defendem que a diferença de apoio emocional que há entre pais e pares na adolescência se justifica pelos os adolescentes sentirem maior confiança em dividir problemas pessoais e íntimos com os pares, de modo a necessitar dos pais apenas apoio instrumental diante de suas dificuldades. Valle et al. (2010) indicam que o desafio dos pais é desenvolver

um nível de confiança com os filhos eficaz, onde lhe possa ser oferecido apoio emocional e instrumental diante de suas dificuldades (VALLE et al., 2010).

Em um estudo para investigar a frequência e os efeitos da vitimização por pares em problemas de saúde mental entre adolescentes alemães, Stadler et al. (2010) investigaram 986 adolescentes com idades entre 11 e 18 anos. Ao verificar se adolescentes vítimas de colegas recebem a devida atenção e apoio da família e escola diante de possíveis problemas de saúde mental, os autores encontraram diferenças por gênero e idade. Os achados indicaram que o apoio dos pais é mais eficaz para meninas mais novas e funcionava como fator de proteção à vitimização por pares. Em contrapartida, o estudo indicou que o apoio dos pais não era relevante para meninas mais velhas, fato que os autores acreditam ser por elas se sentirem mais independentes e maduras. O estudo mostrou que adolescentes de 15 a 18 anos, sejam meninas ou meninos, correm alto risco de desenvolverem problemas de saúde mental se o apoio dos pais for baixo. Foi possível identificar também que os adolescentes do gênero masculino de 15 a 18 anos recorrem mais apoio dos pais do que os de 11 a 14 anos. Segundo os autores, uma hipótese plausível é a de que para estudantes mais novos outros tipos de apoio como o de amigos, por exemplo, podem ser mais eficazes do que o apoio dos pais (STALDLER et al., 2010).

Nunes et al. (2019) investigaram a funcionalidade do impacto das redes sociais de estudantes paraenses, considerando as relações próximas e significativas estabelecidas entre sujeito e ambiente, refletindo fatores de risco e proteção com 643 adolescentes entre 13 a 24 anos de ambos os gêneros. Os achados indicaram que a percepção de apoio familiar para os adolescentes são importantes fatores de proteção, uma vez que, mediante a percepção dos adolescentes, a família proporciona auxílio, informação, amor, preocupação e participação na tomada de decisões. Este estudo não apresentou diferenças por faixa etária e gênero (NUNES et al., 2019).

Corroborando com os autores supracitados, objetivando verificar a relação entre a percepção do apoio social e o desenvolvimento socioemocional de crianças e adolescentes, Squassoni et al. (2014) realizaram um estudo com 532 adolescentes, de ambos os gêneros, entre 11 e 18 anos. Os resultados indicaram que o apoio familiar, para metade dos participantes, foi considerado como o mais relevante para os participantes que apresentaram sintomas clínicos com predomínio de problemas de conduta e sintomas emocionais. Os autores afirmam que, mesmo com a ampliação das fontes de apoio social ao longo da adolescência, a família, mesmo com estruturas diferentes, permanece como fonte de afeto

e senso de pertencimento para o adolescente, contribuindo, assim, para seu desenvolvimento e bem-estar (Squassoni et al., 2014). Ao avaliar a percepção de apoio social dos professores, os achados indicaram que esta diminui com o passar dos anos na adolescência. Os autores afirmam que isso se justifica devido ao aumento de independência e autonomia por parte dos adolescentes, o que gera embate com os comportamentos autoritários e controladores dos professores, gerando entre eles, possíveis conflitos (SQUASSONI et al., 2014).

Arslan (2009), ao pesquisar sobre associações entre suporte social percebido, autoestima, traço de raiva e expressão de raiva, considerando o apoio social percebido, investigaram uma amostra de 499 adolescentes entre 16 e 18 anos de idade na Turquia. Os achados indicaram que durante a adolescência, os pares ganham maior importância devido a aceitação pelos colegas que afeta positivamente a auto aceitação e a autoconfiança. De acordo com o autor, a autoestima de um adolescente que é desejado, admirado e aceito por seus pares contribui para seu desenvolvimento, saúde e bem-estar (ARSLAN, 2009).

Em um estudo que contou com 246 adolescentes de um dos estados dos EUA, Rueger, Malecki e Demaray (2018) investigaram a percepções dos adolescentes sobre o apoio social de pais, professores, colegas de classe e amigos próximos e como esse apoio está relacionado às medidas de ajuste dos alunos em uma série de índices comportamentais. Os resultados mostraram que as meninas percebiam mais apoio dos colegas do que os meninos. Diferenças significativas foram encontradas entre as percepções de meninos e meninas sobre o apoio de pais e professores. Enquanto os meninos percebiam mais apoio de seus pais em comparação com os pares, as meninas sentiam-se mais apoio dos pares que os dos pais. Segundo os autores, uma possível justificativa para isso, é que as meninas desenvolvem mais interação fora do núcleo familiar que os meninos. Além disso, foi identificado que para cada necessidade há uma percepção de apoio diferenciada. As meninas têm mais interação com pessoas do mesmo gênero em busca de apoio e compartilhamento de suas intimidades do que os meninos. Elas também tendem a recorrer a seus pares em busca de apoio psicológico, enquanto os meninos tendem a recorrer a seus pares em busca de apoio instrumental (RUEGER et al., 2018).

Ao investigar a importância do apoio social no contexto escolar, Jiang, Huebner e Siddall (2012) examinaram a relação entre três fontes de apoio social relacionado com a escola: apoio da família, dos pares e satisfação escolar através do tempo. Para tanto, utilizaram uma amostra de 547 adolescentes com idade média de 12,68. Os instrumentos utilizados foram: Escala de Satisfação com a Vida dos Alunos Multidimensionais (MSLSS;

Huebner 1994); e Inventário de envolvimento do aluno (SEI; Appleton et al. 2006). Como resultados, os autores encontraram efeitos diferenciais das três fontes de apoio social relacionado à escola na satisfação de alunos do ensino médio. Os autores observaram que as relações professor-aluno contribuíram para a satisfação mais individual com a escola. Jiang et al. (2012) destacaram ainda a potência da relação proximal dos professores na vida escolar dos adolescentes e a compararam com a relação dos adolescentes com os pais. Isso porque, segundo os autores, os professores empenharam um significativo tempo com os alunos durante as atividades escolares, e tinham o poder funcional de determinar o ambiente cooperativo da sala de aula bem como as atividades do dia-a-dia dos alunos. Um professor, ao fornecer apoio e carinho, pode construir uma base segura para os alunos aprenderem e crescerem, independentemente do nível acadêmico atual ou status comportamentais. Ao achados indicaram ainda que o apoio do professor está positivamente associado ao envolvimento e participação dos alunos na escola, que estão associados à satisfação escolar e que podem ser úteis como mediadores da relação entre o apoio do professor e a satisfação escolar (JIANG et al., 2012)

Corroborando com isso, em um estudo internacional, Bi et al. (2021) examinaram até que ponto a relação entre o apoio social e a satisfação com a vida no início da adolescência variou entre diferentes fontes sociais e países. O estudo contou com 183.918 meninas e meninos de 42 países de regiões da Europa e América do Norte. Dos participantes, 52% eram meninas e a média de idade foi de 13,56 anos. Para tanto, foram utilizados os instrumentos: Escala Multidimensional de Apoio Social Percebido (MSPSS; Zimet et al., 1988), Escala de Apoio do Professor de 3 itens e da Escala de Apoio do Colega de Classe de 3 itens (TORSHEIM et al., 2000), Escala de Cantril (1965) e dados sociodemográficos. A satisfação com a vida teve correlações positivas com o suporte familiar percebido. Além disso, o apoio percebido das famílias, dos professores e dos colegas de classe teve relação negativa com a idade e o gênero, o que, para os autores, indica que os adolescentes mais novos e os meninos eram mais propensos a perceber o apoio social dessas três fontes, em comparação com os adolescentes mais velhos e meninas. Além disso, meninas mais jovens perceberam mais apoio social de amigos do que adolescentes e meninos mais velhos, embora a força da associação entre idade e apoio de amigos fosse quase zero (Bi et al., 2021).

O ambiente escolar, não se resume a um local de aprendizado acadêmico. Para além disso, é um espaço que possibilita os encontros e interações, de forma que os sujeitos contribuam mutuamente para o contínuo desenvolvimento uns dos outros. Logo, o apoio dos

professores percebido pelos adolescentes pode funcionar como fontes de bem-estar, melhor aproveitamento, rendimento e satisfação acadêmica, eficácia no aprendizado e diminuição de problemas comportamentais (DOTTERER; LOWE, 2011; GLOZAH; PEVALLIN, 2014; TIAN et al., 2015).

Hombrado-Mendieta, Gomez-Jacinto, Domingues-Fuentes, Garcia-Leiva e Castro-Travé (2012) realizaram um estudo na Espanha a fim de investigar fontes de apoio de apoio do pai, mãe, colegas e professores, com uma amostra de 447 adolescentes com idades entre 12 e 18 anos. Os achados indicaram que, na avaliação de aspectos emocional, instrumental e informativo, os adolescentes perceberam mais apoio da mãe, seguido do pai e, respectivamente, dos colegas e professores. Para os autores, este cenário continua até a faixa etária entre 12 a 14 anos, porém, a partir dos 15 anos o apoio dos pares torna-se semelhante ou maior do que o fornecido pelo pai e pela mãe, o que, de acordo com os autores, pode ser devido a afinidade e identificação entre os adolescentes (HOMBRADO-MENDIETA et al., 2012). Em relação ao gênero, meninas relataram níveis mais elevados de apoio dos colegas em comparação com os meninos. Também foi identificado que, ao avaliar o apoio dos pais de forma individual, os achados indicam a mãe como principal provedora de apoio para ambos os gêneros e que em comparação com os três tipos de apoio analisados (emocional, instrumental e informacional), o apoio emocional é o mais importante, seguido do instrumental e informativo. As mães são consideradas como as mais importantes fontes de apoio entre os jovens adolescentes, enquanto os pais tendem a desempenhar um papel menor para os meninos, enquanto que para as meninas, o pai é a principal fonte de apoio instrumental, seguida por informativo e emocional. No geral, seu apoio é menos frequente do que o fornecido. De modo geral, o apoio paterno está abaixo do apoio materno e de colegas de classe, sendo maior apenas que o apoio de professores. Quanto ao apoio de professores, foi identificado que para ambos os gêneros é considerado o menos significativo, em comparação com as demais fontes, porém, o apoio informacional dos professores é maior que o das demais fontes.

Bokhorst, Sumter e Westenberg (2010) ao investigar as diferenças de idade e gênero no apoio social percebido de pais, amigos, colegas de classe e professores utilizaram uma amostra de 304 meninos e 351 meninas entre 9 a 18 anos. Os resultados encontrados indicam que até os 15 anos de idade, as fontes de apoio dos pais e amigos são similares, mas aos 16 anos o apoio dos pares ultrapassa o dos pais, devido ao sentimento de identificação e pertencimento do grupo. A percepção de apoio dos professores diminui ao passo que os

adolescentes vão ficando mais velhos, o que pode ser explicado, de acordo com os autores, pela mudança de espaço, relacionado à transição da escola primária para a secundária. Por fim, as meninas receberam mais apoio dos professores, colegas e amigos do que os meninos (BOKHORST et al., 2010).

Assim, fica evidente a necessidade de observar as diferentes fontes de apoio social disponíveis na adolescência, considerando aspectos biopsicossociais. Estudos como os de Archer (2019), Olsson et al. (2016) e Squassoni & Matsukura (2014) mostraram que o apoio social da família é maior que pares e professores. Já os realizados por Arslan (2009), Rueger et al., (2018), Valle et al. (2010) mostraram que o apoio social dos colegas aumenta quando esses partilham dos mesmos sentimentos e se mostram solidários aos sentimentos dos colegas. Por fim, o estudo de Jiang et al. (2012) indica a relevância da relação com o professor como fundamental para o desenvolvimento do adolescente na fase escolar. É evidente os efeitos do apoio social em diferentes contextos e sujeitos, e como ele impacta no adolescer, sendo um recurso de ordem contextual e/ou pessoal do sujeito que coopera para seu desenvolvimento (Bronfenbrenner & Morris, 1998). Fato é que a percepção de apoio social traz benefícios significativos e funcionam como importante fator de proteção ao adolescente, por seu caráter acolhedor e auxiliador frente às adversidades e desafios vivenciados na adolescência (TOMÉ, 2012). Por tanto, investir em relações interpessoais positivas é fundamental para o fortalecimento da rede de apoio (FEITOSA, 2014). O desenvolvimento de classes e subclasses de habilidades sociais concorrem para o melhor desempenho social e, portanto, maior qualidade nas relações proximais dos sujeitos. Segundo Segrin et al. (2016) se a pessoa está em um ambiente macro onde as influências mútuas produzem bem-estar físico e mental, o fortalecimento das redes de apoio tende a se fortalecer, formando, então, espaços interativos de qualidade com recursos sociais onde as pessoas disponham de apoio social em suas relações mais íntimas e significativas.

3 HABILIDADES SOCIAIS E A PERCEPÇÃO DE APOIO SOCIAL EM ADOLESCENTES

Embora não haja consenso no conceito de habilidades sociais devido à sua dimensão teórico-prática, de modo geral, as habilidades sociais são um conjunto de classes e subclasses comportamentais que o sujeito desenvolve ao longo do curso de vida para lidar com as diferentes situações do cotidiano nas relações interpessoais que sejam socialmente valorizadas (DEL PRETTE A.; DEL PRETTE Z., 2017). Para Fogaça, Tatmatsu, Comodo, Del Prette e Del Prette (2019), as habilidades sociais são um constructo descritivo de aspectos comportamentais, valorizados por determinados grupos em determinadas culturas, com alta probabilidade de resultados favoráveis. Além disso, as habilidades sociais podem ser encorajadas ou inibidas, dependendo das relações interpessoais que o sujeito desenvolve (DEL PRETTE A.; DEL PRETTE Z., 2017). Tais comportamentos são reforçados e reproduzidos quando compreendidos como aceitáveis e/ou positivos (DEL PRETTE A.; DEL PRETTE Z., 2017). Por serem atitudes contrárias a comportamentos indesejáveis, as habilidades sociais são indispensáveis para o desenvolvimento de adolescentes e contribuem para a saúde mental dos mesmos (Fogaça et al., 2019). Neste aspecto, Campos, Del Prette e Del Prette (2018) afirmam que a condição ambiental no qual o sujeito está inserido, condiciona o desenvolvimento das habilidades sociais. Feitosa (2014) afirma que enquanto finalidade, as habilidades sociais se referem aos comportamentos que geralmente facilitam a resolução de problemas interpessoais imediatos e reduzem o surgimento de problemas futuros. Para Feitosa (2014), elas se dividem em duas perspectivas: funcionais e de conteúdo. A primeira diz respeito ao desempenho nos relacionamentos interpessoais e ao desenvolvimento das habilidades sociais durante todo o curso de vida, em diferentes fases. Já com relação ao seu conteúdo, as habilidades sociais são padrões comportamentais contrários aos de agressividade e passividade.

Destarte, Barbosa e Cagnetti (2017) afirmam que o *déficit* de habilidades sociais são fatores de risco na adolescência, expondo os sujeitos a uso abusivo de álcool e outras drogas, exposição a violência, baixa autoestima, depressão, suicídio, escassez de apoio social, dentre outras. Campos, Del Prette e Del Prette (2014) associam tais riscos a dificuldades nos relacionamentos interpessoais devido à falta de um repertório de habilidades sociais que favoreça o desempenho social do sujeito. Por outro lado, o desenvolvimento de habilidades

sociais pode funcionar como fator de proteção por proporcionar ao sujeito meios de desenvolver estratégias que favoreçam suas relações interpessoais de modo a minimizar comportamentos indesejáveis e, conseqüentemente, favorecer sua saúde mental, de modo a contribuir para aspectos socioemocionais (BARBOSA; COGNETTI, 2017; CAMPOS et al., 2014).

O desenvolvimento de classes e subclasses de habilidades sociais durante a adolescência é fundamental para a minimização do risco de comorbidades como depressão e ansiedade (CARDOSO et al., 2018; MOTOCA et al., 2012), fortalecimento de mecanismo de proteção diante de situações contrárias ao desenvolvimento (COIMBRA; FONTAINE, 2015) e contribui para a criação e manutenção de amizades (GLICK; ROSE et al., 2011). As habilidades sociais são também essenciais ferramentas na transição para vida adulta (PEREIRA et al., 2016) e promovem bem-estar nos aspectos biopsicossociais por se tratarem de estratégias preventivas de comportamentos prejudiciais à saúde mental (CASALI-ROBALINHO; DEL PRETTE Z.; DEL PRETTE A., 2015). Além disso, as habilidades sociais favorecem a expressão de emoções positivas (OROS; NALESSO, 2015) por se tratarem de recursos próprios do sujeito.

Vale ressaltar que, embora Del Prette e Del Prette (2017) evidenciem o aporte das habilidades sociais para competência social e seu favorecimento ao bem-estar dos sujeitos, os autores destacam que estas não são sinônimos de desempenho socialmente competente. A familiaridade entre habilidades sociais e competência limita-se em alguns conceitos estudados, alterados e reformulados mediante as descobertas que os teóricos faziam ao aprofundar-se no tema (COMODO; DIAS, 2017; DEL PRETTE A.; DEL PRETTE Z., 2017).

Del Prette e Del Prette (2017b) definem competência social como um constructo avaliativo dos pensamentos, sentimentos e ações de um sujeito durante as interações sociais que desenvolve e o resultado delas para o sujeito, seus interlocutores e comunidade, desde que esses sejam positivos ao sujeito e aos demais. Corroborando com isso, Caballo (1993) define os comportamentos socialmente habilidosos como a expressão dos sentimentos, atitudes, desejos, opiniões e direitos de forma adequada e aceita no contexto social em que o sujeito interage, de modo a minimizar ou resolver problemas. Del Prette e Del Prette (2017) destacam ainda que a competência social considera a efetividade das ações, ou seja, os efeitos positivos das relações a curto, médio e longo prazo e se ela contribui para o sujeito e para sua comunidade ou grupo imediato. À vista disso, o processo de adolecer é repleto de mudanças biopsicossociais que exigem do sujeito um desempenho satisfatório em relações interpessoais

positivas que contribuam para seu bem estar. Tendo em vista o caráter dinâmico e bilateral das relações sociais, dispor de competência social, sobretudo, nesta fase da vida é crucial para promoção de saúde e prevenção de fatores de risco.

Del Prette e Del Prette (2017) destacam como gerais, dez classes e subclasses de habilidades sociais basilares durante todo o curso de vida dos sujeitos. São elas: comunicação; civilidade; fazer e manter amizade; empatia; assertividade; expressar solidariedade; manejar conflitos; resolver problemas interpessoais; expressar afeto e intimidade; coordenar grupo; falar em público. Os autores destacam que nas diferentes fases do curso de vida, o repertório de habilidades sociais muda conforme as distintas demandas impostas na infância, adolescência, adultez e velhice, nos ambientes do qual a pessoa faz parte e interações que estabelece (DEL PRETTE A.; DEL PRETTE Z., 2017).

Sendo a adolescência um período de transformações e mudança de papéis sociais, um bom repertório de habilidades sociais favorece e contribui para o estabelecimento de relacionamentos que surgem ao longo da vida. Entretanto, esse repertório não é estático. Ele muda de acordo com as necessidades pessoais e contextuais do sujeito. Logo, Del Prette e Del Prette (2009) destacam seis classes e subclasses de habilidades sociais benéficas ao desenvolvimento de relações interpessoais positivas na adolescência, a saber: (1) empatia, que se refere a capacidade de identificar os sentimentos do outro e se mostrar efetivamente interessado em compartilhá-los, seja de alegria ou tristeza ; (2) autocontrole, que faz parte da manutenção de equilíbrio diante de situações adversas bem como o domínio de sentimentos negativos; (3) civilidade, que refere-se a expressar gentileza e gratidão ; (4) assertividade, que se refere à expressão de sentimentos, pensamentos e atitudes de forma objetiva e adequada; (5) abordagem afetiva, se refere ao estabelecimento de distintos tipos de relacionamentos interpessoais e à expressão dos sentimentos a partir desses relacionamentos; (6) desenvoltura social, concerne da performance diante de um público e a interação com os micro relacionamentos do sujeito que se refere à exposição diante de público e à interação com pares, responsáveis, professores e desconhecidos para fins diversos. No presente estudo foi utilizada uma versão breve do instrumento (LEME, VALENTINE, CAMPOS, DEL PRETTE A.; DE PRETTE Z., 2017), que demonstrou uma estrutura fatorial robusta e com boas qualidades psicométricas, formada por quatro subclasses das habilidades sociais, a saber: Empatia, autocontrole, assertividade, abordagem afetiva. Essa versão do instrumento foi utilizada para que a coleta de dados ocorresse num intervalo de máximo uma hora, uma vez que envolveu a aplicação de outros instrumentos.

Pesquisas nacionais têm sido realizadas a fim de analisar a *performance* de um bom repertório de habilidades sociais como fator de proteção. Nesse âmbito, Campos, Del Prette e Del Prette (2014) em um estudo que objetivou identificar classes de habilidades sociais e variáveis sociodemográficas como fatores de risco ou proteção da depressão na adolescência e avaliar o quão preditivo pode ser um modelo para essas variáveis, avaliou uma amostra de 642 adolescentes, sendo 50,62 do gênero feminino entre 12 e 14 anos. Os autores concluíram que as adolescentes com indicadores de depressão apresentaram rebaixamento na empatia, no autocontrole e no escore global das habilidades sociais. Identificou-se ainda que a frequência de habilidades de empatia e autocontrole e uma idade mais nova (12 anos em relação a 13 ou 14) funcionam como fator de proteção e, como fatores de risco, a dificuldade em manter as habilidades de civilidade e ser do gênero feminino. Os autores destacam que tal fato pode ter relação com mostrar-se gentil e atender às normas de convívio social parece ser comum em pessoas que apresentam indicadores de depressão. Fernandes e Monteiro (2017) investigaram comportamentos pró-sociais em 61 adolescentes (34 meninas e 27 meninos), com idades entre 11 e 18 anos, que viviam em instituições de acolhimento na Baixada Santista (São Paulo). Para coleta de dados foi utilizada a Escala de Medida de Pró-Socialidade (EMPA). Os resultados sinalizaram uma tendência a comportamentos pró-sociais de cuidado, principalmente, nos adolescentes com menos tempo de institucionalização, além de que meninas referiram mais comportamentos pró-sociais do que os meninos. Os participantes apresentaram tendência à dificuldade de empatia e de partilha de objetos pessoais e de valor. Os autores concluíram que existem elementos positivos na amostra estudada, mesmo quando considerado o histórico de vulnerabilidade, sendo possível a presença de indicadores de potencialidades e de comportamentos positivos.

Consoante, Guerra (2017), teve por objetivo caracterizar o repertório de habilidades sociais e problemas de comportamento de 36 crianças, de ambos os gêneros, na faixa de seis a 12 anos, em situação de acolhimento institucional. Os dados foram coletados com crianças e 19 educadores sociais em quatro instituições, localizadas em três cidades de médio porte do interior do Estado de São Paulo. Os instrumentos utilizados para coleta de dados com as crianças foram a versão brasileira do Social Skills Rating System (SSRS) e com os educadores foram o Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette) e o Inventário de Habilidades Sociais Educativas (IHSE-Pais em versão para educadores). Os resultados demonstraram que as crianças apresentaram baixos escores de habilidades sociais, principalmente na classe de empatia em relação à amostra normativa e que os problemas de

comportamento externalizantes, de acordo com os educadores, eram muito frequentes. Além disso, as crianças com maior repertório de habilidades sociais apresentaram menos problemas de comportamento e avaliaram mais positivamente o repertório de habilidades sociais dos educadores. Nesse estudo, os educadores sociais apresentaram escores classificados como repertório médio inferior e médio superior em habilidades sociais e elaborados em habilidades sociais educativas. Foram identificadas associações moderadas e fortes entre os comportamentos das crianças e os educadores: (1) correlação negativa entre habilidades sociais das crianças e problemas de comportamento, avaliados pelos educadores; (2) associação positiva entre as habilidades sociais das crianças e as habilidades sociais educativas dos educadores sociais. Diante dos resultados obtidos, concluiu-se que intervenções voltadas para a promoção de habilidades sociais seriam benéficas tanto para as crianças quanto para os educadores das instituições, que são de grande valia para o desenvolvimento saudável das crianças institucionalizadas. Falcão, Leme e Moraes (2018) pesquisam uma amostra de 491 adolescentes que frequentavam os anos finais do ensino fundamental de escolas públicas e particulares em um município do estado de Minas Gerais, cujo objetivo era testar um modelo de predição para autoeficácia acadêmica, considerando como preditores as habilidades sociais, o clima escolar e as variáveis demográficas gênero e clima escolar. Observou-se, por meio das análises de correlação, que habilidades sociais de empatia e desenvoltura social se correlacionam positivamente com a autoeficácia acadêmica.

A partir do exposto, é possível conceber a relevância das habilidades sociais como cruciais ao desenvolvimento dos adolescentes. É possível verificar por meio de estudos como os de Campos et al. (2014) e Falcão et al. (2018) o caráter didático e aplicável do campo das habilidades sociais ao proporcionarem, partindo de recursos pessoais e relacionais, ferramentas eficazes para a promoção da saúde mental em adolescentes. Outrossim, um bom repertório de habilidades sociais é basilar para a criação, manutenção e fortalecimento da percepção de apoio social. Fogaça et al. (2019), destacam que as habilidades sociais podem contribuir na mudança de comportamento em adolescentes de modo a expandir os ambientes propícios para interações sociais, reduzindo a possibilidade de exposição a fatores de risco. Assim, Leme, Del Prette e Coimbra (2015), em um estudo que avaliou o impacto da configuração familiar, habilidades sociais e percepção de apoio social como preditoras de bem-estar psicológico em adolescentes do Ensino Médio, pesquisaram 454 sujeitos entre 13 e 17 anos, de famílias nucleares, monoparentais e recasadas. Os participantes responderam ao Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes, à Escala de Percepção de Apoio Social e

à Escala de Bem-estar Psicológico. Os resultados indicaram que a configuração familiar não está associada ao bem-estar psicológico dos adolescentes, mas as habilidades sociais de empatia, autocontrole, civilidade, desenvoltura social, abordagem afetiva e a percepção de apoio dos amigos e da família foram os melhores preditores do bem-estar psicológico destes. Os achados indicaram ainda que as habilidades sociais contribuem para relações interpessoais mais afetuosas, positivas e recíprocas entre pais e filhos. Além disso, elas podem impedir o surgimento de relações interpessoais com base em agressividade e / ou passividade (LEME, DEL PRETTE Z.; COIMBRA, 2015).

Assim, Fernandes et al. (2018), com objetivo de testar um modelo de predição para o desempenho escolar utilizando como variáveis independentes as habilidades sociais, a percepção de apoio social da família, professores e pares e o histórico de reprovação dos estudantes, investigaram 311 estudantes do 8º e 9º ano do Ensino Fundamental, de ambos os gêneros e com idade média de 14,03 anos. Para tanto, utilizaram como instrumentos o Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes e a Escala de Percepção de Apoio Social. Os estudos indicaram que diante de um robusto repertório de habilidades sociais, a percepção de apoio social é mais notável aos adolescentes (FERNANDES et al., 2018).

Em um estudo feito com 960 adolescentes com idade média de 12,5 anos, Gaspar, Cerqueira, Branquinho e Matos (2018) utilizaram a escala "Para mim é fácil" para avaliar habilidades pessoais e sociais e seu impacto na saúde e bem-estar desse público. Os resultados indicaram diferenças entre as habilidades sociais e pessoais relacionadas ao gênero e à idade. Para quase todas as variáveis, adolescentes mais novos apresentaram percepções mais positivas em relação às habilidades socioemocionais. Com relação ao apoio social e habilidades sociais, a maior correlação foi referente ao suporte para resolução de problemas (GASPAR et al., 2018).

Ao analisarem os indicadores de processo e avaliar os efeitos de um programa de Habilidades Sociais na avaliação de habilidades sociais, autoeficácia e suporte social, Leme, Fernandes, Jovarini, Achkar e Del Prette (2016) investigaram 10 adolescentes (13 a 17 anos), de comunidades do Rio de Janeiro. Para tanto, foi realizado um programa exploratório e de promoção em saúde, com 10 sessões e medidas de avaliação de processos e resultados. Além disso, os participantes responderam o Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes, a Escala de Autoeficácia e a Escala de Avaliação de Suporte Social. Os resultados mostraram níveis aumentados de habilidades sociais, suporte social dos professores e autoeficácia. Além disso, a intervenção indicou influência positiva na percepção de apoio social dos adolescentes

em relação aos professores, embora não tenha mudado a percepção de apoio em relação à família e aos amigos. Segundo as autoras, tal resultado está relacionado ao fato de a intervenção ter priorizado o ensino de algumas habilidades sociais específicas para esses contextos (LEME et al., 2016).

Corroborando com isso, Ximenes et al. (2019) por meio de uma revisão de literatura investigaram a dimensão da relação entre habilidades sociais e o suporte social. Para tanto, consultaram plataformas digitais de artigos científicos que abordassem a temática, de diferentes nacionalidades, entre os anos de 1997 e 2017. Quinze artigos foram selecionados para a pesquisa e neles foi observado que, idade, gênero e a fonte de apoio social foram fatores relevantes na relação entre habilidades sociais e apoio social. Do total de artigos selecionados, quatro foram feitos com adolescentes entre 11 e 18 anos. O estudo revelou que as habilidades sociais são situacionais e sensíveis às diferentes faixas etárias e momentos de vida dos sujeitos, e que um bom repertório de habilidades sociais contribui para a expressão de comportamentos desejáveis que, por sua vez, cooperam para a formação de vínculos de qualidade. Assim, as autoras destacam que há possibilidade do sujeito obter apoio emocional, instrumental, informacional e afetivo, aumentando as chances de enfrentamentos de adversidades e redução de problemas (XIMENES et al., 2019). As autoras destacam ainda que em todos os estudos com adolescentes, o gênero foi avaliado separadamente e que a relação entre habilidades sociais e apoio social é mais forte entre os meninos do que entre as meninas. Uma das hipóteses para tal constatação é a de que o uso de habilidades sociais para meninas foi menos útil do que para os meninos, mas indicam que mais estudos devem ser feitos considerando as diferenças por gênero (XIMENES et al., 2019).

Diante do exposto, é notória a relação positiva que há entre habilidades sociais e apoio social, bem como seu efeito protetivo aos adolescentes (FERNANDES et al., 2018; GASPAR et al., 2018; LEME et al., 2015). O aspecto descritivo e avaliativo do campo das habilidades sociais, atrelado às diferentes formas de oferta de apoio social, são ferramentas fundamentais para que o sujeito tenha um bom desenvolvimento. Sendo a adolescência um período do curso de vida atravessado por aspectos multideterminantes e marcado por mudanças bidirecionais, um bom repertório de habilidades sociais é crucial para o desempenho favorável nas relações sociais do sujeito, a fim de que o mesmo possa dispor de uma rede de apoio social fortalecida que o auxilie frente às adversidades que se impõe durante o curso de vida, minimizando problemas que o exponham a vulnerabilidade

(DEL PRETTE A.; DEL PRETTE Z., 2017; FALCÃO et al., 2018; FOGAÇA et al., 2019; XIMENES et al., 2019).

4 JUSTIFICATIVA

A saúde é compreendida pela OMS como um constructo biopsicossocial que abrange as diversas dimensões humanas, a saber: biológicas, psicológicas e sociais. Estas operam interligadas para determinar tanto a saúde quanto a vulnerabilidade do indivíduo à doença. Por esta razão, a partir da TBDH que embasa o presente estudo, é necessário debruçar-se em sobre como as relações interpessoais impactam na saúde dos sujeitos e podem contribuir ou não em benefício da mesma (FEITOSA, 2014). A construção de relações interpessoais positivas funciona como fator de proteção de extrema relevância para promoção do bem-estar, principalmente na adolescência, onde o sujeito experimenta diferentes desafios impostos ao seu desenvolvimento (GOLFETO et al., 2011; CERQUEIRA et al., 2014; BANDEIRA; DELL'ÀGLIO, 2016; PATIAS et al., 2016; BRESLAL et al., 2017; ERSE et al., 2016; ROSSI; CID, 2019). Os fatores de proteção são meios de proteger os sujeitos de eventos negativos do curso de vida, propiciados por fatores de risco, cujas influências cooperam para o mal-estar físico, mental e social (FEITOSA, 2014).

São vários os fatores de risco que permeiam os adolescentes. Dentre eles podem-se destacar: dificuldades financeiras, enfermidades, violências e discriminação de raça e/ou gênero (CARDOSO et al., 2018; MATSUKURA et al., 2012; OMS, 2018; PINTO et al., 2014; SOUZA et al., 2019). É possível verificar na literatura evidências que indicam os benefícios de um satisfatório repertório de habilidades sociais para ampliação de apoio social de modo que esses atuem como fatores de proteção eficazes por permitirem promoção de saúde e prevenção de agravos (ALVES; DELL'ÀGLIO, 2015; ALVES; DELL'ÀGLIO, 2017; ANTUNES; FONTAINE, 2005; GONSALVES et al., 2011; GLOZAH & PEVALLIN, 2014; MACKINNON, 2012; PENSO et al., 2013; SILVA-ROCHA et al., 2016; WATSON; RUSSELL, 2019). De modo geral, o apoio social titula de um constructo que promove bem-estar, acolhimento e possibilidades de reagir diante de situações difíceis da vida como preconceitos, discriminações e situações estressoras por propiciar ao sujeito recursos afetivos, informacionais e materiais (FEITOSA, 2014).

Contudo, nem sempre os que cercam pessoas em sofrimento psíquico estão atentos, ou possuem meios de promover suporte social a estas pessoas. Nesse âmbito, o desenvolvimento de habilidades sociais tanto para quem está em situação de vulnerabilidade, quanto para quem os cerca é essencial. Por se tratarem de classes e subclasses comportamentais que favorecem

os relacionamentos interpessoais. (FEITOSA, 2014; DEL PRETTE A.; DEL PRETTE Z., 2017; FERNANDES et al., 2018; LEME et al., 2015; ELME et al., 2016).

Sendo assim, o desenvolvimento e fortalecimento do repertório de habilidades sociais permitem ao sujeito afastar-se de situações estressoras que o exponham a vulnerabilidades sociais, ao dispor de relações interpessoais providas de elementos favoráveis ao seu desenvolvimento. Nesse sentido, as habilidades sociais favorecem a ampliação da busca e oferta do apoio social, sendo ele um importante aliado no exercício de cidadania e garantia dos direitos humanos. A partir disso, Ximenes et al. (2019) destacam que existem lacunas na literatura que precisam ser preenchidas com estudos que considerem as habilidades sociais e sua relação com a percepção de apoio social na adolescência, considerando gênero e idade. As autoras sinalizam ainda a relevância de treinamentos de habilidades sociais específicas para cada público-alvo, neste caso, os adolescentes, de modo a otimizar a percepção de apoio social e, com isso, contribuir para a melhora na qualidade de vida dos adolescentes.

A relevância do presente estudo se justifica pelo fato do mesmo ter variáveis positivamente relacionadas e amparadas pela literatura. Além disso, ao partir do pressuposto de que a adolescência é um processo dinâmico e bidirecional, o estudo permite a elucidação de fatores de risco e proteção à adolescência e seus efeitos sobre o desenvolvimento dos sujeitos. Tais fatos convocam a discussões para a criação de estratégias de promoção de saúde e prevenção a agravos, bem como criação e manutenção de políticas públicas e investimento em melhores condições psicossociais nos diferentes contextos dos quais o adolescente faz parte.

5 PERGUNTAS DA PESQUISA, OBJETIVOS E HIPÓTESES

5.1 Perguntas de pesquisa

5.1.1 Há diferenças significativas na percepção de apoio social (família, amigos e professores) entre os adolescentes, considerando faixas etárias?

5.1.2 Há diferenças significativas na percepção de apoio social (família, amigos e professores) entre os adolescentes e as adolescentes?

5.1.3 Há diferenças significativas nas habilidades sociais entre os adolescentes, considerando faixas etárias?

5.1.4 Há diferenças significativas nas habilidades sociais entre os adolescentes e as adolescentes?

5.1.5 Há correlação entre habilidades sociais e a percepção de apoio social (família, amigos e professores) em adolescentes?

5.1.6 As habilidades sociais e as variáveis gênero e idade predizem a percepção de apoio social (família, amigos e professores) em adolescentes?

5.1.7 O apoio social da família, amigos e professores são preditos, ao mesmo tempo, pelas habilidades sociais, gênero, idade e cor de pele?

5.2 Objetivos

5.2.1 Geral

O estudo tem como objetivo geral investigar a influências das habilidades sociais na percepção de apoio social em adolescentes, considerando diferenças por gênero, idade e cor da pele.

5.2.2 Específicos

5.2.2.1 Verificar se há diferenças significativas na percepção de apoio social (família, amigos e professores) entre os adolescentes, considerando faixas etárias.

5.2.2.2 Verificar se há diferenças significativas na percepção de apoio social (família, amigos e professores) entre os adolescentes e as adolescentes.

5.2.2.3 Verificar se há diferenças significativas nas habilidades sociais entre os adolescentes, considerando faixas etárias.

5.2.2.4 Verificar se há diferenças significativas nas habilidades sociais entre os adolescentes e as adolescentes.

5.2.2.5 Verificar se há correlação entre habilidades sociais e a percepção de apoio social (família, amigos e professores) em adolescentes.

5.2.2.6 Verificar se as habilidades sociais e as variáveis gênero, idade e cor da pele predizem a percepção de apoio social (família, amigos e professores) em adolescentes.

5.2.2.7 Verificar, por meio de uma Path Analysis, se o apoio social da família, amigos e professores são preditos, ao mesmo tempo, pelas habilidades sociais, sexo, idade e cor de pele.

5.3 Hipóteses

H1: Há diferenças significativas na percepção de apoio social (família, amigos e professores) entre os adolescentes, considerando faixas etárias.

H2: Há diferenças significativas na percepção de apoio social (família, amigos e professores) entre os adolescentes e as adolescentes.

H3: Há diferenças significativas nas habilidades sociais entre os adolescentes, considerando faixas etárias.

H4: Há diferenças significativas nas habilidades sociais entre os adolescentes e as adolescentes.

H5: Há correlação entre habilidades sociais e a percepção de apoio social (família, amigos e professores) em adolescentes.

H6: As habilidades sociais e as variáveis gênero, idade e cor da pele predizem a percepção de apoio social (família, amigos e professores) em adolescentes.

H7: O apoio social dos amigos, família e professores são preditos, ao mesmo tempo, pelas habilidades sociais, sexo, idade e cor de pele

6 MÉTODO

O presente estudo, foi realizado com uma amostra formada por conveniência, configurou-se como uma pesquisa descritiva, com delineamento transversal e abordagem quantitativa.

6.1 Participantes

Participaram do estudo 709 alunos, com idade entre 11 e 20 anos ($M=14,05$ anos; $DP=1,59$), selecionados por conveniência que frequentavam o 7º, o 8º e o 9º ano do Ensino Fundamental de cinco escolas públicas da região metropolitana do estado Rio de Janeiro. O tamanho da amostra foi definido para atender a um requisito para realizar a Análise de Regressão Linear. Segundo recomendações de Tabachnik, Fidell e Ullman (2007), é preciso ter pelo menos 30 sujeitos para cada variável preditora ou independente. A amostra foi composta por 364 (51,3%) meninas e 345 (48,7%) meninos. Do total de alunos, 199 cursavam o 7º ano (28,1%), 263 frequentavam o 8º ano (37,1%) e 247 alunos estavam cursando o 9º ano (34,8%). Na Tabela 1 observa-se a quantidade de alunos por escola e no escolar.

Tabela 1- Alunos por Escola e por Ano Escolar (N=709)

Escolas	7º ano	8º ano	9º ano	Total	
	Freq.	Freq.	Freq.	Freq.	(%)
1	47	51	58	156	22,0
2	63	80	45	188	26,6
3	34	49	43	126	17,8
4	29	65	72	166	23,2
5	26	18	29	73	10,4

Para descrição das escolas foi utilizado alguns critérios como o porte da escola, o sistema de reprovação e a infraestrutura. De acordo com o Ministério da Educação (MEC,

2019), a seguinte estrutura é adotada em todos os estratos de interesse para efeito de comparabilidade e classificação das escolas por porte: (1) escola micro (até 100 matrículas); (2) escola pequena (de 101 a 300 matrículas); (3) escola média (de 301 a 500 matrículas); (4) escola grande (de 501 a 1.000 matrículas); (5) escola mega (de 1.001 a 1.664 matrículas); (6) escola hiper (com 1.665 ou mais matrículas).

A escola 1 é municipal, localizada dentro de uma favela na cidade do Rio de Janeiro, onde o acesso é difícil, pois não possui uma linha de ônibus que circula dentro da favela e nem acesso à rua principal com facilidade. O porte da unidade escolar é médio, uma vez que no ano de 2018 teve 440 matrículas e se localiza na área urbana da cidade. O colégio possui apenas os anos finais do EF e o sistema educacional é estruturado por série, ou seja, são reprobatórios de um ano para o outro, caso o estudante não atinja a média da nota que é seis ou compareça a menos de 75% de presença nas aulas. Os 440 escolares (169 do 7º ano, 171 do 8º ano e 100 do 9º ano) passam o dia inteiro na escola, sendo que pela manhã eles têm aula de português, inglês, educação física, história, geografia, matemática, ciências e informática e à tarde aulas eletivas que exploram a cultura, a arte e robótica. A nota do Ideb em 2019 foi de 5,2, atendendo o esperado e a taxa de reprovação é de 6,2% nos anos finais do EF. Observa-se um decréscimo de estudantes matriculados ao longo dos anos finais do EF, o Brasil alcançou 4,9.

A escola 2 é estadual e fica localizada no município de São Gonçalo, no meio de duas favelas. O porte da escola é grande, pois no ano de 2018 teve 993 matrículas. É uma escola na área urbana da cidade de São Gonçalo. Possui 430 alunos dos anos finais EF (110 do 6º ano, 107 do 7º ano, 114 do 8º ano e 99 do 9º ano), 142 escolares no EM (62 no 1º ano, 49 no 2º ano e 31 no 3º ano), 418 estudantes na educação de jovens e adultos e três na educação especial. O sistema educacional é estruturado por série, ou seja, são reprobatórios de um ano para o outro, caso o estudante não atinja a média da nota que é seis ou compareça a menos de 75% de presença nas aulas. O Ideb do ano de 2019 foi 3,0, abaixo do esperado e a taxa de reprovação nessa escola é de 41,4% nos anos finais do EF. Observa-se um decréscimo de alunos matriculados ao longo dos anos finais do EF e do EM.

Já a terceira é uma escola estadual, localizada na área urbana do município de São Gonçalo, dentro de um bairro carente. O porte da escola é grande, pois no ano de 2018 teve 765 matrículas. O colégio possui 388 alunos dos anos finais EF (99 do 6º ano, 107 do 7º ano, 95 do 8º ano e 87 do 9º ano), 249 escolares no EM (109 no 1º ano, 70 no 2º ano e 70 no 3º ano), 112 estudantes na educação de jovens e adultos e 16 na educação especial. O

sistema educacional é estruturado por série, ou seja, são reprobatórios de um ano para o outro, caso o estudante não atinja a média da nota que é seis ou compareça a menos de 75% de presença nas aulas. A nota Ideb de 2019 foi de 3,5, não atendendo o esperado e a taxa de reprovação de 32,7% nos anos finais do E.F. Observa-se um decréscimo de alunos matriculados ao longo dos anos finais do EF e no EM um decréscimo do 1º para o 2º ano.

A quarta é uma escola estadual, localizada na área urbana nas margens de uma rodovia dentro do município de São Gonçalo. O porte da escola é grande, pois no ano de 2018 teve 674 matrículas. A unidade escolar possui 358 estudantes dos anos finais do EF (82 do 6º ano, 72 do 7º ano, 102 do 8º ano e 102 do 9º ano), 314 escolares no EM (118 no 1º ano, 102 no 2º ano e 94 no 3º ano) e dois na educação especial. O sistema educacional é estruturado por série, ou seja, são reprobatórios de um ano para o outro, caso o estudante não atinja a média da nota que é seis ou compareça a menos de 75% de presença nas aulas. A nota do Ideb 2019 foi de 4,1 alcançando a média esperada e a taxa de reprovação 24,2% nos anos finais do EF. Observa-se um decréscimo de alunos matriculados ao longo dos anos finais do EM.

A quinta escola é municipal e está localizada no município de Itaboraí. Tal município, considera do 1º ano ao 3º ano um ciclo sequencial, ou seja, os estudantes nesse período não reprovam e a transição escolar ocorre do 3º para o 4º ano do EF, diferentemente das demais acima descritas. O porte da escola é mega, pois no ano de 2018 teve 1.082 matrículas. A escola está localizada na área rural da cidade de Itaboraí. Possui 657 escolares dos anos finais do EF (192 do 6º ano, 163 do 7º ano, 150 do 8º ano e 162 do 9º ano), 394 estudantes na educação de jovens e adultos e 31 escolares na educação especial. A nota no Ideb de 2019 foi de 4,9 alcançando a média esperada e com taxa de reprovação de 19,5% nos anos finais do EF. Observa-se um decréscimo de alunos matriculados do 6º ano para o 9º ano do EF.

6.2 Instrumentos

6.2.1 Inventário de Habilidades Sociais para Adolescentes - versão breve

O inventário contempla quatro fatores, com os seguintes índices de consistência desenvolvidos por Z. Del Prette e Del Prette (2009) que avalia as habilidades sociais de

adolescentes a partir dos seus auto relatos sobre situações cotidianas. A versão breve é composta por 16 itens, com respostas que estão dispostas numa escala tipo *Likert* de quatro pontos, que varia de nunca (0) a sempre (4), em que o adolescente é solicitado a avaliar a frequência com que apresenta, conforme Leme, Valentine, Campos, Del Prette, Del Prette e (2017): (1) empatia (“Quando um colega está com dificuldade em alguma tarefa da escola ou do trabalho, eu ofereço minha ajuda”, $\alpha=0,78$); (2) autocontrole (“Ao ser injustamente criticado, consigo responder sem perder o controle”, $\alpha=0,66$); (3) assertividade (“Consigo tomar a iniciativa e encerrar a conversa (bate-papo” com outra pessoa”, $\alpha=0,75$); (4) abordagem afetiva (“Quando estou a fim de ficar com alguma pessoa, eu digo isso a ela (a) na primeira oportunidade”, $\alpha=0,69$). No presente estudo foram encontrados os seguintes índices de consistência interna: 0,73; 0,71; 0,75; 0,70, respectivamente; total $\alpha=0,75$.

6.2.2 Social Support Appraisal (SSA)

É um instrumento desenvolvido por Vaux et al. (1986) para examinar a percepção de apoio social de crianças e adolescentes em relação à família e aos amigos. A versão breve da escala foi validada para a população de adolescentes brasileiros (idade entre nove e 18 anos) por Squassoni, Matsukura e Panúncio-Pinto (2016), com valores de alfa de Cronbach entre 0,71 e 0,83 para os fatores e total ($\alpha=0,89$). É composta por 23 itens disposto numa escala tipo *Likert* de seis pontos, que varia de discordo totalmente (1) a concordo totalmente (6), com quatro fatores, com os seguintes índices de consistência interna para a presente amostra: (1) Percepção de apoio social da família ($\alpha=0,87$, “A minha família preocupa-se bastante comigo”); (2) Percepção de apoio social dos amigos ($\alpha=0,81$, “Sinto-me muito ligado aos meus amigos”); (3) Percepção de apoio social dos professores ($\alpha=0,82$, “Eu sou bastante apreciado pelos meus professores”); (4) outros (“Sou respeitado pela generalidade das pessoas”); escore total ($\alpha=0,87$). Tendo em vista que se objetivava identificar a influência da percepção de apoio social específica pelos alunos, não foi utilizado, na pesquisa, o apoio social pelos outros.

6.2.3 Questionário com informações demográficas

É um instrumento elaborado para este estudo com intuito de investigar as características sociais e demográficas dos participantes e suas famílias. A investigação demográfica está dividida em dois tópicos: (1) Dados dos alunos: idade; gênero; cor; ano escolar; se já havia reprovado de ano, qual ano e quantas vezes; tipo de escola que cursou o Ensino Fundamental do 1º ao 5º ano); (2) Informações sobre a família: quantas pessoas moram com o participante; quem mora; escolaridade da mãe e do pai; profissão da mãe e do pai.

6.3 Procedimentos

6.3.1 Considerações éticas

A presente pesquisa procurou, em seus instrumentos e procedimentos, assegurar a integridade física e moral dos participantes, atendendo os aspectos éticos considerados essenciais em pesquisas com seres humanos pela Resolução nº 466/12, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da universidade onde se desenvolve o estudo (CAAE: 74416117.0.0000.5282 e Número do parecer: 2.366.496). Todos os participantes da pesquisa foram informados previamente sobre os objetivos, os procedimentos e os benefícios do estudo. Por fim, todos os responsáveis pelos adolescentes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE, apêndice I) e os alunos o Termo de Assentimento (TA, apêndice II), no qual todas essas informações estavam descritas.

6.3.2 Coleta de dados

Primeiramente, a pesquisadora entrou em contato com a Superintendência de Ensino do Estado do Rio de Janeiro, com a Secretaria de Educação das cidades de São Gonçalo e Itaboraí para pedir autorização para a realização. Em posse dos Termos de Anuência o projeto foi submetido ao Comitê de Ética. Após sua aprovação pelo Comitê, a pesquisadora entrou em contato, por telefone e pessoalmente, com as escolas, eleitas por conveniência,

para apresentar o projeto de pesquisa e pediu permissão aos respectivos diretores para a coleta de dados junto aos alunos. Tendo obtido a permissão, a pesquisadora foi até a escola, verificou o interesse dos professores do 7º, 8º e no 9º ano do Ensino Fundamental em colaborar com a aplicação dos instrumentos.

Na sequência, a pesquisadora agendou com os professores um horário para a apresentação da pesquisa aos alunos, dos objetivos, dos instrumentos a serem utilizados, do método de aplicação e da garantia de anonimato dos dados. Além disso, a pesquisadora entregou duas cópias, aos adolescentes que manifestaram interesse em participar do estudo, do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que foi assinado pelo responsável do adolescente. Foi solicitado que os alunos entregassem os termos assinados para os coordenadores pedagógicos, que foram repassados à pesquisadora, antes da aplicação dos questionários. A coleta de dados ocorreu de março a maio de 2018 e foi realizada de forma coletiva nas salas de aula das escolas dos adolescentes, no horário de aula que foi combinado com os professores. Mediante a entrega do TA, no início de cada aplicação foi apresentado aos alunos o objetivo da pesquisa, a garantia de confidencialidade dos dados coletados e reiterando a participação voluntária na pesquisa. Em seguida, a pesquisadora entregou os instrumentos para os adolescentes que responderam individualmente. A coleta foi realizada com a ajuda de duas alunas de mestrado e teve duração média de 50 minutos.

6.4_Análise de dados

Primeiramente, criamos variáveis computadas pela soma dos escores para cada fator das escalas de IHSA e SSA. Em seguida, para comparar a média dos escores entre os grupos, realizamos testes *t* de Student para amostras independentes. Avaliamos a normalidade da distribuição pelos testes de Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk. Por sua vez, testamos o pressuposto de homogeneidade da variância pelo teste de Levene. Aplicamos a correção de Welch para os testes *t* em que homogeneidade não foi acatada. Nos casos em que as variáveis dependentes não apresentaram distribuição normal nos testes de normalidade, aplicamos procedimentos *bootstrapping*. Métodos de *bootstrapping* permitem estimar a distribuição amostral a partir dos dados da amostra utilizando reamostragens aleatórias dos casos observados (KIRBY GERLAND, 2013), bem como possibilitam obter intervalos de confiança

precisos sem a necessidade de assumir pressupostos a respeito da normalidade da distribuição (WRIGHT et al., 2011).

Também realizamos o diagnóstico de casos atípicos (outliers) univariados, que se baseou em valores de Z escores standardizados acima de ± 3 , para amostras grandes ($N > 200$) (Tabachnick & Fidell, 2007). A avaliação dos casos atípicos univariados indicou 12 outliers que foram excluídos da análise de dados, assim, a amostra foi composta por 709 participantes. Por sua vez, para verificar a correlação bivariada entre as variáveis, utilizamos o coeficiente de correlação de Pearson. A fim de testar o poder explicativo das habilidades sociais sobre os fatores de apoio social, controlando pelas variáveis sociodemográficas de idade e gênero, testamos modelos de regressão linear múltipla pelo método de entrada *Forward*. Em cada modelo, utilizamos os testes de VIF, coeficiente de Durbin-Watson e distância de Cook para verificar violação de pressupostos. Por fim, testamos um modelo multivariado de *path analysis* no qual incluímos todas as variáveis de apoio social como variáveis dependentes sendo preditos pelos escores de habilidades sociais, idade e gênero. Uma vez que todas as variáveis apresentaram distribuição não normal, utilizamos o estimador *Maximum Likelihood Robust* (MLR). Adotamos os seguintes valores de corte para as estatísticas de ajuste do modelo: CFI $> 0,95$, TLI $> 0,95$, RMSEA $< 0,06$, SRMR $< 0,08$ (Hu & Bentler, 1999). As análises foram realizadas no *software* R (R Core Team, 2021), no pacote Lavaan (Yves Rosseel, 2012) e no SPSS v.25.

7 RESULTADOS

7.1 Informações sociodemográficas

A Tabela 2 apresenta informações sociodemográficas dos estudantes. Nota-se, pela Tabela 2, que houve uma distribuição equilibrada em relação ao gênero masculino e feminino, sem diferença estatística ($X^2 = 0,50$, $p = 0,47$). A maioria dos estudantes declararam-se como negros e pardos (67%). No que se refere a distribuição de alunos por ano, houve um equilíbrio da amostra. Em relação ao histórico de reprovação, 50,2% informaram ter reprovado de ano em algum momento. A maioria frequentou os anos iniciais do Ensino Fundamental em escolas públicas. Os escolares relataram que a maioria das mães e dos pais terminaram o Ensino Fundamental.

Tabela 2 - Informações Sociodemográficas dos Alunos (N=709).

Variável	Freq	(%)
Sexo		
Feminino	364	51,3
Masculino	345	48,7
Cor		
Amarelo	37	5,2
Negro	176	24,8
Pardo	299	42,2
Branco	144	20,3
Indígena	29	4,1
Missing	24	3,4
Ano		
7° ano	199	28,1
8° ano	263	37,1
9° ano	247	34,8
Reprovação escolar		
Nunca	354	49,9
1 vez	225	31,7

2 vezes	92	13,0
3 ou mais vezes	38	5,4
Tipo de escola nos anos iniciais do EF		
Pública	432	60,9
Particular sem bolsa	153	21,6
Particular com bolsa	19	2,7
Parte em escola pública, parte em escola particular	94	13,3
Missing	11	1,6
Escolaridade da Mãe		
Analfabeto/ Fundamental I Incompleto (até o 4ºano)	84	11,8
Fundamental I Completo/ Fundamental II incompleto (até o 7ºano)	133	18,8
Fundamental Completo/ Médio Incompleto (até o 9ºano ou até o 2ºano do E.M.)	168	23,7
Médio Completo/ Superior incompleto (até o 3º ano do E.M. ou faz curso superior)	133	18,8
Superior completo (terminou o curso superior)	80	11,3
Missing	111	15,7
Escolaridade do Pai		
Analfabeto/ Fundamental I Incompleto (até o 4ºano)	88	12,4
Fundamental I Completo/ Fundamental II incompleto (até o 7ºano)	121	17,1
Fundamental Completo/ Médio Incompleto (até o 9ºano ou até o 2ºano do E.M.)	138	19,5
Médio Completo/ Superior incompleto (até o 3º ano do E.M. ou faz curso superior)	122	17,2
Superior completo (terminou o curso superior)	67	9,4
Missing	173	24,4

7.2 Análises comparativas

A fim de verificar se o apoio social se diferencia de acordo com a faixa etária dos adolescentes, avaliamos a normalidade da distribuição e testamos as igualdades das variâncias pelo teste de Levene, aplicando a correção de Welch para os testes em que o pressuposto não foi confirmado. Mais uma vez, realizamos estimativas de *bootstrapping* com 1000 reamostragens (95% IC), uma vez que a normalidade das distribuições não foi garantida. Os resultados são apresentados na Tabela 3.

Tabela 3 - Teste t de amostras independentes entre as faixas etárias em relação à percepção de apoio social.

		Escore		Estatística do teste <i>t</i> (<i>Bootstrapping</i> sample)					
		<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>t</i>	gl	<i>P</i>	Diferença de Média	IC da Diferença de Média (95%)	
								Limite inferior	Limite superior
SSA Amigos	11 a 14 anos	24,99	6,79	0,322	707	0,692	0,18	-0,87	1,23
	15 a 20 anos	24,81	7						
SSA Família	11 a 14 anos	29,27	6,4	2,48 ^a	366,16 ^a	0,01	1,48	0,3	2,56
	15 a 20 anos	27,8	7,75						
SSA Prof.	11 a 14 anos	17,78	6,11	2,006	707	0,05	1,02	0,04	2,02
	15 a 20 anos	16,76	6,56						

Nota. SSA = Social Support Appraisal

^a Correção de Welch

Para o fator de apoio social dos amigos, não houve diferenças significativas entre as faixas etárias de 11 a 14 anos ($M = 24,99$, $DP = 6,79$) e de 15 a 20 anos ($M = 24,81$, $DP = 7$) ($t(707) = 0,322$, $p > 0,05$). Para apoio social da família, adolescentes de 11 a 14 anos apresentaram maiores médias ($M = 29,27$, $DP = 6,4$) do que os indivíduos entre 15 a 20 anos ($M = 27,8$, $DP = 7,75$) ($t(366,16) = 2,48$, $p = 0,01$). O tamanho do efeito foi pequeno (d de Cohen = 0,20). Por fim, para apoio social dos professores, adolescentes de 11 a 14 anos reportaram maiores médias ($M = 17,78$, $DP = 6,11$) do que os indivíduos entre 15 a 20 anos ($M = 16,76$, $DP = 6,56$) ($t(707) = 2,006$, $p = 0,05$). No entanto, o tamanho do efeito foi muito pequeno (d de Cohen = 0,16).

Para responder em que medida o apoio social da família, pares e amigos se diferencia em relação ao gênero dos adolescentes, realizamos teste t de Student para amostras independentes. Uma vez que a normalidade dos dados não foi atestada (Shapiro-Wilk $p > 0,05$) para nenhuma das variáveis dependentes, realizamos estimativas de *bootstrapping* com 1000 re-amostragens (95% IC). Os resultados são reportados na Tabela 4.

Tabela 4 - Teste t de amostras independentes com os fatores de apoio social como variáveis dependentes, considerando o gênero dos adolescentes.

		Escore		Estatística do teste t (<i>Bootstrapping sample</i>)					
		<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>t</i>	gl	<i>P</i>	Diferença de Média	IC da Diferença de Média (95%)	
								Limite inferior	Limite superior
SSA Amigos	Feminino	25,55	6,89	2,483	707	0,008	1,27	0,27	2,28
	Masculino	24,28	6,76						
SSA Família	Feminino	27,76	7,26	-4,22 ^a	701,42 ^a	< 0,001	-2,15	-3,15	-1,15
	Masculino	29,91	6,29						
SSA Prof.	Feminino	17,77	6,3	1,344	707	0,18	0,63	-0,3	1,55
	Masculino	17,13	6,22						

Nota. SSA = Social Support Appraisal.

^a Correção de Welch.

Para os escores de apoio social dos amigos, adolescentes do gênero feminino apresentaram maiores médias ($M = 25,55$, $DP = 6,89$) do que o gênero masculino ($M = 24,28$, $DP = 6,76$) ($t(707) = 2,483$, $p < 0,01$). No entanto, o tamanho do efeito da diferença foi considerado muito pequeno (d de Cohen = 0,19). Para os escores de apoio social da família, os adolescentes do gênero masculino reportaram maiores médias ($M = 29,91$, $DP = 6,29$) do que o gênero feminino ($M = 27,76$, $DP = 7,26$) ($t(701,42) = -4,22$, $p < 0,001$). O tamanho de efeito foi pequeno (d de Cohen = -0,32). Por sua vez, para os escores de apoio social dos professores, adolescentes do gênero feminino ($M = 17,77$, $DP = 6,3$) e masculino ($M = 17,13$, $DP = 6,22$) não apresentaram diferenças significativas nas médias ($t(707) = 1,344$, $p > 0,05$).

Em seguida, verificamos se os adolescentes apresentavam diferentes níveis de habilidades sociais de acordo com a faixa etária. Novamente, avaliamos a normalidade da distribuição e testamos a igualdade das variâncias pelo teste de Levene, aplicando a correção de Welch para os testes em que o pressuposto não foi confirmado. Mais uma vez, realizamos estimativas de *bootstrapping* com 1000 re-amostragens (95% IC), uma vez que a normalidade das distribuições não foi garantida. Os resultados são reportados na Tabela 5.

Tabela 5- Teste t de amostras independentes com os fatores das habilidades sociais como variáveis dependentes.

		Escore		Estatística do teste <i>t</i> (<i>Bootstrapping</i> sample)					
		<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>t</i>	gl	<i>p</i>	Diferença de Média	IC da Diferença de Média (95%)	
								Limite inferior	Limite superior
Empatia	11 a 14 anos	8,64	3,89	0,416	707	0,69	0,13	-0,45	0,77
	15 a 20 anos	8,51	4,06						
Autocontrole	11 a 14 anos	6,2	3,8	-0,775 ^a	394,26 ^a	0,44	-0,26	-0,96	0,37
	15 a 20 anos	6,46	4,2						
Assertividade	11 a 14 anos	9,06	4,39	2,398	707	0,01	0,85	0,16	1,51
	15 a 20 anos	8,21	4,41						
Abordagem Afetiva	11 a 14 anos	6,7	3,69	-1,008	707	0,31	-0,31	-0,91	0,36
	15 a 20 anos	7	3,93						

Nota. ^a Correção de Welch.

Em empatia, não houve diferenças significativas entre as faixas etárias de 11 a 14 anos ($M = 8,64$, $DP = 4,06$) e de 15 a 20 anos ($M = 8,51$, $DP = 4,06$) ($t(707) = 0,416$, $p > 0,05$). Em relação ao autocontrole, adolescentes de 11 a 14 anos ($M = 6,2$, $DP = 3,8$) e de 15 a 20 anos ($M = 6,46$, $DP = 4,2$) também não apresentaram diferenças significativas ($t(394,26) = -0,775$, $p > 0,05$). No entanto, os resultados da assertividade demonstraram que indivíduos da faixa etária de 11 a 14 anos tiveram escore estatisticamente maior ($M = 9,06$, $DP = 4,39$) do que pessoas entre 15 a 20 anos ($M = 8,21$, $DP = 4,41$) ($t(707) = 2,389$, $p < 0,05$), ainda que o tamanho de efeito tenha sido muito pequeno (d de Cohen = $-0,19$). Por fim, para a habilidade de abordagem afetiva, não houve diferenças estatisticamente significativas entre jovens de 11 a 14 anos ($M = 6,7$, $DP = 3,69$) e de 15 a 20 anos ($M = 7$, $DP = 3,93$) ($t(707) = -1,008$, $p > 0,05$).

Em seguida, testamos se os escores nas habilidades sociais são diferentes entre os gêneros dos adolescentes. Realizamos os mesmos testes de pressupostos descritos anteriormente e as estimativas de *bootstrapping*, visto que não foram observadas distribuições normais. Os resultados são apresentados na Tabela 6.

Tabela 6 - Teste t de amostras independentes entre os gêneros em relação às habilidades sociais.

		Escore		Estatística do teste <i>t</i> (<i>Bootstrapping</i> sample)					
		<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>t</i>	gl	<i>p</i>	Diferença de Média	IC da Diferença de Média (95%)	
								Limite inferior	Limite superior
Empatia	Feminino	8,77	3,86	1,139	707	0,23	0,34	-0,25	0,9
	Masculino	8,43	4,02						
Autocontrole	Feminino	5,76	3,73	-3,707	707	< 0,001	-1,09	-0,168	-0,51
	Masculino	6,84	4,06						
Assertividade	Feminino	9,32	4,50	3,307	707	< 0,001	1,09	0,45	1,69
	Masculino	8,23	4,25						
Abordagem Afetiva	Feminino	6,44	3,57	-2,607 ^a	691,2 ^a	< 0,01	-0,74	-1,31	-0,23
	Masculino	7,18	3,94						

Nota. ^a Correção de Welch

Para o fator de Empatia, não houve diferenças significativas entre o gênero feminino ($M = 8,77$, $DP = 3,86$) e masculino ($M = 8,43$, $DP = 4,02$) ($t(707) = 1,139$, $p > 0,05$). Por sua vez, em relação ao Autocontrole, o gênero feminino reportou menores médias ($M = 5,76$, $DP = 3,73$) em comparação ao gênero masculino ($M = 6,84$, $DP = 4,06$) ($t(707) = -3,707$, $p < 0,001$). O tamanho de efeito da diferença foi pequeno (d de Cohen = $-0,27$). Para os escores de Assertividade, o gênero feminino pontuou mais ($M = 9,32$, $DP = 4,50$) em relação ao gênero masculino ($M = 8,23$, $DP = 4,24$) ($t(707) = 3,307$, $p < 0,001$). O tamanho de efeito da diferença também foi pequeno (d de Cohen = $0,25$). Por fim, para o fator de Abordagem Afetiva, adolescentes do gênero feminino pontuaram menos ($M = 6,44$, $DP = 3,57$) do que indivíduos do gênero masculino ($M = 7,18$, $DP = 3,94$) ($t(691,2) = -2,607$, $p < 0,01$). Não obstante, o tamanho de efeito da diferença foi pequeno (d de Cohen = $0,20$).

7.3 Análise de correlação

Para investigar as relações entre as habilidades sociais e a percepção de apoio social em adolescentes, calculamos o coeficiente de correlação de Pearson. Os resultados são reportados na Tabela 7. Com exceção da correlação entre assertividade e apoio social da família, e entre assertividade e apoio social dos professores, todos os coeficientes obtidos foram significativos. No geral, as correlações encontradas entre os fatores das medidas de apoio social e habilidades sociais foram fracas.

Tabela 7 - Médias, desvios padrões e correlações com intervalos de confiança.

Variável	<i>M</i>	<i>DP</i>	1	2	3	4	5	6
1. Empatia	8,6	3,94						
2. Autocontrole	6,29	3,93	0,37** [0,31, 0,44]					
3. Assertividade	8,79	4,41	0,34** [0,27, 0,40]	0,24** [0,17, 0,31]				
4. Abordagem Afetiva	6,8	3,77	0,41** [0,34, 0,47]	0,22** [0,15, 0,29]	0,25** [0,18, 0,31]			
5. SSA Amigos ^a	24,93	6,85	0,29** [0,22, 0,35]	0,15** [0,08, 0,22]	0,11** [0,03, 0,18]	0,23** [0,16, 0,30]		
6. SSA Família ^a	28,81	6,88	0,22** [0,15, 0,29]	0,20** [0,13, 0,27]	-0,01 [-0,08, 0,06]	0,08* [0,01, 0,16]	0,39** [0,32, 0,45]	

7. SSA Professores ^a	17,46	6,27	0,28**	0,22**	0,06	0,12**	0,41**	0,37**
			[0,21, 0,35]	[0,15, 0,29]	[-0,02, 0,13]	[0,04, 0,19]	[0,35, 0,47]	[0,30, 0,43]

Nota. ^a SSA = *Social Support Appraisal*. Valores em colchetes indicam o intervalo de confiança de 95% para cada correlação. O intervalo de confiança é um intervalo plausível de correlações populacionais que poderiam ter causado a correlação da amostra (Cumming, 2014).

* $p < 0,05$. ** $p < 0,01$.

7.4 Análise de regressão

Em sequência, para responder em que medida as habilidades sociais e as variáveis de idade e gênero predizem as variáveis de percepção de apoio social, testamos modelos de regressão linear múltipla pelo método de entrada *Forward*. No primeiro modelo, testamos os preditores de apoio social dos amigos. Não houve valores de $VIF > 10$, cujo ponto de corte indicaria multicolinearidade entre as variáveis. O coeficiente de Durbin-Watson foi calculado em 1,83 (o valor deve permanecer entre 1,5 e 2,5), sugerindo independência entre os resíduos das variáveis independentes. Não houve casos com distância de Cook > 1 , descartando a presença de *outliers* que prejudicassem a estimação do modelo. Os resultados demonstraram que as variáveis independentes explicaram significativamente o apoio social dos amigos ($F(3, 705) = 28,530, p < 0,001; R^2_{ajustado} = 0,10$). A Tabela 8 reporta os coeficientes padronizados para todos os preditores significativos. A variável com maior poder preditivo foi empatia, explicando 8% da variância de apoio social dos amigos. As demais variáveis explicaram apenas 3% do desfecho. Autocontrole ($\beta = 0,05, t = 1,523, p = 0,13$), assertividade ($\beta = -0,02, t = -0,479, p = 0,62$) e idade ($\beta = -0,005, t = -0,14, p = 0,89$) não reportaram efeitos significativos.

Tabela 8 - Variáveis preditoras de apoio social dos amigos.

Preditores	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	T	p	R^2	D_{R^2}	Estatísticas de colinearidade
	b	EP	β					VIF
(Intercepto)	20,39	0,67	-	30,216	0,000	-	-	-
Empatia	0,38	0,07	0,22	5,600	0,000	0,08	-	1,21
Abordagem Afetiva	0,28	0,07	0,16	3,962	0,000	0,1	0,2	1,22
Sexo ^a	-1,35	0,49	-0,10	-2,754	0,006	0,11	0,1	1,02

Nota. ^aO gênero feminino foi utilizado como valor de referência.

No segundo modelo, testamos em que medida as habilidades sociais, idade e gênero predizem o apoio social da família. Novamente, os valores de VIF permaneceram em torno de 1. O coeficiente de Durbin-Watson foi de 2,07. Não houve casos com distância de Cook

> 1. Os resultados sugerem que as variáveis independentes explicaram significativamente o desfecho ($F(5, 703) = 17,115$, $p < 0,001$; $R^2_{\text{ajustado}} = 0,10$). Os coeficientes padronizados de todos os preditores significativos são reportados na Tabela 9. Desta vez, Empatia foi a variável com maior poder explicativo sobre o desfecho (5% de variância explicada). Por sua vez, as outras variáveis independentes explicaram em torno de 6% da variância de apoio social da família. Apenas abordagem afetiva não apresentou efeito significativo ($\beta = -0,024$, $t = -0,60$, $p = 0,55$).

Tabela 9 - Variáveis preditoras de apoio social da família.

Preditores	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados β	t	p	R^2	$\frac{D}{R^2}$	Estatísticas de colinearidade VIF
	B	EP						
(Intercepto)	32,57	2,38	-	13,665	0,000	-	-	-
Empatia	0,36	0,07	0,21	5,189	0,000	0,05	-	1,26
Sexo ^a	2,00	0,50	0,15	3,978	0,000	0,08	0,03	1,06
Idade	-0,55	0,16	-0,13	-3,501	0,000	0,09	0,01	1,02
Autocontrole	0,22	0,07	0,13	3,229	0,001	0,11	0,01	1,23
Assertividade	-0,17	0,06	-0,11	-2,759	0,006	0,11	0,01	1,18

Nota. ^aO gênero feminino foi utilizado como valor de referência.

No terceiro modelo verificamos se habilidades sociais, gênero e idade possuem efeito sobre o apoio social dos professores. Os valores de VIF permaneceram próximos a 1. O coeficiente de Durbin-Watson foi reportado em 1,92. Mais uma vez, não houve casos com distância de Cook > 1. Houve uma influência significativa das variáveis independentes no desfecho ($F(4, 704) = 22,284$, $p < 0,001$; $R^2_{\text{ajustado}} = 0,11$). Os coeficientes padronizados são apresentados na Tabela 10. Novamente, Empatia foi a variável que mais explicou o desfecho (8% de variância explicada). Juntas, as outras variáveis explicaram quase 4% da variável dependente. Desta vez, abordagem afetiva ($\beta = 0,00$, $t = 0,09$, $p = 0,93$) e gênero ($\beta = -0,06$, $t = -1,74$, $p = 0,83$) não reportaram efeitos significativos.

Tabela 10 - Variáveis preditoras de apoio social dos professores.

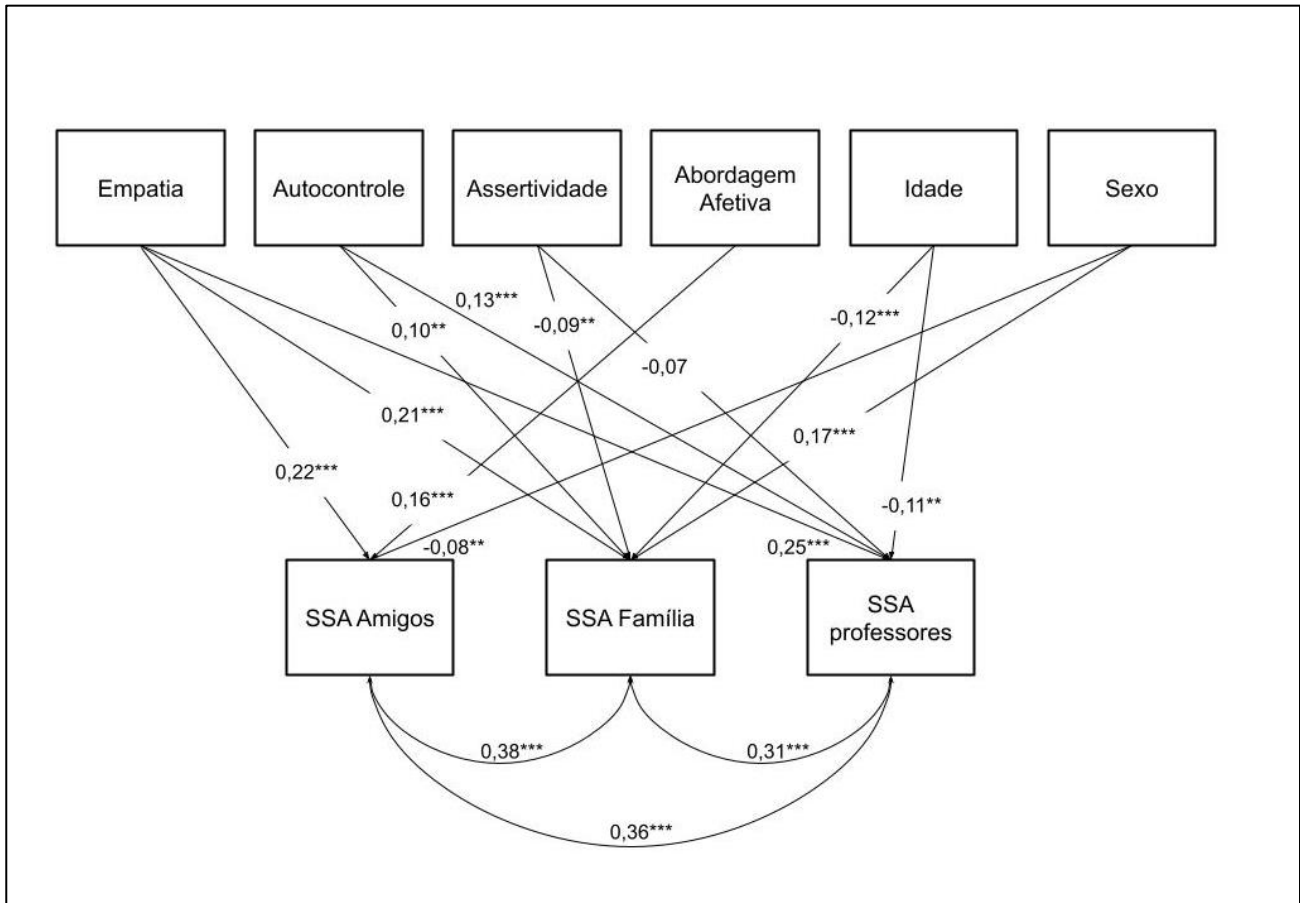
Preditores	Coeficientes não padronizados		Coeficientes padronizados	<i>t</i>	<i>P</i>	<i>R</i> ²	<i>DR</i> ²	Estatísticas de colinearidade
	<i>B</i>	<i>EP</i>	β					VIF
(Intercepto)	20,11	2,16	-	9,304	0,000	-	-	-
Empatia	0,39	0,06	0,24	6,117	0,000	0,08	-	1,26
Autocontrole	0,24	0,06	0,15	3,935	0,000	0,1	0,02	1,19
Idade	-0,47	0,14	-0,12	-3,260	0,001	0,11	0,01	1,02
Assertividade	-0,11	0,05	-0,08	-1,969	0,049	0,11	0,01	1,16

Por fim, testamos um modelo multivariado por path analysis com apoio social dos amigos, família e professores como variáveis dependentes e as habilidades sociais, sexo, idade e cor de pele como variáveis independentes. Uma das vantagens de testar um modelo de path analysis consiste na possibilidade em utilizar mais de uma variável dependente, bem como verificar as correlações entre as variáveis de desfecho, as quais são residuais, uma vez que são controladas pelas variáveis preditoras (CUDECK; TOIT, 2009).

Primeiramente, testamos um modelo saturado no qual todas as variáveis independentes explicaram todos os desfechos. Em seguida, fixamos em 0 os coeficientes de regressão não significativos. Como resultado, foi possível computar o teste qui-quadrado, uma vez que obtivemos graus de liberdade maior que 1. Vale ressaltar que a variável independente cor de pele não explicou significativamente nenhum dos desfechos, por isso não foi incluída no modelo final.

O modelo se ajustou bem aos dados ($\chi^2 = (6) 6,02$, $p = 0,42$, CFI = 1, TLI = 1, RMSEA = 0,00 [0,00; 0,05], SRMR = 0,01). O diagrama do modelo é apresentado na Figura 2. Com exceção do coeficiente de regressão de assertividade sobre apoio social dos professores, todos os efeitos foram significativos. As variáveis independentes explicaram 10,7% da variância de apoio social dos amigos, 10,8% da variância de apoio social da família, e 10,7% da variância de apoio social dos professores.

Figura 2. Modelo de path analysis da associação entre habilidades sociais e apoio social da família, amigos e professores controlando por variáveis demográficas (gênero e idade).



Nota. Os coeficientes de regressão são padronizados. A variância explicada (R^2) para as variáveis de apoio social foi: SSA Amigos = 0,11; SSA Família = 0,11; SSA Prof = 0,11. SSA = *Social Support Appraisal*. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$.

8 DISCUSSÃO

O desenvolvimento e fortalecimento de um bom repertório de habilidades sociais possibilita ao sujeito afastar-se de situações estressoras que o exponham a vulnerabilidades sociais, ao dispor de relações interpessoais providas de elementos favoráveis ao seu desenvolvimento (FEITOSA, 2014; DEL PRETTE A.; DEL PRETTE Z., 2017; FERNANDES et al., 2018; LEME et al., 2015; LEME et al., 2016). Nesse sentido, o aprimoramento das habilidades sociais durante a adolescência favorece a ampliação da busca e oferta do apoio social, sendo elas uma importante aliada no exercício de cidadania e garantia dos direitos humanos. A partir disso, Ximenes et al. (2019) destacam que existem lacunas na literatura que precisam ser preenchidas com estudos que considerem as habilidades sociais e sua relação com a percepção de apoio social na adolescência, considerando gênero e idade. As autoras sinalizam ainda a relevância de treinamentos de habilidades sociais específicas para cada público-alvo, neste caso, os adolescentes, de modo a otimizar a percepção de apoio social e, com isso, contribuir para a melhora na qualidade de vida dos adolescentes (XIMENES et al., 2019).

Poucos estudos se debruçam sobre as subclasses de apoio social na adolescência considerando idade, gênero e cor da pele (CAMPOS et al., 2014; FERNANDES; MONTEIRO, 2017), menos ainda correlacionando as fontes de apoio social. Por tanto, de modo a preencher essa lacuna, este estudo teve como objetivo geral testar um modelo de predição para a percepção de apoio social, considerando como preditores, as Habilidades Sociais (HS) e as variáveis demográficas gênero, idade e cor. Na primeira parte são discutidos os resultados das análises comparativas da percepção de apoio social (família, pares e amigos) e habilidades sociais entre os adolescentes, considerando gênero e faixa etária. Na segunda parte são discutidos os resultados da correlação entre percepção de apoio social (família, pares e amigos) e habilidades sociais (empatia, autocontrole, assertividade e abordagem afetiva) entre os adolescentes, considerando faixa etária. A terceira parte trata-se de uma análise de predição das variáveis (habilidades sociais, gênero e faixa etária) sobre a percepção de apoio social (família, amigos e professores). Por fim, a última parte se debruça sobre os resultados da predição entre as habilidades sociais, e as variáveis gênero, idade e cor da pele, e a percepção de apoio social (família, pares e amigos) em adolescentes.

8.1 Análise comparativa por faixa etária

8.1.1 Percepção de apoio social

Os achados indicaram diferenças significativas na percepção de apoio social dos familiares e dos professores considerando a faixa etária (Tabela 3) corroborando, em partes, com a H1 (Há diferenças significativas na percepção de apoio social (família, amigos e professores) entre os adolescentes, considerando faixas etárias.), já que para o fator de apoio social dos amigos não foram observadas diferenças significativas entre as faixas etárias de 11 a 14 anos e de 15 a 20 anos. Os resultados reportaram que, para apoio social da família e dos professores, adolescentes mais novos apresentaram maiores médias de percepção de apoio do que os mais velhos. Esta hipótese associa-se aos achados de Valle et al. (2010) onde também foi identificado que adolescentes mais novos recorrem mais ao apoio familiar, se comparado às demais fontes, o que, segundo os autores, pode justificar-se pela dependência e necessidade de ajuda que esses sujeitos demandam de seus cuidadores. Fortalecendo essa hipótese, Stadler et al. (2010) em seus resultados, identificaram na amostra avaliada que adolescentes entre 11 e 14 anos recorrem mais ao apoio familiar. Isso porque, segundo os autores, o apoio dos amigos pode ser mais eficaz às necessidades dos adolescentes mais velhos por se sentirem melhor compreendidos. No entanto, os resultados do presente estudo divergem desta inferência, uma vez que foi observado na presente amostra, que para o fator de apoio social dos amigos, não houve diferenças significativas entre as faixas etárias de 11 a 14 anos e de 15 a 20 anos. Uma possível explicação para esta indiferença é que independente da faixa etária, devido a identificação entre os adolescentes no compartilhamento de seus processos similares, o apoio social dos pares é sempre um recurso importante e necessário.

Tal explicação é alinhada com um estudo feito por Arslan (2019), onde foi observado que durante a adolescência os pares ganham maior importância devido a aceitação pelos colegas, o que afeta positivamente a auto aceitação e a autoconfiança. De acordo com o autor, a autoestima de um adolescente que é desejado, admirado e aceito por seus pares favorece seu desenvolvimento, saúde e bem-estar. Além disso, no período da adolescência, dentre os apoios disponíveis, o de pares estará presente, sendo mais intenso durante um período (ANTUNES; FONTAINE, 2005; SQUASSONI, 2012; VALLE et al.,

2010), ou não. Outra possível dedução é a de que o estudo avaliou a presença da percepção de apoio social entre três dimensões de apoio: os recursos da rede; os comportamentos de apoio; percepções/crenças de apoio (SQUASONI et al., 2016). Uma interessante investigação para verificar possíveis diferenças entre apoio social de pares considerando a faixa etária dos sujeitos, seria avaliar essas dimensões de forma isolada. Em relação ao apoio social dos professores, os achados do presente estudo são fortalecidas pelos resultados de Bokhorst et al. (2010), onde foi observado que a percepção de apoio dos professores diminui ao passo que os adolescentes vão ficando mais velhos, o que pode ser explicado, de acordo com os autores, pela mudança de espaço, relacionado à transição da escola primária para a secundária. Embora, tratando do mesmo período – adolescência –, a diferença entre as faixas etárias é um dado relevante a ser observado, tendo em vista a gradativa complexidade nas relações que o sujeito estabelece conforme vai se desenvolvendo (COPETTI; KREBS, 2004). Pode-se refletir, a partir da teoria de Bronfenbrenner e Morris (1998) que a observação das diferentes faixas etárias, por tratar-se de uma importante transição ecológica, podem ser determinante para o adolescente, uma vez que este experimenta mudança de papéis e ambientes sociais que permitem interações recíprocas que podem refletir em seus comportamentos e relações durante todo seu curso de vida. Para Bronfenbrenner e Morris (1998) essas categorias não são determinantes por si só, elas direcionam os objetivos e focos de compreensão do processo de desenvolvimento. Logo, as fontes de apoio às quais o adolescente recorre, são influenciadas pelo contexto o qual ele está inserido não apenas fisicamente, mas também simbolicamente.

8.1.2 Habilidades Sociais

Os resultados das análises comparativas por idade indicaram que, em relação às habilidades sociais (Tabela 5), não foram identificadas diferenças significativas na subclasse empatia, autocontrole e abordagem afetiva entre as faixas etárias de 11 a 14 anos e de 15 a 20 anos. No entanto, os resultados da assertividade demonstraram que indivíduos da faixa etária de 11 a 14 anos tiveram escore estatisticamente maior do que pessoas entre 15 a 20 anos. Tais resultados apoiam, em partes, a H3 (Há diferenças significativas nas habilidades sociais entre os adolescentes, considerando faixas etárias.), sendo corroborado, pelos estudos de Gaspar et al. (2018) e Ximenes et al. (2019), cujos resultados indicaram que as habilidades sociais são situacionais e sensíveis às diferentes faixas etárias e momentos de

vida dos sujeitos, e que um bom repertório de habilidades sociais contribui para a expressão de comportamentos desejáveis que, por sua vez, cooperam para a formação de vínculos de qualidade.

No tocante a diferença por faixa etária em assertividade, sendo essa uma habilidade que requer do sujeito comportamentos considerados, pelo meio social, como adequados, e que exigem do adolescente atitudes em conformidade com o que é esperado dele, pode-se sugerir, a partir da literatura (Antunes & Fontaine, 2005), que sujeitos mais novos estão mais intensamente sob orientações e cumprimentos de regras do que os mais velhos, o que poderia justificar o fato de adolescentes mais novos apresentarem maiores índices de assertividade. Contudo, o presente estudo teve dificuldades para encontrar estudos que pudessem ser comparados a estes resultados, uma vez que em sua maioria, os estudos não avaliam as subclasses de habilidades sociais elencando os sujeitos a partir de faixas etárias. Entretanto, de modo geral, Campos et al. (2014), a partir de seus achados, identificaram que a frequência de habilidades de empatia e autocontrole e uma idade mais nova (12 anos em relação a 13 ou 14) funcionam como fator de proteção. A partir disso, infere-se que um possível motivo para não haver diferença entre empatia, autocontrole e abordagem afetiva entre as faixas etárias nos resultados do presente estudo, seja por este não avaliar os elementos relacionados ao bem-estar psicológico dos participantes. Outra possibilidade é a de que a diferença entre faixa etária não exerça influência sobre a manifestação dessas subclasses de habilidades sociais.

Destarte, Bronfenbrenner e Morris (1998) salientam a idade sendo uma *demand*a social relevante para a construção dos papéis sociais desempenhados ao longo da vida. Nesse aspecto, de modo geral, a faixa etária é classificatória e decisiva para nortear comportamentos aceitáveis, ou não, e atribuições de responsabilidade. Outro fator importante destacado por Bronfenbrenner & Morris (1998) são as experiências, habilidades e conhecimentos adquiridos e necessários aos processos proximais, sobretudo na adolescência, por se tratarem de recursos necessários ao bom desenvolvimento. Neste âmbito, a idade determina, a depender da cultura, o quanto de recursos os adolescentes disporão para seu desenvolvimento (FEITOSA, 2014). Por isso, as classes e subclasses de habilidades sociais são instrumentos indispensáveis no enfrentamento de desafios impostos a esses sujeitos. Esses recursos envolvem também as deficiências e competências que o sujeito dispõe em sua relação com o ambiente. O desenvolvimento de relações interpessoais positivas, por exemplo, são recursos importantes para a boa qualidade do desenvolvimento

humano, sobretudo nessa etapa da vida. Assim, o desenvolvimento de classes e subclasses de habilidades sociais com adolescentes é relevante considerando a necessidade de cada faixa etária e as demandas de cada uma delas, considerando os contextos, fatores físicos, simbólicos e sociais, de modo que as forças, recursos e demandas das pessoas que interagem, sejam permeadas mutuamente, de modo que com o passar da idade, o adolescente possa ressignificar seus atravessamentos.

8.2 Análise comparativa por gênero

8.2.1 Percepção de apoio social

Os resultados das análises comparativas por gênero indicaram que, em relação a percepção de apoio social e suas fontes (Tabela 4), para os escores de apoio social dos amigos, adolescentes do gênero feminino apresentaram maiores médias do que o gênero masculino, assim como o gênero masculino reportou maiores médias de apoio social da família. Os resultados não apresentaram diferenças significativas na percepção de apoio social dos professores para ambos os gêneros. Tais resultados apoiam, em partes, a H2 (Há diferenças significativas na percepção de apoio social (família, amigos e professores) entre os adolescentes e as adolescentes.) Os achados de Arslan (2009) corroboram com o resultado do presente estudo quando relatam que durante a adolescência, os pares ganham maior importância devido a aceitação pelos colegas, o que influencia positivamente na auto aceitação e autoconfiança do adolescente. De acordo com o autor, a autoestima de um adolescente que é desejado, admirado e aceito por seus pares contribui para seu desenvolvimento, saúde e bem-estar. Mais especificamente, os achados de Bi et al. (2021) reforçam que as meninas percebem mais apoio dos colegas por sentirem-se acolhidas em suas demandas. De acordo com Rueger et al. (2018), os meninos afirmaram receber mais apoio familiar, enquanto que as adolescentes percebiam-se mais apoiadas pelos amigos. Segundo os autores, foi identificado que para cada necessidade, há uma percepção de apoio diferenciada. As meninas interagem mais com pessoas do mesmo gênero por se sentirem confortáveis em compartilhar suas questões, se comparado aos meninos. Em concordância, Stadler et al., (2010) identificaram em seus achados que adolescentes do gênero masculino

recorrem mais ao apoio dos pais. Em contrapartida, o apoio dos pais não era relevante para meninas. De igual modo, os estudos de Malecki e Demaray (2018) indicaram que as meninas percebiam mais apoio dos colegas do que os meninos. Uma possível inferência acerca deste dado, é de que meninos têm mais dificuldade de expressar sentimentos e compartilhá-los com seus pares, porém, encontram na família apoio instrumental para lidar com seus enfrentamentos (VALLE et al., 2010). Acerca do apoio social dos professores, Bokhorst et al (2010) afirmam que este diminui ao passo que os adolescentes vão ficando mais velhos e independentes. Alinhado a isso, em conformidade com os achados do presente estudo, Hombrado-Mendieta et al. (2012) aludem que o apoio dos professores, para ambos os gêneros, é considerado o menos significativo, em comparação com as demais fontes, porém, o apoio informacional dos professores é maior que o das demais fontes, fato que não foi observado por este estudo.

De acordo com Bronfenbrenner & Morris (1998), o gênero trata-se de uma *demand*a que, dependendo do contexto, estimula ou desestimula as atitudes em um ambiente social. Elas são parte cruciais para o favorecimento, ou não, da execução dos processos proximais. Desta forma, na adolescência, o gênero torna-se fator importante no tipo de apoio ao qual a pessoa vai recorrer. O gênero masculino e feminino são culturalmente atravessados por mitos e tabus (GUIMARÃES; PEDROSA, 2015). Enquanto do primeiro são esperados comportamentos de autoridade, controle e baixa expressão de sentimentos, no segundo é fomentado comportamentos de submissão e controle da expressão de sentimentos que são passados de geração em geração, por isso, nem sempre os responsáveis possuem habilidades para lidar com os atravessamentos naturais que perpassam a adolescência, o que pode dificultar a comunicação entre eles devido, também, ao seu lugar de autoridade que, por vezes, é desempenhado de forma repressora (AMARAL et al., 2016; CECCON; MENEGBEL, 2019). Por isso, a contribuição dos pares para compreensão das mudanças recorrentes na adolescência funciona como norteadora das demandas impostas aos sujeitos nesta fase da vida. Diante disso, cabe a reflexão acerca dos papéis sociais acerca do gênero feminino e, até que ponto, essas meninas são acolhidas em seus seios familiares e institucionais, por pessoas que lhes possam garantir os diferentes tipos de apoio de acordo com suas necessidades. Em contrapartida, Os *recursos* dizem respeito às experiências, habilidades e conhecimentos adquiridos e necessários aos processos proximais (BRONFENBRENNER; MORRIS, 1998). Esses recursos envolvem as deficiências e competências que o sujeito dispõe em sua relação com o ambiente. O desenvolvimento de

relações interpessoais positivas, por exemplo, são recursos importantes para a boa qualidade do desenvolvimento humano, sobretudo nessa etapa da vida. As limitações que surgem no decorrer dessa interação, se referem às deficiências que podem ser genéticas, físicas e/ou mentais (BRONFENBRENNER; MORRIS, 1998).

Fatores de gênero, por exemplo, podem impactar diretamente em como esses recursos se manifestarão ou não. Mesmo as limitações aparentemente exclusivas do sujeito podem ter raízes em situações externas, por isso, o fato dos meninos se perceberem apoiados socialmente pela família é imprescindível. A adolescência tem fases do desenvolvimento peculiares que necessitam de atenção, sobretudo em novos modos de produzir saúde, compreensão e estímulo para alcançar um desenvolvimento biopsicossocial satisfatório e não excludente. O amparo familiar é um importante fator de proteção, já que se trata de uma fonte primária e de pouca transitoriedade, já que os papéis familiares costumam ser, de modo geral, determinados antes da existência do sujeito. Importante destacar que tal fato trata da referência familiar que o sujeito dispõe e de sua capacidade de suporte, e não necessariamente da configuração familiar. Exemplo: pai, mãe e filhos

8.2.2 Habilidades sociais

Os resultados das análises comparativas por gênero indicaram que, em relação às subclasses de habilidades sociais (Tabela 6), no gênero feminino, o autocontrole manifestou-se menos, em comparação ao gênero masculino. Foi observado também que as adolescentes apresentaram maiores níveis de assertividade do que os adolescentes. Contudo, no quesito abordagem afetiva, meninos pontuaram mais do que as meninas. Não houve diferença significativa entre meninos e meninas na habilidade de empatia. Tais achados corroboram, em partes, com a H4 (Há diferenças significativas nas habilidades sociais entre os adolescentes e as adolescentes) e são fundamentadas por demais estudos (FERNANDES; MONTEIRO, 2017; Ximenes et al. (2019). Todavia, são escassas as investigações que respaldam possíveis justificativas para tais resultados.

Os que foram encontrados nesta pesquisa, Del Prette & Del Prette (2017); Falcão et al. (2018); Fernandes e Monteiro (2017); Fogaça et al. (2019); Ximenes et al. (2019), abordam sobre a necessidade das habilidades sociais no desenvolvimento do adolescente,

contudo, não analisam a manifestação de cada subclasses considerando o gênero. Apesar disso, pode-se inferir que os microssistemas nos quais os meninos estão inseridos, a expressão de autocontrole, que se trata da capacidade de manejar seus sentimentos e emoções diante de situações adversas, é mais exigida dos meninos, incitando-os a reprimir seus sentimentos para comprovar sua masculinidade, enquanto que as mulheres, por serem culturalmente associadas à fragilidade, são menos exigidas as habilidades de autocontrole (CECCON; MENEGHEL, 2019). Outra inferência possível é de que as meninas precisam de habilidades sociais mais assertivas para garantia de seus espaços e direitos desde muito novas, sobretudo com as mudanças contextuais em relação ao espaço da mulher na sociedade (CECCON; MENEGHEL, 2019). Tal fato pode justificar também o *deficit* desta habilidade em meninos. A repetição desses paradigmas, de acordo com a TBDH, acontecem no *Microtempo* e referem-se às continuidades e discontinuidades de pequenos episódios dos processos proximais. Assim, a interação do adolescente com pessoas, símbolos e protocolos estabelecidos é marcada por este espaço de tempo, que se não funcionam como fatores de proteção, tornam-se fatores de risco ao desenvolvimento do sujeito.

Por outro lado, é possível observar mudanças nos papéis de gênero a partir do resultado de abordagem afetiva. Sendo essa uma habilidade que requer do sujeito flexibilidade na lida com outras pessoas por meio da interação afetiva e, para isso, exposição de seus sentimentos, as meninas pontuaram menos do que os meninos. Dado incomum, visto que a literatura indica que meninos têm mais dificuldades para formação de vínculos devido ao protótipo de que homens não devem expor suas fragilidades (CECCON; MENEGHEL, 2019). Por outro lado, é possível inferir também que pelo fato da abordagem afetiva demandar do sujeito a iniciativa de começar uma conversa, relacionamento ou outro comportamento, os meninos tenham mais liberdade para isso devido ao histórico cultural onde as meninas sofrem mais repressão para tais iniciativas. Outrossim, não foi encontrada na literatura uma justificativa para tal constatação.

No que diz respeito aos baixos *scores* para habilidade de empatia entre meninos e meninas, tal resultado corrobora com os achados de Campos et al (2014), que indicam uma possível relação com a depressão pois, segundo os autores, adolescentes com indicadores de depressão apresentaram rebaixamento na empatia. É possível inferir que ambos os gêneros necessitam de investimento em treinamento de habilidades sociais, a fim de aumentar seus repertórios, sobretudo em empatia, que trata-se de uma importante aliada no

desenvolvimento de processos proximais saudáveis, pois o déficit dessa habilidade na adolescência dificulta a manutenção e desenvolvimento de busca por apoio social.

8.3 Correlação entre habilidades sociais e apoio social em adolescentes

Os resultados da análise de correlação (Tabela 7) indicaram correlação positiva entre habilidades sociais e o apoio social familiar nas subclasses empatia, autocontrole e abordagem afetiva. Não houve correlação para assertividade nas três fontes de apoio social. Acerca do apoio social dos amigos, foram encontradas correlações entre habilidades sociais e o apoio social nas subclasses assertividade, empatia, autocontrole e abordagem afetiva. Tal como o resultado do apoio familiar, foram encontradas correlações entre habilidades sociais e o apoio social dos professores nas subclasses empatia, autocontrole e abordagem afetiva. Entretanto, não houve correlação para assertividade nesta fonte. De modo geral, todas as correlações foram fracas entre apoio social e habilidades sociais. Os resultados apoiam a H5 (Há correlação entre habilidades sociais e a percepção de apoio social (família, amigos e professores) em adolescentes.) e estão alinhados com estudos de Del Prette & Del Prette (2017), Fernandes et al. (2018) e Fogaça et al. (2019), que indicam que um robusto repertório de habilidades sociais contribui para a busca de ajuda de diferentes pessoas significativas frente às diferentes demandas interpessoais dos adolescentes. Assim, é possível inferir que, a baixa correlação entre habilidades sociais e percepção de apoio social, pode se dar pelo fato da amostra apresentar baixo repertório de habilidades sociais, o que pode explicar uma baixa procura por apoio frente às suas necessidades, ou mesmo dificuldades para interação social.

Os resultados apresentados indicam que as três fontes de apoio social (família, amigos e professores) apresentam correlação com as subclasses de habilidades sociais (Empatia, autocontrole, assertividade e abordagem afetiva). Entretanto, apenas nos pares foram identificadas as quatro dimensões de habilidades sociais. Pode-se inferir a partir disso, que os amigos representam para os adolescentes papéis identificatórios significativamente positivos. Esta constatação é abarcada por Arslan (2009), Rueger et al. (2018), Valle et al. (2010), ao afirmarem que o apoio social dos pares aumenta mediante as identificações e sentimentos que compartilham. Contudo, de acordo com Archer (2019),

Olsson et al. (2016) e Squassoni e Matsukura (2014), o apoio familiar, mesmo ganhando menos ênfase ao longo da vida do sujeito, é ainda fundamental para que o mesmo sinta-se amparado. De igual modo, o apoio dos professores se faz indispensável para o desenvolvimento cognitivo do adolescente, justamente na fase da adolescência por se tratar de um período de descobertas e aprendizados.

Dessa forma, é possível conceber o aspecto de empatia correlacional ao apoio social dos amigos, familiares e professores uma vez que esta é fomentada pelo sentimento de pertencimento, identificação e solidariedade, em que não apenas o sujeito simpatize pelo outro, que o mas acolha ou, ao menos, demonstre interesse por suas questões. Assim, a empatia torna-se uma importante aliada na busca e oferta de apoio social. De igual modo, o autocontrole é relevante para a percepção de apoio social pois, por meio dele, o sujeito é capaz de identificar suas necessidades, quando precisa de ajuda e mantendo-se em equilíbrio para saber como e a quem recorrer em momentos de dificuldade. Ainda, a habilidade de abordagem afetiva possibilita ao sujeito dispor de diferentes maneiras de desenvolver relacionamentos interpessoais, bem como saber expressar sentimentos a partir desses relacionamentos. Em relação a assertividade, apenas no apoio social dos pares foram encontradas correlação. Pode-se inferir que, por ser a assertividade uma habilidade que requer do sujeito a expressão de sentimentos, pensamentos e atitudes de forma clara e diretiva, o adolescente, mediante atitudes empáticas dos colegas, reporta maiores índices por sentir-se confortável e compreendido, uma vez que trata-se de um aspecto comunicativo, presume-se que ao compartilhar das mesmas, ou parecidas experiências, os sujeitos tendem a compreender com maior facilidade. O fato do apoio social dos professores e familiares não se correlacionarem com assertividade, permite inferir que a forma como estes lidam com os adolescentes atrapalham a comunicação entre eles, sobretudo, considerando aspectos de autoridade, que podem interferir no manejo entre o adolescente e o adulto que, na maioria das vezes, desempenha um papel de cuidador e de alguém que, de modo geral, julga-se saber mais que o adolescente.

De acordo com Del Prette e Del Prette (2017), as habilidades sociais funcionam como fontes geradoras ou inibidoras ao desenvolvimento do sujeito, por se tratarem de ferramentas facilitadoras ou inibitórias, - em caso de ausência - para manutenção e desenvolvimento de relacionamentos interpessoais. Além disso, para Cardoso et al. (2018) o desenvolvimento de classes e subclasses de habilidades sociais durante a adolescência coopera para a diminuição de fatores de risco, tais como depressão e ansiedade,

contribuindo, assim, dentre outros benefícios, para o fortalecimento do mecanismo de proteção diante de situações contrárias ao desenvolvimento do adolescente, o que auxilia no fortalecimento da rede de apoio do sujeito uma vez que se propicia meios de criação e manutenção de amizades e fortalecimento de vínculos (Glick & Rose, 2011).

Outrossim, de acordo com a literatura, o caráter didático e funcional das habilidades sociais permite ao sujeito em desenvolvimento exercer as habilidades necessárias às suas demandas conforme elas forem surgindo, já que as habilidades não são inatas (CAMPOS et al., 2014); FALCÃO et al., 2018). Em outras palavras, um bom repertório de habilidades sociais pode ser adquirido a qualquer momento, desde que o sujeito tenha possibilidades, internas e externas, para tal. Acerca disso, ao teorizar sobre o estabelecimento dos processos proximais, Bronfenbrenner e Morris (1998) ressaltam a importância de que, para eficácia nos processos proximais, é necessário continuidade durante um tempo extenso. Além disso, é importante o engajamento e conformidade do sujeito com as atividades desenvolvidas, a fim de possibilitar resultados satisfatórios. De acordo com os autores, é comum na adolescência identificar por meio das atividades de aprendizagem que o adolescente está envolvido, seja em casa, na escola ou em qualquer ambiente, sua evolução conforme as atividades vão ficando mais complexas.

Consoante com Bronfenbrenner e Morris (1998), existem dois resultados possíveis nos processos proximais, as competências e disfunções. A partir delas, de acordo com os autores, é possível identificar no sujeito efeitos positivos ou negativos para seu desenvolvimento. Os efeitos da competência são fundamentais ao adolescente, sobretudo na adolescência, por facilitarem na aquisição de desenvolvimento de habilidades, conhecimentos e protagonismo na condução de sua vida. Já os efeitos disfuncionais prejudicam o sujeito na continuidade de seu desenvolvimento e não são individuais. Assim, é possível compreender as habilidades sociais como elementos cíclicos, pois para um bom desenvolvimento interpessoal, a presença delas é essencial, e, por sua vez, uma rede fortalecida e com um bom repertório de habilidades sociais favorece que esses sejam repassados no *micro, macro, meso* e *exossistema*.

Assim, segundo Leme et al. (2015), as habilidades sociais de empatia, autocontrole, civilidade, desenvoltura social, abordagem afetiva e a percepção de apoio dos amigos e da família predisseram o bem-estar psicológico dos adolescentes, o que reforça a relevância do desenvolvimento de habilidades sociais como facilitadores de percepção de apoio social por contribuírem para o fortalecimento das relações interpessoais mais afetuosas, positiva e

recíprocas entre os sujeitos e sua rede. Diante disso, é possível refletir que quanto maior o desenvolvimento de habilidades sociais, seja do adolescente ou de quem interage com ela, maiores chances de oferta e percepção de apoio social e, consequentemente, fortalecimento do bem-estar psicológico dos sujeitos em interação.

8.4 Modelo preditivo para percepção de apoio social em adolescentes

8.4.1 Apoio social da amigos

Os resultados da análise de regressão do apoio social de amigos (Tabela 8) reportaram que variáveis independentes explicaram significativamente o apoio social dos amigos. A variável com maior predição foi empatia, explicando 8% da variância. As demais variáveis (gênero e abordagem afetiva) explicaram apenas 3% do desfecho. Autocontrole, assertividade e idade não reportaram efeitos significativos. Os achados apoiam, em partes, a H6 (As habilidades sociais e as variáveis gênero, idade e cor da pele predizem a percepção de apoio social (família, amigos e professores) em adolescentes.). Acerca da predição de habilidades sociais, Leme et al. (2015), ao desenvolver uma pesquisa com adolescentes, obteve resultados que sugerem a empatia como fonte expressiva de instrumentalização para oferta de apoio social dos amigos. O estudo indicou que a empatia e a percepção de apoio social dos amigos predisseram o bem-estar psicológico dos sujeitos. Com relação ao gênero, Rueger et al. (2018) apresentaram em seus achados, indícios de que, meninas recorrem mais ao apoio social dos amigos do que os meninos por elas encontrarem em seus amigos, amparo para o compartilhamento de questões que lhes são comuns.

8.4.2 Apoio social da família

Os resultados da análise de regressão do apoio social da família (Tabela 9), sugerem que as variáveis independentes explicaram significativamente o desfecho. Assim, empatia foi a variável com maior poder explicativo sobre o apoio social dos familiares (5% de

variância explicada). Por sua vez, a assertividade, autocontrole, idade e gênero predisseram em torno de 6% da variância de apoio social da família. Apenas a abordagem afetiva não apresentou efeito significativo. Novamente, com relação as habilidades sociais, Leme et al. (2015) por meio de um estudo que avaliou o impacto da configuração familiar, habilidades sociais e percepção de apoio social como preditoras de bem-estar psicológico em adolescentes. Os achados indicaram que a empatia e a percepção de apoio social da família predisseram o bem-estar psicológico dos sujeitos. Os achados indicaram também que, de modo geral, as habilidades sociais favorecem as relações interpessoais entre pais e filhos, por meio de relações mais afetuosas, positivas e recíprocas. Além disso, segundo as autoras, elas podem impedir o surgimento de relações interpessoais com base em agressividade e / ou passividade (LEME et al., 2015).

As habilidades de autocontrole e assertividade predisseram o apoio social familiar, o que permite inferir que a família exerce no adolescente influência nos papéis sociais demandados pela sociedade, a fim de que o adolescente reaja, frente a seus desafios, de forma objetiva e prática. Diante do exposto, o resultado do presente estudo apresenta a relevância do desenvolvimento de habilidades na adolescência, por serem elas promotoras de fonte de bem-estar psicológico ao adolescente, por meio do apoio social familiar. Acerca do gênero, You et al. (2017) encontrou em seus estudos que, tanto para os meninos quanto para as meninas, a satisfação com a vida está satisfatoriamente ligada ao apoio familiar. Em relação a idade, Valle et al. (2010) observou que na oferta de apoio emocional e instrumental, os adolescentes mais novos recorrem com mais frequência ao apoio dos pais, o que permite inferir que tal fato seja devido a premissa de que os adultos tenham mais experiência e oferta de suporte a esses sujeitos. Em contrapartida, Stadler et al. (2010) identificou em seus achados que adolescentes mais velhos recorrem mais ao apoio dos pais, o que, segundo o autor, se deve ao fato de adolescentes mais novos recorrerem a outros tipos de apoio.

8.4.3 Apoio social dos professores

Os resultados da análise de regressão do apoio social dos professores (Tabela 10), tal como nas demais fontes de apoio, empatia foi a variável que mais explicou o desfecho (8%

de variância explicada). Juntas, idade, assertividade e autocontrole explicaram quase 4% da variável dependente. Apenas abordagem afetiva e gênero não reportaram efeitos significativos. Tais resultados corroboram em parte com a H6. De acordo com Jiang et al. (2012), o apoio do professor está positivamente associado ao engajamento e participação dos alunos na escola e tal apoio associa-se à satisfação escolar, podendo ser úteis como mediadores da relação entre o apoio do professor e a satisfação escolar. As habilidades sociais predisseram o apoio social dos professores, fato que corrobora com a literatura (LEME et al., 2018) e fomenta a discussão acerca da necessidade de desenvolvimento das habilidades sociais entre os professores, de modo que estes sejam fontes de fatores protetivos para os alunos por meio de relações interpessoais positivas. Contudo, acerca do gênero e idade, Bi et al. (2012) não encontrou em seus achados relação entre a satisfação com a vida e o apoio dos professores. Para os autores, tal fato significa que os meninos mais novos eram mais propensos a perceber o apoio social dessas três fontes, em comparação com os adolescentes mais velhos e meninas. Os achados de Bokhorst et al. (2010) indicaram que, ao passo que os adolescentes vão ficando mais velhos, a fonte de apoio social dos professores diminui. Fato que permite inferir sobre o aumento da independência dos adolescentes, tanto afetiva quanto instrumental.

8.5 *Paty Analysis*

Por fim, foi testado um modelo multivariado por *Path Analysis* com apoio social dos amigos, família e professores como variáveis dependentes. A testagem por meio do modelo de *Path Analysis* possibilita utilizar mais de uma variável dependente, bem como verificar as correlações entre as variáveis de desfecho, as quais são residuais, uma vez que são controladas pelas variáveis preditoras (CUDECK; TOIT, 2009). Os achados corroboraram, em partes, com a H7 (O apoio social dos amigos, família e professores são preditos, ao mesmo tempo, pelas habilidades sociais, sexo, idade e cor de pele.), e indicaram que todos os resultados foram significativos, exceto o coeficiente de regressão de assertividade sobre apoio social dos professores. As variáveis autocontrole, empatia e abordagem afetiva explicaram 10,7% da variância de apoio social dos amigos, 10,8% da variância de apoio social da família, e 10,7% da variância de apoio social dos professores.

A partir do Modelo Bioecológico do Desenvolvimento Humano postulado por Bronfenbrenner e Morris (1998), é possível observar como as variáveis dependentes e independentes influenciam a percepção de apoio social das três fontes (família, amigos e professores), pois ela constitui a *pessoa* - neste estudo, o adolescente - , a partir de três aspectos: *demandas* (Idade, gênero e cor de pele), *recursos* (Habilidades sociais) e *força* (percepção de apoio social), em que a primeira diz respeito às condições que estimulam, ou não, as ações do o sujeito em desenvolvimento em um determinado contexto. A segunda, apresenta aspectos que favorecem os processos proximais, além de serem preditores dos resultados dessa interação. Finalmente, a terceira trata de como os sujeitos saem desse processo.

Em relação a idade, Valle et al. (2010) e Stadler et al. (2010) destacam em seus achados que, tal como no presente estudo, adolescentes mais novos percebem mais o apoio dos pais e professores. Isso porque, de acordo com os autores, adolescentes mais novos recorrem com mais frequência aos adultos diante de suas necessidades, sobretudo o apoio instrumental, por perceberem mais capacidade de auxílio por parte desses, fato que pode explicar a idade como preditora do apoio familiar neste estudo. Já nos estudos de Hombrado-Mendieta (2012), houve indícios de que o apoio da família é mais percebido pelos adolescentes mais jovens, porém, conforme envelhecem, o apoio dos pares é mais sobressalente. Em concordância, Bokhorst (2010) percebeu em seus estudos que com o passar dos anos na adolescência, o apoio dos pais diminui ao passo que o dos pares aumenta. Segundo Squassoni et al. (2014), o mesmo acontece com os professores, o que, de acordo com os autores, é explicado pelo aumento da independência dos adolescentes. Diante disso, evidencia-se o papel mutável que a idade exerce nos adolescentes por ser uma demanda que perpassa seus diferentes microssistemas. Isso permite refletir do porquê a idade ser um elemento preditivo de apoio social das três fontes (família, amigos e professores).

O avanço da idade permite que o sujeito explore variados contextos, de modo que em cada um deles o adolescente vai dispor de um suporte necessário às suas questões. O núcleo familiar é basilar nesse processo por ser ele um espaço primordial para a construção da identidade do sujeito. Nele as crenças, princípios e valores são passados para que o sujeito tenha referências em seu processo de desenvolvimento. Em concomitância, o acesso à escola permite que o sujeito interaja com novos atores, em questão, os professores. Os professores são importantes fontes de apoio ao adolescente quando propiciam ao sujeito meios de se desenvolver tanto academicamente quanto na expressão de outras possibilidades

de ser que advém com as interações extrafamiliares (JIANG et al., 2012). Assim, é importante pensar que o apoio social do professor não seja um fato benéfico apenas aos estudantes mais novos, mas que este apoio se estenda aos mais velhos ao passo que o professor tenha meios de lidar com as transformações do adolescente de forma acessível. Em outras palavras, o investimento no educador é fundamental para que ele consiga ser uma rede de apoio eficaz diante dos desafios de adolecer (JIANG et al., 2012). Neste aspecto, o investimento em mobilizações que deem aporte teórico, prático e emocional aos mestres é crucial, de modo que o resultado do processo proximal estudante-professor permitam ao adolescente sentir-se acolhido e amparado frente às suas adversidades.

O apoio dos amigos também foi evidenciado como necessário aos adolescentes por partilharem de sentimentos, emoções e desafios similares. Nesse sentido, a idade é aliada dos adolescentes na experiência e compartilhamento de estratégias de enfrentamento e auxílio. No entanto, é importante salientar que, para que esta fonte de apoio seja eficaz no desenvolvimento do adolescente, se faz necessário muni-los de informações que lhes sejam agregadoras, uma vez que estão expostos a todo e qualquer meio informativo que nem sempre lhes é favorável (CAMPOS et al., 2014). Ou seja, é crucial que o adolescente tenha outros meios de amparo - seja de professores e/ou familiares - para além dos amigos. Embora seja um elemento relevante no desenvolvimento do sujeito, principalmente pelo estudo ter sido realizado em um país racista a cor de pele não predisse apoio social das três fontes.

Ainda sobre as *demandas*, a variável cor de pele, Taquette e Meirelles (2013) afirmam que o racismo afeta o desenvolvimento do sujeito, pois fomenta o sentimento de inferioridade, baixa autoestima, depressão, reconhecimento negativo de si, problemas de afetividade e desmotivação. Vale ressaltar que esta pesquisa não encontrou variedade de estudos que tratem de aspectos relacionados às interações sociais, saúde mental e racismo, fato que aponta para a estruturação do mesmo e a necessidade urgente de que se levanten debates e considerações acerca de aspectos raciais nos processos biopsicossociais dos sujeitos. A partir dessa constatação, podem ser feitas inferências. Uma delas é de que a cor de pele não predisse o apoio social (família, amigos e professores) porque, no presente estudo, esta variável não foi observada na amostra. Acerca disso, Williams e Priest (2015) afirmam que o racismo se manifesta de diferentes formas na sociedade, por isso, sua naturalização e institucionalização dificultam ainda mais o seu reconhecimento. Outra possibilidade é de que os instrumentos não são sensíveis a esta dimensão. De todo modo, a

cor de pele é um fato importante a ser observado, bem como as discussões acerca do racismo e seus impactos na vida do adolescente por ser este um fator de risco. Nos achados do presente estudo, a *demand*a gênero predisse a variável de desfecho das três fontes de apoio (família, amigos e professores). Este estudo indicou que, enquanto as meninas sentem-se mais apoiadas pelos seus amigos, por estes compartilharem dos mesmos sentimentos, os meninos sentem-se mais apoiados pelos familiares, por esses lhes fornecerem mais apoio instrumental diante de suas dificuldades Rueger et al. (2008). Em tempo, ambos os sexos não apresentaram diferença significativa no apoio dos professores, contudo, o gênero predisse tal nos resultados da *Path Analysis*. Assim, evidencia-se que trabalhar as questões de gênero em que os sujeitos percorrem, é importante para que os mesmos disponham de uma rede mais ampla de apoio social. Nesse âmbito, intervenções que discutam os padrões de gênero são vitais para que os adolescentes encontrem, por meio das mudanças vividas, espaços de debate e reflexão acerca desses status. Em um país onde a distinção de gênero é marcadamente aliada a violência e opressão, majoritariamente entre as mulheres, é importante que se amplie os debates e que se instrumentalize os adolescentes acerca desses aspectos que são fatores de risco, a fim de que no macrotempo tais desigualdades de gênero não sejam mais compreendidas como questões naturais passadas de geração em geração. Além disso, é importante esta desconstrução, para que a rede de apoio seja ampliada a todos e todas, de modo a propiciar-lhes saúde e bem estar.

Finalmente, associado aos *recursos*, Ximenes et al. (2012) indicam que as habilidades sociais não são estáticas, mas sensíveis às mudanças biopsicossociais do sujeito. Elas também perpassam os diferentes microssistemas de interação social, de modo que, durante a adolescência, um bom repertório de habilidades sociais facilita na transição ecológica. Assim, a empatia foi uma habilidade social preditora das três fontes de apoio social (família, amigos e professores). Essa habilidade dispõe de três dimensões, a saber: cognitiva, que se refere a capacidade de se colocar no lugar do outro por vias do exercício empático; afetiva, que é a possibilidade de vivenciar a emoção alheia controlando a própria emoção; comportamental, capacidade de demonstrar para o interlocutor que é sensível ao sentimento dele, seja positivo ou negativo (DEL PRETTE A.; DEL PRETTE Z., 2017). Diante disso, a empatia é fundamental durante a adolescência tanto para o adolescente quanto para quem está à sua volta. A partir disso, é possível inferir que, se ao menos um componente empático exercer influência nas relações que o adolescente desenvolve, este já funcionará como fator de proteção. Infere-se ainda que, sendo a empatia uma habilidade que

predisser as três fontes de apoio social (família, amigos e professores) é indispensável o desenvolvimento dela, sobretudo, nas escolas por meio de cursos, programas de desenvolvimento e espaços onde os adolescentes transitam. O desenvolvimento dessas habilidades nos pais e professores é urgente, especialmente para dar suporte às demandas e desafios enfrentados pelos adolescentes, em que as dimensões da empatia são ferramentas relevantes para quem os cuida. Outra habilidade importante e que predisser as três fontes de apoio social (família, amigos e professores) foi o autocontrole. Esta habilidade é indispensável para o enfrentamento de situações adversas, o que permite aludir sua predição no apoio social da família, amigos e professores.

Em conformidade, é por meio do autocontrole que o sujeito se estabiliza diante de situações estressoras ou que ameacem seu bem estar. Desenvolver essa habilidade na adolescência permite ao sujeito afastar-se de relações interpessoais que lhes ponham em risco mediante suas experiências anteriores. Assim, pode-se aludir que o adolescente tenha capacidade de selecionar melhor os tipos de apoio os quais deve recorrer. Além disso, expor o adolescente a atividades que requeiram deles mais responsabilidade, independência e autonomia, é uma estratégia de desenvolvimento do autocontrole que pode ser operacionalizada no ambiente familiar e na escola, dentre outros. A abordagem afetiva também predisser as três fontes de apoio social (família, amigos e professores). Este recurso diz respeito à possibilidade do adolescente desenvolver diferentes tipos de interação nos ambientes do qual faz (DEL PRETTE A.; DEL PRETTE Z., 2017). Logo, tal habilidade é primordial ao adolescente uma vez que, por meio dela, o sujeito pode solicitar ajuda das diferentes fontes de apoio, independente da idade, gênero e cor de pele, por exemplo. A abordagem afetiva pode ser desenvolvida nos distintos microssistemas, e viabiliza que os processos proximais tenham êxito. Assim, desenvolvê-la é instrumentalizar os adolescentes e seus interlocutores para produzir relações afetivamente saudáveis e benéficas. Os meios de intervenção de tal habilidade são variados, dentre eles, pode-se destacar os espaços de intervenção grupal, onde os sujeitos interagem e têm a oportunidade de relacionar-se com as diferenças.

Por fim, a assertividade é um recurso relevante à medida que trata da capacidade de expressar sentimentos e manifestar atitudes de forma objetiva e adequada. No presente estudo esta habilidade predisser apenas o apoio social da família e dos amigos, o que permite aludir que, devido a intimidade e maior aproximação, o adolescente encontra nessas interações maior liberdade para expor seus sentimentos. Uma possível inferência da

assertividade não predizer o apoio social dos professores, é a de que os estudantes, devido a imagem de autoridade que têm dos professores, preferem não expressar seus sentimentos, pensamentos e atitudes, o que não permitiria assim a aferência de níveis de assertividade. Outro fato a ser aludido é de que, além da assertividade, a passividade e agressividade - comportamentos opostos à assertividade não foram investigadas neste estudo, o que não permite saber se a não predição se deve à presença destas dimensões. Entretanto, a assertividade é importante ao adolescente, especialmente na garantia de direitos e proteção de si, ao passo que, por meio dela, o adolescente consegue expressar-se eficaz, reduzindo possíveis danos na comunicação. Tal como as demais, esta habilidade pode ser desenvolvida nos diferentes *microssistemas* em que o adolescente percorre

Assim, a implementação de iniciativas que fomentem o desenvolvimento de habilidades sociais durante a adolescência é urgente, pois, de acordo com Campos et al. (2014), as adolescentes com indicadores de depressão apresentaram rebaixamento na empatia, no autocontrole e no escore global das habilidades sociais, fato que permite inferir que a presença das habilidades sociais atuam na diminuição dos indicadores de depressão. Além disso, as habilidades podem ser desenvolvidas em qualquer tempo por serem comportamentos aprendidos. Um bom contexto para o desenvolvimento e fomento dessas habilidades sociais, durante a adolescência, é a escola. Por se tratar de um ambiente que permite, segundo Bronfenbrenner e Morris (1998), o desenvolvimento de tarefas e interações mais complexas, e que exige do sujeito engajamento e continuidade, aumentando, assim, a possibilidade de um crescimento positivo nos aspectos biopsicossociais. A implementação de uma política pública que atue no âmbito de fortalecimento de redes de apoio, pode atuar como um recurso externo ao promover no sujeito forças organizadoras, de modo que do *macro* ao *microssistema*, as relações proximais do sujeito. Outrossim, Del Prette e Del Prette (2017) ao descrever a competência social, afirmam que essa considera a efetividade das ações, e os efeitos positivos que elas desenvolvem a curto, médio e longo prazo, ao passo que ela contribui para o sujeito e para sua comunidade ou grupo imediato, fato que explica, no presente estudo, a predição das habilidades sociais advinda das três fontes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O apoio social é uma importante ferramenta no fortalecimento da saúde mental. Por ser o sujeito integrante de um contexto social, este exerce influência nos ambientes em que transita, bem como é influenciado por símbolos, pessoas e elementos que fazem parte deste espaço. Do microssistema ao macrossistema, a interferência do apoio social é significativa, seja mais ou menos intensa, ela alcança o sujeito e reverbera em suas tomadas de decisão, auxílio frente às dificuldades e acolhimento em momentos de necessidade. Assim, para o desenvolvimento dos processos proximais, é crucial um bom repertório comunicativo que facilite a correspondência entre os sujeitos, a fim de reduzir danos e fomentar a troca de apoio, já que um sujeito desprovido de uma rede de apoio fortalecida, está propenso a vulnerabilidades, tais como problemas relacionados a falta de saúde mental, já que, é necessária a associação positiva entre o sujeito e seu contexto, o comprometimento mútuo entre eles é fundamental para que essas relações ofereçam suporte ao desenvolvimento de forma bidirecional.

Desse modo, o presente estudo teve por objetivo geral investigar as influências das habilidades sociais na percepção de apoio social em adolescentes, considerando diferenças por gênero, idade e cor da pele. Para tanto, foram feitas análises comparativas entre gênero, idade e habilidades sociais nas três fontes de apoio social (família, amigos e professores). Ademais, foi feita uma análise correlacional entre as habilidades sociais, idade e gênero sobre o apoio social da família, amigos e professores. Uma análise de predição foi feita com as habilidades sociais, gênero, idade e cor de pele a fim de verificar o quanto estas variáveis predizem as fontes de apoio social (família, amigos e professores). Por fim, foi feita uma *Path Analysis* a fim de verificar como as variáveis idade, gênero, habilidades sociais e cor de pele atuam ao mesmo tempo sobre o apoio social (família, amigos e professores). Essas variáveis foram avaliadas a partir da Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano - TBDH (Bronfenbrenner & Morris, 1998).

A promoção de habilidades sociais faz parte do processo de desenvolvimento do sujeito uma vez que atua no âmbito comunicativo e interacional, sendo facilitadora de meios que contribuam para a saúde mental. Sua divisão em classes e subclasses permite maior especificação mediante cada necessidade. A partir do Modelo Bioecológico do Desenvolvimento Humano, é possível compreender as habilidades sociais como *recursos* do

sujeito, em que ele dispõe de meios internos e externos para desenvolvimento de seus *processos proximais*, por serem constructos comportamentais e situacionais, as habilidades sociais não estáticas e inatas. Contudo, são dinâmicas e são sensíveis às complexidades dos sujeitos, bem como a realidade em que está inserido, variando de acordo com cada *demand*a de enfrentamento. Por isso, ao considerar diferenças por gênero, idade, cor de pele, é possível observar como cada variável influencia e é influenciada pelas habilidades sociais, já que, embora sujeitos de determinada cultura costumam ter, ou são convocados a ter padrões sociais compreendidos como aceitáveis neste ambiente, tal fato não exclui a singularidade e subjetividade de cada sujeito, sendo este fator preponderante para a construção das normas sociais de determinado grupo.

Ao fazer uma análise global dos resultados nota-se que a habilidade geral de empatia não apresentou diferenças entre as adolescentes e os adolescentes, sejam eles mais novos ou com mais idade. Por sua vez, essa habilidade social foi a variável mais robusta nos modelos regressão para predizer os diferentes tipos de percepção de apoio social. A empatia também foi na, *Path Analysis*, a variável que se associou positivamente com as três fontes de percepção de apoio social dos adolescentes. Por isso, o desenvolvimento dessa habilidade é primordial aos processos proximais do sujeito, sendo ela tão expressiva em todas as fontes de apoio social (família, amigos e professores).

Por meio do presente estudo foi possível observar que, diferente de alguns estudos prévios, adolescentes do sexo feminino dispõe mais do apoio dos amigos. Por sua vez, os adolescentes mais novos percebem mais apoio social dos familiares e dos professores. Além disso, nas quatro subclasses observadas (empatia, assertividade, autocontrole e abordagem afetiva) houve correlação com o apoio social dos amigos. Apesar disso, foi possível observar que o apoio familiar, mesmo que reduzindo com o passar do tempo, não deixa de ser relevante para os sujeitos, ao passo que estes funcionam como basilaes, sobre tudo para adolescentes do sexo masculino. Foi possível analisar também que o apoio dos professores, embora importante, não foram expressivos. Podemos sugerir que a percepção de apoio social da família e dos professores é maior nos adolescentes mais novos quando comparados aos mais velhos na presente amostra. Outro achado importante do presente estudo, é que a variável cor de pele não predisse apoio social, mesmo sendo o racismo um fator de risco à saúde mental. Ademais, o estudo encontrou correlação positiva entre as habilidades sociais e a percepção de apoio social (família, pares e professores), tal como identificou constructos que predizem estas fontes de apoio.

Esta pesquisa teve uma amostra significativamente grande que possibilitou um percentual de variância satisfatório. Ademais, vale ressaltar a diferença de espaços geográficos onde foram colhidos os dados, o que possibilita a percepção ampliada de diferenciais entre determinado grupo e outro. De modo geral, a pesquisa corrobora com a literatura e reforça pressupostos de que o apoio social, bem como o desenvolvimento de habilidades sociais são fatores protetivos fundamentais para o desenvolvimento saudável do adolescente, considerando idade e gênero. Outrossim, o estudo possibilitou ainda o delineamento acerca de aspectos que são escassos na literatura, como a relação entre idade, gênero, habilidades sociais, apoio social e, foi além, ao observar a predição da cor de pele dos adolescentes. Ademais, o estudo encontrou correlação positiva entre as habilidades sociais e a percepção de apoio social (família, pares e professores), tal como identificou constructos que predizem estas fontes de apoio.

Considerando o campo da promoção de saúde mental e a prevenção de agravos, este estudo auxilia no mapeamento de possíveis causas, ou faltas, que possam interferir na qualidade de vida do sujeito, como o *déficit* de competência social, e/ou baixa oferta de apoio social. Tais aspectos são importantes de serem observados já que é crescente o índice de exposição à violência, ao abuso de álcool e outras drogas e prejuízos para saúde mental. Além disso, o estudo propicia a discussão acerca de paradigmas ao apresentar resultados associados a estereótipos de gênero mediante as mudanças ocorridas ao longo dos anos, como por exemplo, o fato da abordagem afetiva ser mais expressiva em meninos, devido a característica desses de tomar iniciativas, o que, de acordo com Murta et al. (2010), as mulheres são socializadas para serem passivas nos relacionamentos, ao passo que os homens são incentivados a serem ativos e pouco seletivos, ou seja, espera-se deles, a fim de demonstrar masculinidade, atitudes mais reativas frente aos pares. Por outro lado, é possível inferir que o fato de as meninas apresentarem mais assertividade, se deve ao fomento do protagonismo estimulado nas meninas.

Os resultados da presente pesquisa assinalam a necessidade de promover, nos ambientes em que os adolescentes percorrem, meios de desenvolvimento saudável e fortalecimento de sua rede de apoio, visto que esses espaços podem delimitar *forças* organizadoras ou desorganizadoras. O desenvolvimento de habilidades sociais pode acontecer a qualquer tempo e em qualquer fase da vida do sujeito, desde que o mesmo tenha oportunidades para tal. No contexto da adolescência, esses espaços são ampliados em decorrência da *transição ecológica* que permite a interação entre os microssistemas,

possibilitando ao adolescente ampliação das fontes de apoio. Ambientes como o lar, instituições de ensino, de modo geral (escola, curso, dentre outros), clubes de esportes, espaços religiosos e centros culturais são espaços favoráveis ao desenvolvimento das interações sociais, devido seu caráter abrangente, onde são encontrados diferentes tipos de pessoas. Contudo, para que estes espaços sejam benéficos ao desenvolvimento dos sujeitos de modo a garantir a eficácia dos processos proximais, é importante munir-se do máximo de aporte teórico e prático, para que essas instituições funcionem, de fato, como sistemas de desenvolvimento saudável.

Em outras palavras, para que o espaço seja favorável ao desenvolvimento, é necessário que a preparação das pessoas e símbolos esteja articulada com a proposta da promoção de saúde mental, do contrário, ao invés de fatores de proteção, tornam-se fatores de risco. Nesse sentido, sendo a escola um contexto ecológico favorável, ou não, ao desenvolvimento do sujeito, ela dispõe de uma capacidade significativa na promoção de relações positivas, considerando não apenas aspectos acadêmicos. Nesse aspecto, todos os envolvidos com a escola (professores, estudantes, familiares, comunidade externa) podem desempenhar no sujeito possibilidades de desenvolvimento devido seu caráter social de oferecer ao sujeito melhores condições de crescimento, estando alinhada aos direitos humanos.

A pesquisa permitiu ainda refletir sobre as mudanças no *macrotempo*. Sendo as habilidades sociais padrões comportamentais estimados e disseminados como desejáveis em determinada cultura, é preciso refleti-las, de tempos em tempos, a fim de verificar se elas estão sendo sensíveis às mudanças no macro tempo. Ou seja, comportamentos considerados ideais em séculos passados, podem não ser mais estimados no tempo atual. Sendo assim, é fundamental que conforme os sujeitos vão mudando, os padrões comportamentais também mudem. Além disso, a presente pesquisa oferece elementos importantes para a formulação de demais pesquisas, ou ainda projetos que envolvam fatores protetivos à saúde mental do adolescente. Entretanto, foram identificadas limitações ao longo desta pesquisa. Assim que foi iniciada a revisão de literatura, a pandemia de Covid-19 foi anunciada. Anterior a este fato, a pesquisa foi elaborada com alguns objetivos diferentes dos realizados no presente estudo. A princípio, seria realizado um estudo acerca do impacto das habilidades sociais e da percepção de apoio social (família, pares e professores) na saúde mental de adolescentes (depressão, ansiedade e estresse). Contudo, para realização do mesmo seria necessária uma coleta de dados em instituições que tivessem adolescentes. A princípio, as escolas foram

pensadas para este fim, contudo, o isolamento social instituído para proteção da população não permitiu tal feito. Considerando que o objetivo geral precisaria de uma reformulação, e que já havia, devido a trabalhos anteriores realizados pelo grupo de pesquisa do qual faço parte, um número expressivo de dados coletados no ano de 2018, o presente trabalho foi reorganizado de modo que garantisse, em partes, o objetivo geral anterior sem perder a relevância do objetivo principal.

Outrossim, considera-se como fatores limitantes a esta pesquisa. A primeira limitação é sobre o fato de não ter sido possível observar como os resultados impactam no bem - estar psicológico dos adolescentes, considerando índices de depressão, ansiedade e estresse que, segundo a literatura, são causas relevantes de prejuízos à saúde mental desse público. A segunda limitação se deve a escassez na literatura de pesquisas que se debruçam sobre as diferentes fontes de apoio social (família, pares e professores), considerando gênero, faixa etária e cor de pele na realidade brasileira. A terceira limitação refere-se a dificuldade de encontrar na literatura explicações para as diferenças entre gênero, faixa etária e cor de pele, e suas relações com habilidades sociais e percepção de apoio social. Por fim, a quarta limitação refere-se ao fato de apenas um microssistema ter sido observado. De acordo com a TBDH, é importante, para melhores resultados, que o contexto seja analisado como um conjunto de sistemas interdependentes micro, meso, exo e macrossistemas.

A partir do exposto, propõe-se para futuros estudos que considerem, mediante facilitação das medidas protetivas da covid-19: (1) intervenções com a população de adolescentes pós-covid em que possivelmente, serão encontradas diferenças nos resultados; (2) mensuração de aspectos psicológicos dos adolescentes, uma vez que a referida pandemia interferiu nas relações interpessoais desses sujeitos, bem como reduziu seus espaços; (3) as demais pesquisas utilizem instrumentos que sejam mais sensíveis ao porquê das diferenças existentes entre meninas e meninos no repertório de habilidades sociais e da percepção de apoio social, de igual modo, que considerem a cor da pele e faixa etária; (4) investigar mais de um microssistema, por exemplo, o familiar e a relação com a comunidade externa.

Finalmente, o presente estudo teve como elementos positivos o levantamento de recursos favoráveis ao desenvolvimento do adolescente, por meio da sistematização e mapeamento dos fatores de risco e proteção que permeiam o sujeito durante a fase da adolescência. Mediante isso, foi possível contribuir positivamente para o fortalecimento da literatura e ampliar as discussões acerca dos cuidados dos adolescentes, considerando seus aspectos biopsicossociais, ausentando-se de resumi-los a sujeitos problemáticos e de difícil

lida, mas acolhendo-os como pessoas de direitos, desejos e deveres, que devem ser salvaguardadas por todos os que com elas interagem, visto que são resultados dessas relações.

REFERÊNCIAS

- Achkar, A. M. N. E., Leme, V. B. R., Soares, A. B., & Yunes, M. A. M. (2017). Risco e proteção de estudantes durante os anos finais do ensino fundamental. *Psicologia Escolar e Educacional*, 21, 417-426. doi: [10.1590/2175-35392017021311151](https://doi.org/10.1590/2175-35392017021311151)
- Amaral, A. M. S., Santos, D., Paes, H. C. D. S., Dantas, I. D. S., & Santos, D. S. S. (2016). Adolescência, Gênero e Sexualidade: Uma Revisão Integrativa. doi: [10.17267/2317-3378rec.v6i1.1114](https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v6i1.1114)
- Antunes, C., & Fontaine, A. M. (2005). Percepção de apoio social na adolescência: análise fatorial confirmatória da escala Social Support Appraisals. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 15(32), 355-366. Recuperado em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/DtgSbgxMBdYKNNFqF5d8Lbv/?format=pdf&lang=pt>
- Aragão, E. I. S., Vieira, S. S., Alves, M. G. G., & Santos, A. F. (2009). Suporte social e estresse: uma revisão da literatura. *Psicologia em foco*, 2(1). Recuperado em: https://www.researchgate.net/profile/Andre-Faro/publication/266016101_SUPORTE_SOCIAL_E_ESTRESSE_UMA_REVISAO_DA_LITERATURA/links/54fa1c530cf23e66f0311600/SUPORTE-SOCIAL-E-ESTRESSE-UMA-REVISAO-DA-LITERATURA.pdf
- Aragão, E. I. S., Campos, M. R., Portugal, F. B., Gonçalves, D. A., Mari, J. D. J., & Fortes, S. L. C. L. (2018). Padrões de Apoio Social na Atenção Primária à Saúde: diferenças entre ter doenças físicas ou transtornos mentais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, 2339-2350. doi: [10.1590/1413-81232018237.21012016](https://doi.org/10.1590/1413-81232018237.21012016)
- Berni, V. L., & Roso, A. (2014). A adolescência na perspectiva da psicologia social crítica. *Psicologia & Sociedade*, 26(1), 126-136. doi: [10.1590/S0102-71822014000100014](https://doi.org/10.1590/S0102-71822014000100014)
- Brasil. (1990). Lei no. 8069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Recuperado em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm
- Brasil. (2007). Marco legal: Saúde, um direito de adolescentes. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. *Brasília: Editora do Ministério da Saúde*. Recuperado em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf
- Bronfenbrenner, U. (1996). A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados (M. A. Veríssimo, Trad.). *Porto Alegre: Artes Médicas*. (Trabalho original publicado em 1979).

- Bronfenbrenner, U. (1999). Environments in developmental perspective: Theoretical and operational models. In S. L. Friedman & T. D. Wachs (Eds.), *Measuring environment across the life span: Emerging methods and concepts* (pp. 3-28). Washington, DC: *American Psychological Association*. doi: [10.1037/10317-001](https://doi.org/10.1037/10317-001)
- Bronfenbrenner, U., & Evans, G. W. (2000). Developmental science in the 21st century: Emerging questions, theoretical models, research designs and empirical findings. *Social Development*, 9(1), 115-125. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/1467-9507.00114>
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (1998). The ecology of developmental process. In W. Damon & R.M. Lerner (Eds.). *Handbook of child psychology: Vol. 1. Theoretical models of human development* (pp. 993-1028). New York: Wiley.
- Bokhorst, C., Sumter, S., & Westenberg, P. (2010). Social support from parents, friends, classmates, and teachers in children and adolescents aged 9 to 18 years: Who is perceived as most supportive? *Social Development*, 18(2), 417-426. doi: [10.1111/j.1467-9507.2009.00540.x](https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2009.00540.x)
- Brookmeyer, K., Henrich, C., Cohen, G., & Shahar, G. (2011). Israeli adolescents exposed to community and terror violence: The protective role of social support. *Journal of Early Adolescence*, 31, 4, 577-603. doi: [0.1177/0272431610366247](https://doi.org/0.1177/0272431610366247)
- Campos, J., Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P (2014). Depressão na adolescência: habilidades sociais e variáveis sociodemográficas como fatores de risco/proteção. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 14(2), 408-428. Recuperado em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812014000200003&lng=pt&tlng=.
- Carapinha, A. M. L. (2010). Influência do processo de realojamento na percepção de sentido de comunidade e apoio social percebido. 64f. *Psicologia, Secção de Psicologia Clínica e da Saúde/Núcleo de Psicologia Sistémica*. Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa. Recuperado em: https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/1887/1/ulfp035569_tm.pdf
- Cardoso, A. S. Cecconello, A. M. fatores de risco e proteção para o suicídio na adolescência: uma revisão de literatura, 2019. *Perspectiva, ciência e saúde*. doi: [10.29327/211045.4.2-5](https://doi.org/10.29327/211045.4.2-5)
- Cardoso, H. F., Borsa, J. C., & Segabinazi, J. D. (2018). Indicadores de saúde mental em jovens: fatores de risco e de proteção. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 9 (3supl), 03-25. Recuperado em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072018000400002&lng=pt&tlng=.

CASALI-ROBALINHO, Ivana Gisel; DEL PRETTE, Zilda Aparecida Pereira; DEL PRETTE, Almir. Habilidades sociais como preditoras de problemas de comportamento em escolares. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 31, p. 321-330, 2015.

Cassel, J. The contribution of the social environment to host resistance. *American Journal of Epidemiology*, 104:300- 314; 1976. doi: 10.1.1.454.1555

Ceccon, R. F., & Meneghel, S. N. (2019). Fascismo de gênero: controle, opressão e exclusão de mulheres. *Revista Psicologia Política*, 19(46), 449-458. Recuperado em: file:///C:/Users/Aluno/Downloads/Dialnet-FascismoDeGenero-7422802.pdf

Cerqueira-Santos, E., Melo Neto, O. C., & Koller, S. H. (2014). Adolescentes e adolescências. In L. F. Habigzang, E. Diniz, & S. H. Koller (Eds.), *Trabalhando com adolescentes: Teoria e intervenção psicológica* (pp. 17-30). Porto Alegre: Artmed.

Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic medicine*.

Costa, V. A. D. S. F., & Melo, M. D. F. V. D. (2017). The lack of borders in the adolescence today: the adolescent in breakdown?. *Revista Subjetividades*, 17(3), 13-22. doi: : 10.5020/23590777.rs.v17i3.5571

Coutinho, M. D. P. D. L., Pinto, A. V. L., Cavalcanti, J. G., Araújo, L. S. D., & Coutinho, M. D. L. (2016). Relação entre depressão e qualidade de vida de adolescentes no contexto escolar. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 17(3), 338-351. doi: 10.5433/2317-627X.2022v10n1p5

Cudeck, R., & Toit, S. H. C. (2009). General Structural Equation Models. In R. E. Millsap & A. Maydeu-Olivares (Orgs.), *The SAGE Handbook of Quantitative Methods in Psychology* (p. 515–539). SAGE Publications. doi: [10.4135/9780857020994.n21](https://doi.org/10.4135/9780857020994.n21)

Cumming, G. (2014). The new statistics: Why and how. *Psychological science*, 25(1), 7-29. doi: 10.1177/0956797613504966

Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. (2017). *Psicologia das habilidades sociais na infância: teoria e prática*. Editora Vozes Limitada.

Dotterer, A. M., & Lowe, K. (2011). Classroom context, school engagement, and academic achievement in early adolescence. *Journal Youth Adolescence*, 40,1649-1660. doi: 10.1007/s10964-011-9647-5

Estanislau, M. A., de Souza Feitosa, M. Z., Ximenes, V. M., Silva, A. M. S., de Araújo, M. S., & Bomfim, Z. Á. C. (2018). Apoio social: modo de enfrentamento às vivências de humilhação e de vergonha em contextos de pobreza. *Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 13(2), 1-17. Recuperado em: file:///C:/Users/Aluno/Downloads/2968-10144-1-SM.pdf

- Fernandes, L. D. M., Leme, V. B. R., Elias, L. C. D. S., & Soares, A. B. (2018). Preditores do desempenho escolar ao final do ensino fundamental: histórico de reprovação, habilidades sociais e apoio social. *Trends in Psychology*, 26(1), 215-228. doi:10.9788/TP2018.1-09Pt
- Feitosa, F. B. (2014). A depressão pela perspectiva biopsicossocial e a função protetora das habilidades sociais. *Psicologia: ciência e profissão*, 34(2), 488-499. doi: 10.1590/1982-3703000992013
- Gaspar, T., Cerqueira, A., Branquinho, C., & Matos, M. G. D. (2018). Dimensions of social and personal skills in children and adolescents: age and gender differences. *International Journal of Development Research*, 18394-18400. Recuperado em: <https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/37726/1/IJDR.pdf>
- Gonçalves, T. R., Pawlowski, J., Bandeira, D. R., & Piccinini, C. A. (2011). Avaliação de apoio social em estudos brasileiros: aspectos conceituais e instrumentos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(3), 1755-1769. doi: 10.1590/S1413-81232011000300012
- Grolli, V., Wagner, M. F., & Dalbosco, S. N. P. (2017). Sintomas depressivos e de ansiedade em adolescentes do ensino médio. *Revista de Psicologia da IMED*, 9(1), 87-103. doi: 10.18256/2175-5027.2017.v9i1.2123
- Glozah, F. N., & Pevalin, D. J. (2014). Social support, stress, health, and academic success in Ghanaian adolescents: A path analysis. *Journal of Adolescence*, 37, 451-460. doi: 10.1016/j.adolescence.2014.03.010
- Hombrados-Mendieta, M. I., Gomez-Jacinto, L., Dominguez-Fuentes, J. M., Garcia-Leiva, P., & Castro-Travé, M. (2012). Types of social support provided by parents, teachers, and classmates during adolescence. *Journal of Community Psychology*, 40(6), 645-664. doi: doi.org/10.1016/j.adolescence.2014.03.010
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6(1), 1-55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Kirby, K. N., & Gerlanc, D. (2013). BootES: An R package for bootstrap confidence intervals on effect sizes. *Behavior research methods*, 45(4), 905-927. doi: 10.3758/s13428-013-0330-5
- Klineberg, E., Clark, C., Bhui, K.S., Haines, M.M., Viner, R.M., Head, J., et al. (2006). Social support, ethnicity and mental health in adolescents. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, 41, 755-760. doi: 10.1007/s00127-006-0093-8
- Kotlinski, K. (2012). Diversidade Sexual-Uma breve introdução. *Fórum de Entidades Nacionais de Direitos Humanos*. Recuperado em: <http://labds.eci.ufmg.br:8080/bitstream/123456789/105/1/18.%20Diversidade%20Sexual%20->

%20Uma%20breve%20introdu%C3%A7%C3%A3o%20%28Artigo%29%20Autor%20Kelly%20Kotlinski.pdf

- Laste, G., Vinhatti, G. B., Fernandes, S., Gonzalez, Y. T., & Medeiros, C. G. (2018). Conversando sobre sexualidade com adolescentes. *REVISTA DE SAÚDE DOM ALBERTO*, 3(2), 89-100. Recuperado de <https://empresa.nucleoead.net/revistadesaudedomalberto/article/view/60>
- Leme, V. B. R., Del Prette, Z. A. P., & Coimbra, S. (2015). Social Skills, Social Support and Well-Being in Adolescents of Different Family Configurations. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 25(60), 9-17. doi: 10.1590/1982-43272560201503
- Leme, V. B. R., Fernandes, L. D. M., Jovarini, N. V., Achkar, A. M. E., & Del Prette, Z. A. P. (2016). Social Skills Program for adolescents in vulnerable social contexts. *Psico-USF*, 21, 595-608. doi: 10.1590/1413-82712016210313
- Leme, V. B. R., Valentini, F., Campos, J. R., Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. (2017). Psychometric properties of the brief version of the Social Skills Inventory for adolescents. *The Spanish journal of psychology*, 20. doi: 10.1017/sjp.2017.29
- Liebenberg, L. (2020). Reconsidering interactive resilience processes in mental health: Implications for child and youth services. *Journal of community psychology*, 48(5), 1365-1380. doi: 10.1002/jcop.22331
- Lima, G. R. D., & Rezende, A. L. G. D. (2009). Representações sociais da discriminação racial por adolescentes no contexto escolar. Recuperado em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/6227/1/EVENTO_Representa%c3%a7%c3%b5esSociaisDiscrimina%c3%a7%c3%a3o.pdf
- Macedo, A. C., & Dávila, R. A. (2019). Do lugar de onde venho a resistência não começa na ocupação, ela vem de antes: As adolescentes e a interseccionalidade de gênero, sexualidade, raça e classe no contexto das ocupações. *Revista Com Censo: Estudos Educacionais do Distrito Federal*, 6(3), 50-61. Recuperado em: <http://periodicos.se.df.gov.br/index.php/comcenso/article/view/701>
- Mackinnon, S. P. (2012). Perceived social support and academic achievement: Cross-Lagged panel and bivariate growth curve analyses. *Journal Youth Adolescence*, 41(2), 474-485. doi: 10.1007/s10964-011-9691-1
- Mata, V. P., & Pelisoli, C. L. (2016). Expressões do racismo como fator desencadeante de estresse agudo e pós-traumático. Recuperado em: <file:///C:/Users/Aluno/Downloads/1841-465-PB.pdf>
- Matheus, T. C. (2008). Quando a adolescência não depende da puberdade. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 11(4), 616-625. doi: 10.1590/S1415-47142008000400008

- Mourão, V. M. G. P., & Francischini, R. (2018). O processo de adolescer no discurso de mulheres adolescentes de uma comunidade periférica em Manaus. Recuperado em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/32860/1/2018_art_vmgpmouraorfranchischini.pdf
- Murta, S. G., Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. (2010). Prevenção ao sexismo e ao heterossexismo entre adolescentes: Contribuições do treinamento em habilidades de vida e habilidades sociais. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*, 1(2), 73-85.
- Olsson, I., Hagekull, B., Giannotta, F., & Ahalander, C. (2016). Adolescents and social support situations. *Scandinavian Psychological Associations and John Wiley & Sons*, 31(1), 1-10. doi: 10.1111/sjop.12282.
- Paradies Y, Ben J, Denson N, Elias A, Priest N, et al. (2015) Racism as a Determinant of Health: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLOS ONE* 10(9). doi: 10.1371/journal.pone.0138511.
- Patias, N. D., Machado, W. D. L., Bandeira, D. R., & Dell'Aglío, D. D. (2016). Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21)-short form: adaptação e validação para adolescentes brasileiros. *Psico-USF*, 21(3), 459-469. doi: 10.1590/1413-82712016210302
- Penso, M. A., Brasil, K C. T. R., Arrais, A. R., & Lordello, S. R. (2013). A relação entre saúde e escola: percepções dos profissionais que trabalham com adolescentes na atenção primária à saúde no Distrito Federal. *Saúde e Sociedade*, 22(2), 542-553. doi: 10.1590/S0104-12902013000200023
- Pinto, A. C. S., Luna, I. T., de Araújo Silva, A., da Costa Pinheiro, P. N., Braga, V. A. B., & Alves, Â. M. (2014). Fatores de risco associados a problemas de saúde mental em adolescentes: revisão integrativa. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48(3), 555-564. doi: 10.1590/S0080-623420140000300022
- Rodin, I. & SALOVEY, P. (1989). I-Health Psychology. *Annual Review of Psychology*, 40: 533-579.
- Rodrigues, V. B., & Madeira, M. (2009). Suporte social e saúde mental: revisão da literatura.
- Rossi, L. M., & Cid, M. F. B. (2019). Adolescências, saúde mental e crise: a história contada por familiares. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 27(4), 734-742.
- Rueger, S. Y., Malecki, C. K., & Demaray, M. K. (2008). Gender differences in the relationship between perceived social support and student adjustment during early adolescence. *School Psychology Quarterly*, 23(4), 496.

- Schoen-Ferreira, T. H., Aznar-Farias, M., & Silvaes, E. F. de M. (2010). Adolescência através dos séculos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(2), 227-234. doi.org/10.1590/S0102-37722010000200004
- Senna, S. R. C. M., & Dessen, M. A. (2012). Contribuições das teorias do desenvolvimento humano para a concepção contemporânea da adolescência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28(1), 101-108. doi.org/10.1590/S0102-37722012000100013
- Senna, S. R. C. M., & Dessen, M. A. (2015). Reflexões sobre a saúde do adolescente brasileiro. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 16(2), 223-235.
- Silva-Rocha, V. V., de Oliveira, C. M., & Shuhama, R. (2016). A percepção de apoio social e a sintomatologia depressiva em mulheres jovens atendidas em uma Unidade de Saúde da Família. *Revista Brasileira De Medicina De Família E Comunidade*, 11(38), 1-10.
- Silva, M. D., Matsukura, T. S., Barboza Cid, M. F., & Minatel, M. M. (2015). Saúde mental e fatores de risco e proteção: Focalizando adolescentes cumprindo medidas socioeducativas. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 25(2).
- Siqueira, A. C., de Lima Tubino, C., Schwarz, C., & Dell'Aglio, D. D. (2009). Percepção das figuras parentais na rede de apoio de crianças e adolescentes institucionalizados. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 61(1), 176-190.
- Souza, Larissa Barros de, Panúncio-Pinto, Maria Paula, & Fiorati, Regina Célia. (2019). Crianças e adolescentes em vulnerabilidade social: bem-estar, saúde mental e participação em educação. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 27(2), 251-269. Epub May 09, 2019. doi: 10.4322/2526-8910.ctoao1812
- Squassoni, C. E., Matsukura, T. S., & Panúncio-Pinto, M. P. (2016). Versão brasileira do Social Support Appraisals: estudos de confiabilidade e validade. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 27(1), 1-11. doi: 10.11606/issn.2238-6149.v27i1p1-11
- Stadler, C., Feifel, J., Rohrmann, S., Vermeiren, R., & Poustka, F. (2010). Peer-victimization and mental health problems in adolescents: are parental and school support protective?. *Child Psychiatry & Human Development*, 41(4), 371-386. doi: 10.1007/s10578-010-0174-5
- Taquette, S. R., & Meirelles, Z. V. (2013). Discriminação racial e vulnerabilidade às DST/Aids: um estudo com adolescentes negras. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 23, 129-142. Recuperado em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/rcrmVF5Vq9wGgJzkqyKG4gc/?format=pdf&lang=pt>
- Tian, L., Zhao, J., & Huebner, E. S. (2015). School-related social support and subjective well-being in school among adolescents: The role of self-system factors. *Journal of Adolescence*, 45, 138-148. doi: 10.1016/j.adolescence.2015.09.003

- Watson, R. J., Grossman, A. H., & Russell, S. T. (2019). Sources of social support and mental health among LGB youth. *Youth & Society*, 51(1), 30-48. doi: 10.1177/0044118X16660110
- World Health Organization [WHO]. (2011). Preventing early pregnancy and poor reproductive outcomes among adolescents in developing countries. Geneva: WHO. Recuperado em: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/preventing_early_pregnancy/en/index.html
- Wright, D. B., London, K., & Field, A. P. (2011). Using bootstrap estimation and the plug-in principle for clinical psychology data. *Journal of Experimental Psychopathology*, 2(2), 252-270. doi: 10.5127/jep.013611
- Valle, J. F. del., Bravo, A., López, M. (2010). Parents and peers as providers of support in adolescent's social network: A developmental perspective. University of Oviedo. *Journal of Community psychology*, Vol. 38, No. 1, 16–27. doi: 10.1002/jcop.20348
- Yves Rosseel (2012). lavaan: An R Package for Structural Equation Modeling. *Journal of Statistical Software*, 48(2), 1-36. Recuperado em: <https://www.jstatsoft.org/v48/i02/>.

APÊNDICE A- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (responsáveis – Survey)

Seu (sua) filho (a) está sendo convidado para participar, como voluntário (a) da pesquisa “Fatores protetivos e de risco pessoais e contextuais ao final do ensino fundamental: um estudo de avaliação e intervenção”. Esta pesquisa está sob responsabilidade da psicóloga Luana de Mendonça Fernandes (CRP 05/32122), aluna de doutorado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). O objetivo da pesquisa é saber sobre como seu (sua) filho (a) avalia seus relacionamentos com sua família, seus amigos e professores, como lida com situações difíceis e fáceis do dia a dia dos contextos familiares, escolares e do seu bairro/comunidade e conhecer sobre sua percepção de apoio social e suas habilidades sociais. Seu (sua) filho (a) foi selecionado por frequentar o 7º, 8º e 9º ano do Ensino Fundamental de escolas públicas e a participação do (a) seu (sua) filho (a) não é obrigatória. A participação do seu (sua) filho (filha) consistirá em responder a um questionário, com duração de cerca de 50 minutos que será aplicado na sala de aula da escola, no horário de aula a ser combinado com o (a) professor (a), sem prejudicar as atividades acadêmicas. É possível que, ao responder ao questionário, seu (sua) filho (a) sinta algum desconforto já que alguns dos assuntos que serão tratados são pessoais e íntimos. Porém, como benefícios da participação do (a) seu (sua) filho (a) informamos que com os dados da pesquisa teremos um melhor entendimento das relações entre os adolescentes e sua família, amigos e professores. Esta pesquisa também pode ser uma oportunidade que seu (sua) filho (a) terá para pensar sobre a vida e sobre seus relacionamentos, o que pode ser interessante e enriquecedor. Além disso, esta pesquisa fornecerá informações importantes para futuras intervenções com adolescentes e, assim, os participantes estarão ajudando outros alunos no futuro. Considerando a possibilidade dos riscos apontados anteriormente, tomaremos os seguintes cuidados para sua minimização: (a) Antes do início das atividades de pesquisa, a pesquisadora retomará com os alunos os objetivos, a participação voluntária e a garantia de sigilo das informações. Além disso, a pesquisadora informará aos alunos que eles têm total liberdade de não responder a alguma pergunta ou mesmo de entregar o questionário em branco; (b) A pesquisadora permanecerá na sala de aula com os alunos durante toda a aplicação dos questionários para fornecer qualquer esclarecimento ou responder qualquer dúvida relativa às perguntas dos questionários; (c) Ao término das atividades de pesquisa, a pesquisadora informará aos

alunos que se alguém sentiu algum tipo de desconforto, poderá procurar a pesquisadora que entregará aos participantes uma lista dos atendimentos psicológicos, contendo telefone e endereço, oferecidos pelo serviço de saúde pública. Seu (sua) filho (filha) pode a qualquer momento fazer qualquer pergunta sobre a maneira como é o estudo, antes, durante ou depois de cada etapa realizada. Você tem liberdade de recusar a participação do (a) seu (sua) filho (a), de retirar seu consentimento a qualquer momento, caso alguma coisa lhe desagrade, sem qualquer problema para seu (sua) filho (filha). A sua recusa ou a recusa do seu (sua) filho (a) em participar da pesquisa não trará nenhum prejuízo para você e para seu (sua) filho (filha) em sua relação com a pesquisadora ou com a escola. Todas as informações obtidas pela pesquisa serão confidenciais de forma a assegurar o sigilo da participação do seu (a) filho (a). Eventualmente os dados obtidos serão divulgados em eventos e revistas científicas, mas não será publicado o nome ou qualquer dado que sugira a identificação do (a) seu (sua) filho (a). A participação do seu (sua) filho (a) será voluntária e não terá qualquer despesa financeira para participar desta pesquisa. Seu (sua) filho não receberá nenhum tipo de ressarcimento financeiro ou ajuda de custo por parte da pesquisadora em virtude de sua participação. 231 Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e endereço da pesquisadora principal, podendo tirar suas dúvidas sobre o estudo e a participação do (a) seu (sua) filho (a), agora ou a qualquer momento. Eu, pesquisadora, estou compromissada com o Código de Ética Profissional do Psicólogo e com a Resolução CNS 466/12 sobre Pesquisas com seres Humanos, assegurando total sigilo quanto aos dados obtidos durante a pesquisa. A pesquisa foi autorizada pela Subsecretaria de Gestão de Ensino - Secretaria de Estado de Educação. Endereço: Rua Prof. Pereira Reis, 119 - Santo Cristo, Rio de Janeiro. CEP: 20220-800. Tel.: (21) 2380-9281.

Luana de Mendonça
Fernandes - CRP: 05/32122 Endereço: Rua São Francisco Xavier, 524, sala 10.006, bloco "b", Maracanã - Rio de Janeiro. CEP: 20550.900. Telefones: (21) 2334-0234; (21) 987997-2444;
e-mail: luapsi@mail.com

Eu, _____ responsável pelo

(a) adolescente: _____, abaixo

assinada, estou ciente de que meu (minha) filho (a) fará parte de uma amostra de pesquisa que está sendo realizada nesta escola, sobre autoeficácia acadêmica. Declaro que, após receber todas as informações descritas anteriormente, que entendi os objetivos da participação de meu (minha) filho (a) na pesquisa e concordo deixá-lo (a) participar. Declaro

estar ciente: (a) do objetivo da pesquisa, risco e benefícios; (b) da segurança de que não seremos identificados e de que será mantido caráter confidencial das informações relacionadas com a privacidade dele (a); (c) de que meu (minha) filho (a) poderá solicitar qualquer informação ou tirar qualquer dúvida sobre a pesquisa e em qualquer momento que julgar necessário; (d) de que meu (minha) filho (a) terá liberdade de recusar a participar da pesquisa. Rio de Janeiro, _____ de _____ de 20____.

_____ Assinatura do responsável Caso você tenha dificuldade em entrar em contato com o pesquisador responsável, comunique o fato à Comissão de Ética em Pesquisa da UERJ: Rua São Francisco Xavier, 524, sala 3018, bloco E, 3º andar, - Maracanã - Rio de Janeiro, RJ, e-mail: etica@uerj.br - Telefone: (021) 2334-2180. Subsecretaria de Gestão de Ensino - Secretaria de Estado de Educação. Endereço: Rua Prof. Pereira Reis, no. 119 - Santo Cristo, Rio de Janeiro. CEP: 20220-800. Tel.: (21) 2380- 9281. 232

APÊNDICE B - Termo de Assentimento - TA (adolescentes - Survey)

Você está sendo convidado (a), como voluntário (a) a participar da pesquisa “Fatores protetivos e de risco pessoais e contextuais ao final do ensino fundamental: um estudo de avaliação e intervenção”. Nesta pesquisa pretendemos saber como você avalia seus relacionamentos com sua família, seus amigos e professores, como lida com situações difíceis e fáceis do dia a dia dos contextos familiares, escolares e do seu bairro/comunidade e conhecer sobre sua percepção de apoio social e suas habilidades sociais. O motivo que nos leva a estudar esse assunto é conhecer quais relações interpessoais e situações favorecem o seu desempenho escolar nos anos finais do Ensino Fundamental. Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: os alunos irão responder a um questionário com vários itens de marcar “X”, no período de aula combinado previamente com os (as) professores (as), com duração de cerca de 50 minutos, lembrando que não é uma prova ou teste, por isso não existem respostas certas ou erradas. Para participar desta pesquisa, o responsável por você deverá ter autorizado e assinar um termo de consentimento. Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecido (a) em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. O responsável por você poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido (a) pela pesquisadora que irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado em nenhuma publicação. Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em riscos mínimos, como por exemplo, sentir algum desconforto ao responder a uma pergunta de cunho pessoal. Como benefícios, a pesquisa contribuirá para futuros projetos de intervenção com adolescentes. Os resultados estarão à sua disposição quando finalizado o estudo. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a permissão do responsável por você. Este termo de assentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pela pesquisadora responsável e a outra será fornecida a você. A pesquisadora tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução N° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos. Eu, _____, declaro que fui informado (a) dos objetivos da presente pesquisa, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas

dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e o meu responsável poderá modificar a decisão de participar se assim o desejar. Tendo o consentimento do meu responsável já assinado, declaro que concordo em participar dessa pesquisa. Recebi o termo de assentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas. Rio de Janeiro, _____ de _____ de 20____.

_____ Assinatura do adolescente Caso
você tenha dificuldade em entrar em contato com a pesquisadora responsável, comunique o fato à Comissão de Ética em Pesquisa da UERJ: Rua São Francisco Xavier, 524, sala 3018, bloco E, 3º andar, - Maracanã - Rio de Janeiro, RJ, e-mail: etica@uerj.br - Telefone: (021) 2334-2180. Luana de Mendonça Fernandes (CRP: 05/32122). Telefones: (21) 2334-0234; (21) 987997-2444; e-mail: luapsi@mail.com