

Habilidades sociais de crianças com diferentes necessidades educacionais especiais: Avaliação e implicações para intervenção*

Social skills of children with different disabilities:
Assessment and implications for interventions
Habilidades sociales de niños con diferentes necesidades educativas
especiales: Evaluación e implicaciones para la intervención

Lucas Cordeiro Freitas**
Zilda Aparecida Pereira del Prette***
Universidade Federal de São Carlos

Abstract

This study characterizes the differences and similarities in the repertoire of social skills of children from 12 different categories of special educational needs: autism, hearing impairment, mild intellectual disabilities, moderate intellectual disabilities, visual impairment, phonological disorder, learning disabilities, giftedness and talent, externalizing behavior problems, internalizing behavior problems, internalizing and externalizing behavior problems and attention deficit hyperactivity disorder. Teachers of 120 students in regular and special schools, aged between 6 and 14 years old, from four Brazilian states, responded to the Social Skills Rating System. Children with ADHD, autism, internalizing and externalizing behavior problems and externalizing behavior problems presented comparatively lower frequency of social skills. The intervention needs of each evaluated category are discussed.

Keywords: social skills, special education, special educational needs, behavioral assessment.

Resumen

En este estudio se caracterizaron las diferencias y similitudes en el repertorio de habilidades sociales de los niños, con base en doce diferentes categorías de necesidades educativas especiales: autismo, dificultades de aprendizaje, discapacidad auditiva, discapacidad intelectual leve, discapacidad intelectual moderada, discapacidad visual, problemas de conducta exteriorizados, problemas de conducta internalizados, problemas de conducta internalizados y exteriorizados, superdotación y talento, trastorno fonológico y trastorno por déficit de atención e hiperactividad. Los maestros de 120 estudiantes en las escuelas regulares y especiales, de edades comprendidas entre 6 y 14 años, de cuatro Estados brasileños, respondió las escalas del Social

* Este estudo apresenta parte dos resultados da tese de doutorado do primeiro autor, sob orientação da segunda autora e contou com auxílio financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP).

** Graduado em Psicologia pela Universidade Federal de São João Del Rei. Mestre e doutor em Educação Especial pela Universidade Federal de São Carlos. Pós-doutorando pela Universidade Federal de São Carlos com Bolsa da FAPESP.

*** Professora titular da Universidade Federal de São Carlos. Doutora em Psicologia Experimental pela Universidade de São Paulo com pós-doutorado pela Universidade da Califórnia. Bolsista pesquisadora nível 1A do CNPq.

Para citar este artículo: Freitas, L. C., Del Prette, Z. A. P. (2013). Habilidades sociais de crianças com diferentes necessidades educacionais especiais: Avaliação e implicações para intervenção. *Avances en Psicología Latinoamericana*, vol. 31(2), pp. 344-362.

A correspondência relacionada a este artigo pode ser dirigida a: Lucas Cordeiro Freitas. Rua Argentina, 461, apto. 38, Nova Estância. São Carlos, SP. 13566-600. lcordeirofreitas@yahoo.com.br

Skills Rating System. Los niños con TDAH, autismo, problemas de conducta interiorizados y exteriorizados, y problemas de conducta exteriorizados mostraron frecuencias comparativamente más bajas de habilidades sociales. Se discuten las necesidades de intervención de cada categoría evaluada.

Palabras clave: habilidades sociales, educación especial, necesidades educativas especiales, evaluación conductual.

Resumo

Este estudo caracterizou as diferenças e semelhanças no repertório de habilidades sociais de crianças de 12 diferentes categorias de necessidades educacionais especiais: autismo, deficiência auditiva, deficiência intelectual leve, deficiência intelectual moderada, deficiência visual, desvio fonológico, dificuldades de aprendizagem, dotação e talento, problemas de comportamento externalizantes, problemas de comportamento internalizantes, problemas de comportamento internalizantes e externalizantes e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. Professores de 120 alunos de escolas regulares e especiais, com idades entre seis e 14 anos, de quatro estados brasileiros, responderam ao Sistema de Avaliação de Habilidades Sociais. As crianças com TDAH, autismo, problemas de comportamento internalizantes e externalizantes e problemas de comportamento externalizantes apresentaram comparativamente menor frequência de habilidades sociais. São discutidas as necessidades de intervenção de cada categoria avaliada.

Palavras-chave: habilidades sociais, educação especial, necessidades educacionais especiais, avaliação comportamental.

Nas últimas três décadas, os estudos do campo do treinamento de habilidades sociais (THS) têm dedicado especial atenção à infância, dado o crescimento exponencial de produção científica sobre essa temática (Bolsoni-Silva et al., 2006; Matson & Wilkins, 2009), bem como o investimento na especificação das bases conceituais desse campo (Del Prette & Del Prette, 2012/2010). O investimento em pesquisas de avaliação e de treinamento de habilidades sociais com crianças tem se justificado,

principalmente, pelas associações positivas encontradas entre um repertório elaborado nessa área e diversos indicadores de funcionamento adaptativo, tais como: relações satisfatórias com pares e adultos (Del Prette & Del Prette, 2005), bom desempenho acadêmico (Bandeira, Rocha, Pires, Del Prette & Del Prette, 2006; Del Prette, Del Prette, Oliveira, Gresham & Vance, 2012), status social positivo no grupo (Molina & Del Prette, 2007), menor frequência de problemas de comportamento internalizantes (Rubin, Coplan & Bowker, 2009) e externalizantes (Sorlie, Hagen & Ogden, 2008). Somado a esses fatores, um repertório elaborado de habilidades sociais tem se mostrado um preditor importante de trajetórias acadêmicas positivas das crianças, conforme apontam alguns estudos longitudinais (Caprara, Barbaranelli, Pastorelli, Bandura & Zimbardo, 2000; DiPerna & Elliott, 1999; Malecki & Elliott, 2002).

Já no início da década de 90, Gresham (1992), em uma revisão sobre a associação entre déficits de habilidades sociais e ocorrência de dificuldades de aprendizagem, levantou três hipóteses que são usualmente assumidas nos estudos dessa área. A primeira hipótese, chamada causal, sugere que os déficits de habilidades sociais em crianças com dificuldades de aprendizagem são causados por disfunções no sistema nervoso central. Na segunda hipótese, denominada concomitância, os déficits de habilidades sociais coexistiriam com e resultariam de dificuldades acadêmicas. A terceira hipótese levantada, chamada de correlacional, sugere que as habilidades sociais e acadêmicas estão correlacionadas, mas que não existe relação de causa e efeito entre elas. O autor argumenta que a literatura apresenta um amplo suporte para a hipótese correlacional, sendo poucas as evidências encontradas para as hipóteses causal ou de concomitância (Gresham, 1992).

Outra hipótese explicativa para a associação entre habilidades sociais e desempenho acadêmico consistiu na investigação da relação funcional entre essas duas variáveis, por meio da manipulação experimental. Essa hipótese foi testada por Molina e Del Prette (2006) em um estudo que verificou: (a) os efeitos de uma intervenção em habilidades sociais sobre o repertório acadêmico em um grupo

de estudantes e (b) os efeitos de uma intervenção para o ensino de habilidades acadêmicas sobre o repertório de habilidades sociais em outro grupo. Os resultados demonstraram que o grupo que passou pela intervenção acadêmica apresentou ganhos somente no repertório de leitura e escrita, enquanto o grupo que passou pela intervenção em habilidades sociais apresentou um aumento nos repertórios de habilidades sociais e acadêmicas. Esse estudo evidenciou, empiricamente, a relação funcional entre habilidades sociais e acadêmicas, demonstrando que os ganhos no repertório social podem favorecer um aumento também do repertório acadêmico (Molina & Del Prette, 2006).

Para além da associação entre habilidades sociais e desempenho acadêmico, estudos de caracterização têm sido realizados com uma ampla variedade de populações elegíveis para a Educação Especial, tais como alunos com deficiências intelectual, auditiva, visual, hiperatividade, autismo, dentre outros (Del Prette & Del Prette, 1999). Muitas pesquisas de avaliação têm mostrado que, em geral, existe um comprometimento de habilidades sociais nas diferentes categorias de crianças e adolescentes com necessidades educacionais especiais (Angélico & Del Prette, 2011; Gresham & MacMillan, 1997; Gresham, Lane, MacMillan & Bocian, 1999; Jindal-Snape, 2004; Merrel, 1999; Merrel & Gimpel, 1998; Thomas, Shapiro, DuPaul, Lutz & Kern, 2011; Wauters & Knoors, 2008).

Apesar de existirem estudos comparativos de habilidades sociais entre crianças com diferentes necessidades especiais, no Brasil e em outros países, parece haver uma predominância de algumas poucas categorias de necessidades educacionais nas pesquisas realizadas, conforme apontou a revisão de Freitas (2011). Foi realizado um levantamento sistemático da literatura por meio da análise dos resumos de artigos publicados entre 1999 e 2009, indexados em quatro bases de dados eletrônicas (ERIC, Medline e PsycINFO e Scielo), utilizando-se a combinação das palavras-chave *social skills*, *children* e *assessment*. Verificou-se, nos 174 resumos encontrados, a predominância das categorias de autismo, distúrbio emocional e outras condições de saúde (incluindo transtorno do déficit de atenção

e hiperatividade - TDAH). Além disso, os estudos enfocaram, em sua maioria, apenas um grupo de crianças, sendo poucas as pesquisas que compararam o repertório de habilidades sociais entre dois ou mais grupos de necessidades educacionais especiais. Cabe destacar, portanto, uma lacuna em termos de uma comparação mais ampla e diversificada, que inclua, simultaneamente, deficiências sensoriais, intelectuais, TDAH, autismo, problemas de comportamento, dificuldades de aprendizagem, dentre outros (Freitas, 2011).

A escassez desses estudos comparativos tem dificultado a produção de conhecimentos sobre questões empíricas específicas de cada população, e a identificação de necessidades que poderiam nortear os objetivos de intervenções educacionais e terapêuticas, em habilidades sociais junto a cada um desses subgrupos. Entende-se que a realização de estudo comparativo dessa natureza, baseado em medida única e padronizada, poderia contribuir para uma melhor compreensão do repertório dos diferentes grupos, em termos de déficits e recursos em classes de comportamentos específicas. Trata-se de um conhecimento potencialmente útil para a definição das habilidades sociais críticas que deveriam ser priorizadas em programas de intervenção, permitindo estabelecer diretrizes para a atuação de educadores e terapeutas junto a cada grupo específico do estudo.

Dadas essas considerações, os objetivos da presente pesquisa foram: (a) caracterizar diferenças e semelhanças no repertório de habilidades sociais de 12 grupos de crianças com diferentes necessidades educacionais especiais e (b) discutir diretrizes para o planejamento e implementação de intervenções junto a cada grupo específico de crianças, com vistas a promover seu repertório de habilidades sociais.

Método

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSCar (Protocolo 168/2008) e seguiu suas devidas recomendações. Os pais assinaram um termo de consentimento informado, autorizando a participação de seus filhos.

Participantes

Participaram 120 crianças com idades entre seis e 15 anos, estudantes de escolas regulares ou especiais, provenientes de quatro estados brasileiros (São Paulo, Minas Gerais, Paraná e Rio de Janeiro). Foram compostos 12 grupos, de 10 crianças cada, que atenderam aos critérios de indicadores para: (a) autismo, (b) deficiência auditiva, (c) deficiência intelectual leve, (d) deficiência intelectual moderada, (e) deficiência visual, (f) desvio fonológico, (g) dificuldades de aprendizagem, (h) dotação e talento, (i) problemas de comportamento externalizantes, (j) problemas de comportamento internalizantes, (k) problemas de comportamento internalizantes e externalizantes e (l) transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. Para a inclusão de cada criança em determinado grupo, foram utilizados os critérios descritos abaixo.

Autismo. Diagnóstico prévio de Autismo primário ($N=5$) ou Autismo associado a outros transtornos ($N=5$), de acordo com os critérios do DSM-IV, CID-10 e Escala CARS (Schopler, Reichler & Renner, 1988). Os transtornos associados na amostra foram: encefalopatia, deficiência intelectual moderada, síndrome do X frágil, paralisia cerebral e patologia de base primária inespecificada.

Deficiência auditiva. Diagnóstico prévio de deficiência auditiva leve (de 25 a 40 db), moderada (de 41 a 55db), acentuada (de 56 a 70 db), severa (de 71 a 90 db) ou profunda (acima de 91 db), com base em exame audiométrico.

Deficiência intelectual leve. Diagnóstico prévio de deficiência intelectual leve (QI de 50-55 a aproximadamente 70), com base em avaliação multidisciplinar do funcionamento intelectual e adaptativo, de acordo com os critérios do DSM-IV (2002).

Deficiência intelectual moderada. Diagnóstico prévio de deficiência intelectual moderada (QI

de 35-40 a 50-55), com base em avaliação multidisciplinar do funcionamento intelectual e adaptativo, de acordo com os critérios do DSM-IV (2002).

Deficiência visual. Diagnóstico prévio de Baixa Visão (acuidade visual entre 6/60 e 18/60) ou cegueira total (acuidade visual de 6/60 ou menos), com base em exame oftalmológico, anamnese e avaliação funcional.

Desvio fonológico. Diagnóstico prévio de desvio fonológico, com base no *Teste de linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática* (Andrade, Béfi-Lopes, Fernandes & Wertzner, 2004), que verifica os erros encontrados na fala da criança: omissões, substituições e distorções comuns e incomuns.

Dificuldades de aprendizagem. Desempenho acadêmico inferior, segundo o resultado no teste de desempenho escolar (TDE – Stein, 1994) e pontuação igual ou inferior ao percentil 10 na escala de competência acadêmica do SSRS-BR-Professor.¹

Dotação e talento. Identificação prévia de dotação e talento no domínio da inteligência, com indicadores em pelo menos uma das seguintes áreas: (a) inteligência e capacidade geral, (b) talento verbal e pensamento linear e/ou (c) talento científico-matemático e pensamento não-linear abstrato. Essa identificação foi feita inicialmente por professores de escolas regulares por meio de observação direta, utilizando um instrumento composto por indicadores de dotação e talento (Guenther, 2006). As crianças identificadas passaram por processo de observação assistida em um centro especializado para dotação e talento, onde vivenciam situações de aprendizagem enriquecidas. Algumas crianças selecionadas para este estudo possuíam também indicadores em outros domínios de dotação, incluindo as áreas de criatividade, talento psicossocial e talento psicomotor.

¹ Pontuações baseadas nos padrões normativos de interpretação do SSRS-BR, a partir de uma amostra de 955 crianças brasileiras (Bandeira, Del Prette, Del Prette & Magalhães, 2009).

Problemas de comportamento externalizantes. Crianças com pontuação igual ou superior ao percentil 90 na subescala de problemas de comportamento externalizantes do SSRS-BR-Professor e pontuação igual ou inferior ao percentil 50 na subescala de problemas de comportamento internalizantes do mesmo instrumento.

Problemas de comportamento internalizantes. Crianças com pontuação igual ou superior ao percentil 90 na subescala de problemas de comportamento internalizantes do SSRS-BR-Professor e pontuação igual ou inferior ao percentil 50 na subescala de problemas de comportamento externalizantes do mesmo instrumento.

Problemas de comportamento internalizantes e externalizantes. Crianças com pontuação igual ou superior ao percentil 90 nas subescalas de problemas de comportamento externalizantes e internalizantes do SSRS-BR-Professor.

Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. Diagnóstico prévio de TDAH, com base em avaliação psicológica e acadêmica: observação direta na escola, teste WISC (Figueiredo, 2002), escalas de Conners (Conners, Sitarenios, Parker & Epstein 1998) específica para TDAH e preenchimento dos critérios do DSM-IV (2002).

Na tabela 1 são sumarizadas as características sociodemográficas dos diferentes grupos em termos de sexo, idade, tipo de escola e estado brasileiro.

Instrumento de Avaliação

Sistema de Avaliação de Habilidades Sociais (SSRS-BR) – Versão Professor. Este inventário, originalmente norte-americano (*Social Skills Rating System*, Gresham & Elliott, 1990), avalia as habilidades sociais, os problemas de comportamento e a competência acadêmica de crianças do ensino fundamental, por meio de três questionários, respondidos por pais, estudantes e professores. O

Tabela 1
Características sociodemográficas dos diferentes grupos de participantes

Grupo	Sexo*		Idade M (d.p.)	Tipo de escola#				Estado
	M	F		Pub	Par	Esp	Pub/Esp	
Autismo	6	4	11.30 (2.06)	-	-	10	-	SP
Deficiência auditiva	7	3	10.10 (2.13)	9	1	-	-	SP e MG
Deficiência intelectual leve	6	4	11.80 (1.23)	-	-	10	-	SP
Deficiência intelectual moderada	8	2	12.70 (1.34)	-	-	10	-	SP
Deficiência visual	6	4	8.50 (1.35)	9	1	-	-	PR
Desvio fonológico	7	3	7.40 (0.70)	9	1	-	-	SP
Dificuldades de aprendizagem	7	3	9.90 (0.99)	10	-	-	-	SP
Dotados e talentosos	4	6	10.60 (1.26)	-	-	-	10	MG
Problemas de comportamento externalizantes	6	4	10.60 (2.46)	8	2	-	-	SP, MG e RJ
Problemas de comportamento internalizantes	6	4	9.80 (2.35)	9	1	-	-	MG e SP
Problemas de comportamento internalizantes e externalizantes	5	5	7.30 (1.64)	6	4	-	-	MG e SP
TDAH	10	-	11.30 (1.57)	9	1	-	-	PR

*M=Masculino, F=Feminino

#Pub=Pública, Par=Particular, Esp=Especial, Pub/Esp= Pública e Especial

Fonte: elaboração dos próprios autores.

SSRS-BR se encontra validado para o Brasil para crianças com desenvolvimento típico (Bandeira, Del Prette, Del Prette & Magalhães, 2009) e deficiência intelectual (Freitas & Del Prette, 2010a, 2010b), apresentando propriedades psicométricas adequadas de validade de construto, consistência interna, validade de critério e estabilidade temporal). Na presente pesquisa, foi utilizada somente a versão para professores, com 30 itens que avaliam a frequência e a importância das habilidades sociais das crianças, 18 itens que avaliam a frequência de problemas de comportamento e nove itens que avaliam a competência acadêmica dos estudantes. Os itens são respondidos em uma escala de frequência, que varia de 0 a 2 (0= nunca, 1= algumas vezes e 2= muito frequente) e uma escala de importância, que também varia de 0 a 2 (0= não importante, 1= importante e 2= muito importante). A escala de competência acadêmica possui cinco alternativas de respostas, que visam classificar os alunos com relação à sua turma: 1= 10% piores, 2= 20% piores, 3= 40% médios, 4= 20% bons e 5= 10% ótimos. A análise fatorial da versão para professores indicou cinco subescalas de habilidades sociais (responsabilidade/cooperação, asserção positiva, autocontrole, autodefesa e cooperação com pares), duas de problemas de comportamento (problemas internalizantes e problemas externalizantes) e mostrou-se unidimensional para competência acadêmica (Bandeira et al., 2009).

O professor foi escolhido como informante nesta pesquisa tendo em vista que estudos têm mostrado que o seu julgamento está fortemente correlacionado com o resultado de testes padronizados de avaliação do repertório acadêmico e social dos alunos, sendo, portanto, um informante confiável de indicação de crianças com dificuldades nessas áreas (Del Prette, Del Prette, Oliveira, Gresham & Vance, 2012; Feitosa, Del Prette & Loureiro, 2007; Freitas & Del Prette, 2010c; Ribeiro, 2004; Ruffalo & Elliott, 1997).

Procedimento de coleta de dados

Desde o início do processo de validação do *Social Skills Rating System* para o Brasil, vários estudos conduzidos por integrantes do grupo de pesquisa

responsável por sua adaptação nacional, vêm utilizando esse instrumento com objetivos diversos. O presente estudo reuniu dados coletados por este conjunto de pesquisas e, mais especificamente, por aqueles estudos que utilizaram o professor como avaliador do repertório social e acadêmico das crianças participantes (Bandeira et al., 2009; Barreto, Freitas & Del Prette, 2011; Carlino, 2010; Freitas, 2005; Freitas, 2012; Freitas & Del Prette, 2010a; Rocha, 2009; Souza, 2008). A coleta de dados realizada com os professores, em todos os estudos, seguiu um procedimento geral padronizado, elaborado com base nas instruções de aplicação do instrumento: foi realizada presencialmente, precedida por fornecimento de instruções de preenchimento dos questionários e esclarecimento de dúvidas.

Análise dos dados

Os dados coletados ou reunidos para este estudo foram digitados em um banco de dados no programa SPSS-PC (*Statistical Program for Social Sciences*), versão 17.0. Inicialmente, foi verificada a normalidade do escore global de habilidades sociais na amostra (teste de Kolmogorov-Smirnov) e a consistência interna do SSRS-BR-Professor (Alfa de Cronbach) bem como a possível influência da idade (correlação Pearson com o escore de habilidades sociais) e do sexo (Teste t de student) sobre o repertório de habilidades sociais da amostra, a fim de se controlar vieses relacionados a essas variáveis. Para comparar o repertório de habilidades sociais dos 12 grupos entre si, no escore global e nos escores fatoriais de habilidades sociais do SSRS-BR, foi efetuada a Análise de Variância (ANOVA), com *post-hoc* de Tukey. Em todos os testes realizados foi adotado como nível de significância um valor de, pelo menos, $p < .05$.

Resultados

Os testes efetuados mostraram a normalidade da distribuição do escore global de habilidades sociais na amostra ($z = .94, p = .33$), formalizando a possibilidade da utilização de testes estatísticos paramétricos. A consistência interna da escala global e das

subescalas de habilidades sociais do SSRS-BR-Professor indicou índices altos do Alfa de Cronbach acima de .90 para a escala global e acima de .70 para todos os fatores: responsabilidade/cooperação ($\alpha=.94$), asserção positiva ($\alpha=.86$), autocontrole ($\alpha=.86$), autodefesa ($\alpha=.76$) e cooperação com pares ($\alpha=.71$).

A variável idade, apesar de sua grande variação na amostra total (seis a 15 anos), não se correlacionou de maneira significativa com o escore global de habilidades sociais das crianças e com nenhuma das subescalas. Com relação ao sexo, não foram encontradas diferenças significativas entre meninos e meninas no escore global de habilidades sociais e em nenhuma das subescalas.

Análises intergrupos

Escore global de habilidades sociais. Os dados descritivos da análise intergrupos para o escore global de habilidades sociais (média e desvio padrão) são sumarizados na tabela 2.

O teste ANOVA indicou que houve diferenças estatisticamente significativas entre os grupos com relação ao escore global de habilidades sociais ($F=3,74, p=.00$). O teste *post hoc* de Tukey mostrou que: crianças com deficiência intelectual leve obtiveram escores significativamente maiores do que as crianças com TDAH ($p=.02$); crianças com deficiência visual obtiveram escores significativamente maiores do que as crianças com TDAH ($p=.03$); crianças dotadas e talentosas obtiveram escores significativamente maiores do que as crianças com TDAH ($p=.00$), autismo ($p=.02$) e problemas de comportamento internalizantes e externalizantes ($p=.01$).

Subescala de responsabilidade/cooperação. Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos na subescala de responsabilidade/cooperação ($F=3,73, p=.00$). O teste *post hoc* de Tukey mostrou que apenas crianças dotadas e talentosas obtiveram escores significativamente maiores do que as crianças com TDAH ($p=.00$), problemas de comportamento externalizantes ($p=.00$) e problemas de comportamentos internalizantes e externalizantes ($p=.01$).

Tabela 2.

Médias e desvios-padrão do escore global de habilidades sociais para cada grupo do estudo

Grupo	Média	Desvio-padrão
Crianças Dotadas e Talentosas*	44.50	6.36
Deficiência Intelectual Leve*	40.60	9.83
Deficiência Visual*	40.00	13.29
Deficiência Auditiva	35.80	8.85
Desvio Fonológico	34.80	11.98
Problemas de Comportamento Internalizantes	33.90	15.39
Deficiência Intelectual Moderada	33.50	11.82
Dificuldades de Aprendizagem	28.80	9.57
Problemas de Comportamento Externalizantes	27.70	8.07
Autismo*	26.00	18.08
Problemas de Comportamento Internalizantes e Externalizantes*	24.80	10.10
Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade*	21.90	7.91

* $p<.05$

Fonte: elaboração dos próprios autores.

Subescala de asserção positiva. Na subescala de asserção positiva, o teste ANOVA indicou que houve diferenças estatisticamente significativas entre os grupos ($F=3,81, p=.00$). O teste *post hoc* de Tukey mostrou que: crianças com deficiência intelectual leve obtiveram escores significativamente maiores do que as crianças com TDAH ($p=.02$), autismo ($p=.00$) e problemas de comportamento internalizantes ($p=.00$); crianças dotadas e talentosas obtiveram escores significativamente maiores do que as crianças com autismo ($p=.04$) e problemas de comportamento internalizantes ($p=.02$).

Subescala de Autocontrole. O teste ANOVA indicou que houve diferenças estatisticamente significativas entre os grupos na subescala de autocontrole ($F=5,09, p=.00$). O teste *Post Hoc* de Tukey mostrou que: crianças com deficiência visual obtiveram escores significativamente maiores do que as crianças com TDAH ($p=.02$), problemas de com-

portamento externalizantes ($p=.00$) e problemas de comportamento internalizantes e externalizantes ($p=.01$); crianças dotadas e talentosas obtiveram escores significativamente maiores do que as crianças com TDAH ($p=.01$), autismo ($p=.04$), problemas de comportamento externalizantes ($p=.00$) e problemas de comportamento internalizantes e externalizantes ($p=.00$); crianças com problemas de comportamento internalizantes obtiveram escores significativamente maiores do que as crianças com TDAH ($p=.01$), autismo ($p=.04$), problemas de comportamento externalizantes ($p=.00$) e problemas de comportamento internalizantes e externalizantes ($p=.00$).

Subescala de autodefesa. Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos na subescala de autodefesa ($F=4,21, p=.00$). O teste *post hoc* de Tukey mostrou que: crianças com deficiência intelectual leve obtiveram escores significativamente maiores do que as crianças com autismo ($p=.04$); crianças dotadas e talentosas obtiveram escores significativamente maiores do que as crianças com autismo ($p=.01$) e dificuldades de aprendizagem ($p=.02$); crianças com problemas de comportamento externalizantes obtiveram escores significativamente maiores do que as crianças com autismo ($p=.00$), problemas de comportamento internalizantes ($p=.03$) e dificuldades de aprendizagem ($p=.00$).

Subescala cooperação com pares. O teste ANOVA com *post hoc* de Tukey indicou que não houve diferenças estatisticamente significativas entre os grupos com relação ao escore na subescala de cooperação com pares, em nenhuma das comparações possíveis ($p>0.05$).

Discussão

Com base nos resultados obtidos, foi possível caracterizar cada grupo em função das diferenças e semelhanças do seu repertório de habilidades sociais em comparação com os demais grupos. A seguir, será apresentada a discussão dessas caracterizações para cada grupo separadamente, assim como algumas indicações educacionais e tera-

pêuticas para o delineamento e implementação de programas específicos de intervenção.

Autismo

As crianças com autismo foram o segundo grupo que mais apresentou diferenças significativas em relação aos demais na escala global e subescalas de habilidades sociais, apresentando sempre os menores escores. Conforme a própria definição dos transtornos do espectro do autismo, as crianças desse grupo apresentam um comprometimento acentuado na interação social e comunicação e um repertório restrito de comportamentos, atividades e interesses (DMS-IV, 2002). Somam-se a esses fatores a ocorrência de problemas de comportamento nessas crianças (Macintosh & Dissanayake, 2006), a presença da deficiência intelectual na maioria dos casos (Camargo & Bosa, 2009) e o comprometimento nas relações com pares e de amizades (Knott, Dunlop & Mackay, 2006). Dessa forma, o Autismo parece implicar sérios prejuízos na aprendizagem de habilidades sociais, influenciando outras áreas do desenvolvimento da criança.

As habilidades de asserção positiva, autocontrole e autodefesa, nas quais as crianças com autismo apresentaram maiores déficits, podem ser consideradas habilidades complexas, que dependem de pré-requisitos comportamentais possivelmente ausentes no repertório dessas crianças. Nesse sentido, recomenda-se que programas de intervenção para esse grupo enfoquem inicialmente habilidades mais básicas, como iniciar e responder a interação social, cumprimentar os outros e fazer perguntas, e só posteriormente o ensino das mais complexas.

As intervenções baseadas nos princípios da análise do comportamento aplicada têm produzido fortes evidências de efetividade em programas educacionais e terapêuticos para indivíduos com autismo (Foxx, 2008), sendo que as habilidades sociais e/ou os problemas de comportamento concorrentes podem ser seguramente delineados como comportamentos-alvo em tais programas. Outra abordagem de intervenção que tem se mostrado promissora e efetiva para a aquisição e generalização de habilidades sociais e de comunicação em crianças com autismo é a modelação por vídeo

(Bellini & Akullian, 2007), em que a criança assiste a uma demonstração em vídeo e é então instigada a imitar o comportamento do modelo.

Mais recentemente, estão sendo construídas e testadas intervenções conduzidas com o auxílio de aplicativos para dispositivos eletrônicos móveis, com tela sensível ao toque (*tablets*), com o objetivo desenvolver habilidades sociais em crianças com transtornos do espectro autístico (Hourcade, Bullock-Rest & Hansen, 2012). Apesar de promissoras, essas intervenções carecem de uma testagem empírica mais extensiva e de evidências robustas de efetividade, o que deve ser endereçado por pesquisas futuras.

Deficiência auditiva

As crianças com deficiência auditiva não se diferenciaram de forma significativa de nenhum outro grupo com relação à escala global e às subescalas de habilidades sociais. Pode-se supor que essas crianças apresentam um repertório de habilidades sociais mediano em comparação com outros grupos de necessidades especiais e, também, escores mais homogêneos nas diferentes classes de habilidades sociais. Isso não obstante, essas crianças certamente se beneficiariam de programas de treinamento em habilidades sociais, tendo em vista as diferenças que apresentam com relação a crianças com desenvolvimento típico (Souza, 2008; Wauters & Knoors, 2008). O cenário nacional de inclusão escolar dessas crianças no ensino regular (Lacerda, 2006) também reforça os benefícios do desenvolvimento de um amplo repertório de habilidades sociais para o convívio com pares e professores ouvintes. DeLuzio e Girolametto (2011) sugerem que programas de habilidades sociais em escolas inclusivas envolvam toda a sala de aula, para que sejam criadas oportunidades de interação entre os alunos com deficiência auditiva e seus colegas com desenvolvimento típico.

Deficiência intelectual leve

As crianças com deficiência intelectual leve apresentaram resultados melhores que as crianças com TDAH (no escore global de habilidades sociais e

na subescala de asserção positiva), que o grupo com autismo (nas subescalas de asserção positiva e autodefesa) e que as crianças com problemas de comportamento internalizantes (na subescala de asserção positiva).

É possível atribuir esse resultado ao peso da subescala de asserção positiva, na qual foram encontradas mais diferenças significativas. A maioria dos itens dessa subescala é constituída por comportamentos de expor-se e buscar relações com os demais, principalmente em situações envolvendo os colegas de classe. Esse dado pode ser considerado bastante intrigante, na medida em que alguns estudos demonstraram que as crianças com deficiência intelectual apresentam déficits em habilidades sociais quando comparadas a grupos controle de crianças sem deficiência (Bramlett, Smith & Edmonds, 1994; Merrell, Merz, Johnson & Ring, 1992; Rosin-Pinola, Del Prette & Del Prette, 2007). Nesse sentido, pode-se supor que o delineamento do presente estudo, ao comparar diferentes grupos de alunos com necessidades especiais entre si, apresenta como um resultado novo a indicação de que as crianças com deficiência intelectual leve podem apresentar um melhor repertório de habilidades sociais em comparação com os três grupos dos quais se diferenciou de forma significativa: TDAH, autismo e problemas de comportamento internalizantes.

Por outro lado, não se pode descartar a possibilidade de algum viés dos professores na avaliação dessas crianças, especialmente quando comparadas a outras com necessidades especiais. Nesse sentido, cabe ressaltar que os únicos três grupos do presente estudo provenientes de escola especial (deficiência intelectual leve, deficiência intelectual moderada e autismo), eram estudantes da mesma instituição. Como hipótese, pode-se supor que, de acordo com os critérios de desempenho social utilizados pelas professoras para avaliar seus alunos, as crianças com deficiência intelectual leve apresentem, de fato, melhor repertório de habilidades sociais quando comparadas com o universo das crianças com necessidades especiais (Urbina, 2007). No entanto, a verificação dessa hipótese requer investigar outras variáveis que podem afetar as percepções e expectativas dos professores sobre o desempenho social dos alunos, no contexto da educação especial.

Deficiência intelectual moderada

As crianças com deficiência intelectual moderada não se diferenciaram de forma significativa de nenhum outro grupo com relação à escala global e subescalas de habilidades sociais. Nesse sentido, pode-se supor que essas crianças apresentam um repertório mediano de habilidades sociais em comparação com os outros grupos de necessidades especiais.

Entretanto, considerando-se os resultados obtidos para o grupo de deficiência intelectual leve, parece permanecer em aberto a questão do impacto do grau de comprometimento cognitivo nos déficits em habilidades sociais de crianças. Por exemplo, apesar de o DSM-IV-TR (2002) prever graus crescentes de dificuldades adaptativas em função do rebaixamento progressivo do QI, vários estudos (Bramlett, Smith & Edmonds, 1994; Gresham, MacMillan & Bocian, 1996; Merrell, Merz, Johnson & Ring, 1992) demonstraram não haver diferença significativa nas habilidades sociais entre crianças com deficiência intelectual e com dificuldades de aprendizagem. Portanto, essa questão sugere novas pesquisas sobre a relação empírica entre comprometimento cognitivo e déficits em habilidades sociais.

Deficiência visual

As crianças com deficiência visual obtiveram escores significativamente maiores do que as crianças com TDAH na escala global de habilidades sociais e na subescala de autocontrole. Esse grupo também se diferenciou das crianças com problemas de comportamento externalizantes e com problemas de comportamento internalizantes e externalizantes na subescala de autocontrole.

Apesar de haver estudos que constataram dificuldades de interação social e déficits em habilidades sociais nesse grupo (Caballo & Verdugo, 1995; Jindal-Snape, 2004), pode-se supor a existência de algumas reservas comportamentais nessa população em comparação com outras categorias de necessidades especiais ou transtornos. Esse grupo apresenta dificuldades em identificar sentimentos (Dyck, Farrugia, Shochet & Brown, 2004), possi-

velmente pelo comprometimento no canal visual, porém, paradoxalmente, possui bom repertório de empatia, conforme o estudo de Ferreira, Del Prette e Lopes (2009). Portanto, é provável que a dificuldade no acesso aos estímulos visuais do ambiente afete algumas habilidades sociais específicas, mas não todo o seu conjunto.

Ainda em termos de reservas comportamentais, o presente estudo destacou o Autocontrole como uma classe de habilidade mais frequente no repertório do grupo de crianças com deficiência visual em relação aos demais e, em particular, das crianças com alta frequência de problemas de comportamentos externalizantes. Efetivamente, a habilidade de autocontrole pressupõe a regulação das próprias reações emocionais (Del Prette & Del Prette, 2005a) e a sua ausência é apontada como um dos vários fatores associados aos problemas de comportamento (Bolsoni-Silva & Del Prette, 2003). Nesse sentido, as reservas em autocontrole apresentadas pelas crianças com deficiência visual podem ser entendidas como uma variável facilitadora em programas de treinamento em habilidades sociais com essa população, podendo requerer intervenções menos intensivas e menos focadas na redução de problemas de comportamento. O programa de treinamento de expressões faciais e diferencial de emoções de Ferreira e Del Prette (2013), por exemplo, demonstrou impacto positivo sobre o repertório de habilidades sociais de crianças com deficiência visual.

Desvio fonológico

As crianças com desvio fonológico não se diferenciaram de forma significativa de nenhum outro grupo na escala global e nas subescalas de habilidades sociais, apresentando um repertório mediano de habilidades sociais em comparação com outros grupos de alunos com necessidades especiais.

O estudo de Carlino (2010) apontou a necessidade de se enfatizar as habilidades sociais de comunicação nas intervenções com crianças com desvio fonológico. Os resultados dessa pesquisa sugere que a inteligibilidade da fala está relacionada a déficits nas habilidades sociais de comunicação e indicam a necessidade de novos estudos

com crianças que apresentem outras alterações de linguagem, a fim de se confirmar esse achado (Carlino, 2010).

Dificuldades de aprendizagem

As crianças com dificuldades de aprendizagem se diferenciaram de forma significativa dos grupos de dotadas e talentosas e com problemas de comportamento externalizantes somente na subescala de autodefesa. As habilidades de autodefesa envolvem defender ideias ou opiniões em situação de possível reação indesejável por parte do interlocutor (Bandeira et al., 2009), o que pode se constituir em uma dificuldade adicional para as crianças desse grupo. Os resultados do presente estudo, associados aos achados já disponíveis na literatura (Feitosa, Del Prette & Del Prette, 2012; Gresham, 1992; Lopes, Del Prette & Del Prette, 2013; Santos & Graminha, 2006; Swanson & Malone, 1992), apontam para a necessidade de se planejar intervenções para crianças com dificuldades de aprendizagem baseadas no ensino de uma gama diversificada de habilidades sociais e, paralelamente, na redução de problemas de comportamento.

Além da autodefesa, as habilidades sociais acadêmicas foram apontadas pelo estudo de Fumo (2009) como uma classe de comportamentos deficitária no repertório dessas crianças. Ainda que não diretamente detectadas no presente estudo, as habilidades sociais acadêmicas são constituídas por um conjunto de comportamentos relacionados diretamente ao desempenho escolar e à interação social nesse contexto como, por exemplo, seguir instruções orais, observar, prestar atenção, fazer e responder perguntas, dentre outras (Del Prette & Del Prette, 2005a). Portanto, trata-se de habilidades extremamente relevantes para o sucesso acadêmico e para a qualidade das relações com colegas e professores, não devendo ser negligenciadas em programas de intervenção a serem oferecidos para crianças com dificuldades de aprendizagem.

Dotação e talento

As crianças dotadas e talentosas apresentaram escores significativamente maiores na escala global e/

ou nas subescalas de habilidades sociais em relação a outros seis grupos do estudo. Trata-se, portanto, do grupo que apresentou o melhor repertório de habilidades sociais em comparação com os demais.

Os dotados e talentosos se diferenciaram mais amplamente das crianças com autismo: na escala global e nas subescalas de asserção positiva, autocontrole e autodefesa. Com relação às crianças com TDAH, apresentaram melhores escores na escala global e nas subescalas de responsabilidade/cooperação e autocontrole. Em comparação com as crianças com problemas de comportamento internalizantes e externalizantes, apresentaram melhor repertório no escore global e nas subescalas de responsabilidade/cooperação e autocontrole. Dos demais grupos, se diferenciaram apenas em subescalas específicas.

Esse conjunto de resultados permite concluir que as crianças dotadas e talentosas apresentaram reservas comportamentais em uma grande variedade de habilidades sociais, confirmando uma das linhas de pesquisa da área que apontam que essa população apresenta melhores indicadores de ajustamento socioemocional (Neihart, 1999; Versteynen, 2001). Além disso, os resultados obtidos oferecem suporte empírico adicional às relações entre competência acadêmica, habilidades sociais e problemas de comportamento, que têm sido objeto de amplos estudos, como o de Gresham e Elliott (2008). Esses resultados tornam-se ainda mais relevantes considerando-se que as crianças selecionadas para a presente pesquisa apresentavam indicadores de dotação e talento especificamente no domínio da Inteligência e que as mesmas se diferenciaram principalmente de grupos que apresentavam alta frequência de problemas de comportamento: TDAH, autismo e problemas de comportamento externalizantes e internalizantes.

Problemas de comportamento externalizantes

Os resultados demonstraram que as crianças com problemas de comportamento externalizantes apresentaram déficits especificamente nas classes de habilidades sociais de responsabilidade/cooperação e de autocontrole. Nas habilidades de responsabilidade, destacam-se aquelas diretamente relacionadas

com o desempenho acadêmico dentro da sala de aula, o que confirma a forte interferência negativa dos problemas externalizantes sobre a competência escolar (D'Abreu & Marturano, 2010). As habilidades de autocontrole, por sua vez, sugerem a dificuldade dessas crianças em regular os próprios comportamentos e emoções nas relações com colegas e professores, principalmente em situações que envolvem conflito, pressão ou provocação, de acordo com os itens do SSRS-BR (Bandeira et al., 2009).

Na direção oposta, os resultados mostraram que as crianças com problemas de comportamento externalizantes apresentaram melhores escores na subescala de autodefesa em comparação aos grupos com autismo, problemas de comportamento internalizantes e dificuldades de aprendizagem. Uma explicação possível é que a maioria dos itens dessa subescala é constituída por comportamentos de enfrentamento para defesa de idéias e opiniões, com algum risco de reação indesejável do outro. Esse conjunto de comportamentos, geralmente estudados sob o termo asserção, é subavaliado pelos professores em comparação com comportamentos de cooperação e autocontrole (Lane, Pierson, Stang & Carter, 2010), o que alguns autores (por exemplo, Lane, Wehby & Cooley, 2006) relacionam à supervalorização pelos professores das habilidades que facilitam o seu trabalho de instrução. Outra hipótese é a de que as habilidades assertivas e de enfrentamento, por serem em geral confundidas com agressividade e percebidas como indesejáveis, foram mais fortemente atribuídas a essas crianças, caracterizando um viés negativo do professor em relação a elas.

Os problemas de comportamento são reconhecidamente um fator explicativo dos déficits em habilidades sociais de crianças (Del Prette & Del Prette, 2005a), uma vez que competem ou interferem com a aquisição e o desempenho das mesmas (Elliott & Gresham, 2008). Uma estratégia de intervenção para diminuir os problemas de comportamento e ao mesmo tempo ensinar comportamentos socialmente adequados é o chamado *Replacement Behavior Training* (RBT) ou treinamento de comportamento substituto, descrito por Magg (2005). Essa intervenção consiste em identificar e ensinar compor-

tamentos prossociais funcionalmente equivalentes aos problemas de comportamento identificados. Assim, por exemplo, um comportamento agressivo é mantido por atenção social do professor, a estratégia seria identificar um comportamento social alternativo que resultaria na mesma consequência, tais como prestar atenção ou finalizar uma atividade (Elliott & Gresham, 2008).

Problemas de comportamento internalizantes

As crianças com problemas de comportamento internalizantes apresentaram significativamente menor escore na subescala de asserção positiva em comparação com os grupos com deficiência intelectual leve e de dotados e talentosos. Essas crianças apresentaram, ainda, menor escore em autodefesa em comparação com o grupo com problemas de comportamento externalizantes. Esses resultados confirmam os estudos que apontam déficits em habilidades sociais nessas crianças (Gresham, Lane, MacMillan & Bocian, 1999; Merrel, 1995; Perren & Alsaker, 2009) e evidenciam uma provável dificuldade desse grupo em habilidades de enfrentamento e de expor idéias e opiniões que envolvam algum risco de reações indesejáveis por parte do interlocutor.

Uma hipótese plausível para esses déficits pode ser a da inibição da resposta mediada pela ansiedade condicionada e/ou por pensamentos disfuncionais (Del Prette & Del Prette, 1999). Por outro lado, como evidência de reservas comportamentais, as crianças com problemas de comportamento internalizantes apresentaram um repertório significativamente melhor de autocontrole em comparação com os grupos com TDAH, autismo, problemas de comportamento externalizantes e problemas de comportamento internalizantes e externalizantes. Nesse sentido, programas de treinamento direcionados a essa população deveriam incluir técnicas focadas na diminuição da ansiedade e na modificação de crenças distorcidas, incluindo o uso da dessensibilização sistemática, reestruturação cognitiva, técnicas de relaxamento e treinamento em solução de problemas interpessoais, dentre outras (Coplan, Schneider, Matheson & Graham, 2010; Del Prette & Del Prette, 1999).

Problemas de comportamento internalizantes e externalizantes

As crianças com problemas de comportamento internalizantes e externalizantes apresentaram significativamente menores escores do que as crianças dotadas e talentosas na escala global de habilidades sociais e nas subescalas de responsabilidade/cooperação e autocontrole. Essas crianças se diferenciaram ainda dos grupos com deficiência visual e com problemas de comportamento internalizantes na subescala de autocontrole. Tais achados assemelharam-se aos resultados obtidos pelas crianças que possuem apenas problemas de comportamento externalizantes, com a diferença de que, no presente grupo, houve diferenças desfavoráveis também no escore global de habilidades sociais. Os déficits nas habilidades de responsabilidade/cooperação e de autocontrole remetem à questão anteriormente colocada com relação às crianças com problemas externalizantes: a da carência de habilidades sociais diretamente relacionadas com o desempenho acadêmico e com a dificuldade de regulação dos próprios comportamentos e emoções em situações de conflito ou pressão.

As crianças com alta frequência de problemas de comportamento internalizantes e externalizantes foram o terceiro grupo que apresentou maior diversidade de déficits em habilidades sociais com relação a outros, o que sugere que a combinação desses dois tipos de problemas constitui um agravante para isso. De acordo com Gresham (2009), os problemas de comportamentos são concorrentes do comportamento socialmente habilidoso, podendo “bloquear” a aquisição e o desempenho de determinadas habilidades sociais. Esse efeito pode ocorrer se a criança apresenta apenas problemas do tipo internalizante ou externalizante (Gresham, 2009), mas podemos supor que a combinação de ambos resulta em déficits ainda maiores em habilidades sociais, considerando os resultados do presente estudo.

As intervenções para as crianças desse grupo devem ser baseadas, concomitantemente, no objetivo de reduzir problemas de comportamento e de melhorar o repertório de habilidades sociais, tal como ocorre na estratégia de treinamento de comporta-

mento substituto (Magg, 2005). Um componente fundamental dessa intervenção é o reforçamento diferencial, no qual a ocorrência do comportamento desejado é reforçada, enquanto que manifestações de problema de comportamento concorrente são sistematicamente ignoradas (Elliott & Gresham, 2008).

TDAH

As crianças com TDAH foram as que apresentaram maior diversidade de déficits no escore global e nas subescalas de habilidades sociais em comparação a outros grupos, especialmente das crianças dotadas e talentosas, com deficiência visual, deficiência intelectual leve e problemas de comportamento internalizantes. Os resultados dessas comparações sugerem que as dificuldades das crianças com TDAH em regular a atenção e a impulsividade podem contribuir enormemente para os déficits em comportamentos sociais, conforme hipotetizaram Hay, Hudson e Liang (2010). É interessante destacar que essas crianças se diferenciaram de um maior número de grupos especificamente no escore global de habilidades sociais e na subescala de autocontrole, sendo essa última composta por comportamentos de certa forma incompatíveis com os principais sintomas do TDAH: a desatenção e/ou a hiperatividade (DSM-IV-TR, 2002).

Além das características próprias do TDAH, deve-se salientar que essas crianças podem apresentar alta frequência de problemas de comportamento (Marton, Wiener, Rogers, Moore & Tannock, 2009) e serem frequentemente rejeitadas por seus pares (Mrug et al., 2009), fatores esses que influenciam negativamente sobre o repertório de habilidades sociais na infância. Especificamente com relação aos problemas de comportamento, o estudo de Gresham, MacMillan, Bocian, Ward e Forness (1998) demonstrou que as crianças que apresentavam comorbidade entre hiperatividade e problemas externalizantes obtiveram menores escores em habilidades sociais, segundo a avaliação dos professores, em comparação a um grupo que apresentava concomitantemente problemas internalizantes e externalizantes. Com base nesses resultados e na revisão da literatura, os autores argumentaram que as

crianças que apresentam hiperatividade associada a problemas externalizantes constituem um grupo de maior risco para comportamento antissocial (Gresham et al., 1998).

O conjunto dos resultados obtidos aponta a necessidade prioritária de intervenções em habilidades sociais para as crianças com TDAH, tendo em vista seus déficits e as consequências negativas evidentes destes para o relacionamento dessas crianças com pares (Mrug et al., 2009) e para o desempenho acadêmico (Pastura, Mattos & Araújo, 2005). A revisão dos programas de THS para crianças com TDAH, apresentada por Boo e Prins (2007), evidenciou a efetividade da maioria das intervenções e também a existência de componentes críticos como o ensino de habilidades de comunicação, o treinamento em resolução de problemas, o reconhecimento de emoções, o manejo da raiva e o treinamento em relaxamento, dentre outros. Outras revisões apontaram ainda a efetividade de intervenções de modificação comportamental em sala de aula, baseadas no manejo das consequências (DuPaul, 2007) e a importância do treinamento de pais associado a intervenções diretamente com a criança (Rocha, 2009).

Considerações finais

Este estudo mostrou que, das 12 categorias de necessidades especiais, as que apresentaram escores mais baixos de habilidades sociais foram: TDAH, autismo, problemas de comportamento internalizantes e externalizantes e problemas de comportamento externalizantes. Essas categorias envolvem grande prejuízo ao desenvolvimento social infantil, o que possivelmente também influencia outras áreas do desenvolvimento. Portanto, esses grupos exigem atenção prioritária em programas de intervenção em habilidades sociais a fim de se ampliar o repertório de comportamentos socialmente adequados e reduzir os problemas de comportamento, especialmente no contexto escolar. A implantação desses programas pode requerer o preparo de professores e psicólogos em habilidades sociais educativas conforme especificadas por Del Prette e Del Prette (2008).

A caracterização inicial obtida neste estudo é compatível com avaliações diagnósticas e pode ser tomada como base para intervenções. No entanto, não se desconsidera a necessidade de avaliações complementares caso a caso, devido à variabilidade de cada grupo, especialmente das crianças com autismo, problemas internalizantes e deficiência visual. Adicionalmente, não obstante os cuidados na seleção e composição dos grupos, não se ignoram também algumas limitações do presente estudo quanto à sua validade interna e externa.

Com relação à *validade interna*, não podem ser completamente descartados vieses no processo de identificação, diagnóstico e seleção dos participantes. Primeiramente, os participantes foram avaliados e diagnosticados com base em diferentes critérios, a depender das características prévias apresentadas. Os diferentes critérios envolveram: o resultado das crianças em escalas de avaliação, observação direta por professores, testes de desempenho escolar e de inteligência, avaliações psiquiátricas de acordo com manuais reconhecidos da área e exames médicos específicos, como o audiométrico e o oftalmológico. Além disso, as crianças não passaram por avaliações ou testagens que permitissem descartar completamente outras possíveis deficiências ou transtornos associados. Sendo assim, pode-se supor que a total eliminação dos vieses de seleção só ocorreria caso todas as crianças passassem por uma ampla avaliação que envolvesse todas as áreas do desenvolvimento infantil, utilizando-se os mesmos procedimentos e indicadores e com a participação de diferentes profissionais da saúde e educação.

Faz-se importante considerar, ainda, a provável influência de características individuais e percepções dos professores sobre as avaliações realizadas, que não foram controladas no presente estudo. Estudos prévios demonstram que avaliações sobre o comportamento social de crianças podem ser afetadas por fatores como: série para a qual leciona, nível socioeconômico do professor (Dias, Freitas, Souza, Del Prette & Del Prette, 2008), tempo de experiência, etnia do professor, proporção de alunos por professor e duração diária do expediente de trabalho (Mashburn, Hamre, Downer & Pianta,

2006). Sugere-se que estudos futuros atentem para o controle dessas variáveis a fim de se minimizarem os vieses associados à avaliação do professor sobre o comportamento das crianças em ambiente escolar.

Outra limitação que pode ser apontada refere-se à *validade externa* dos dados apresentados e sua generalização para a população. O número de participantes de cada grupo estudado foi relativamente pequeno ($N=10$) e, seguramente, as generalizações dos resultados para as populações das quais eles foram retirados devem ser feitas com cautela e ressalvas. Em outras palavras, entende-se que os dados obtidos podem não ser completamente generalizáveis às diferentes populações estudadas e investigações mais abrangentes são ainda necessárias para isso. Não obstante as suas limitações, pode-se caracterizar o presente estudo como exploratório em relação às questões aqui abordadas e aos resultados obtidos, constituindo-se um estudo preliminar justificável devido à carência de comparações múltiplas entre necessidades educacionais especiais com um mesmo instrumento, como a aqui efetuada. Espera-se que as recomendações propostas para intervenções possam ser úteis para os professores de educação especial atuantes com essas diferentes categorias de crianças.

Referências

- American Psychiatric Association (2002). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-IV-TR)*. São Paulo: Artmed.
- Andrade, C. R. F., Béfi-Lopes D. M., Fernandes F.D.M. & Wertzner HF (2004). *ABFW: Teste de linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática*. Barueri: Pró-Fono.
- Angélico, A. P., & Del Prette, A. (2011). Avaliação do repertório de habilidades sociais de adolescentes com síndrome de Down. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 24 (2), 207-217.
- Bandeira, M., Del Prette, Z. A. P., Del Prette, A., & Magalhães, T. (2009). Validação das escalas de habilidades sociais, comportamentos problemáticos e competência acadêmica (SSRS-BR) no ensino fundamental. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25 (2), 271-282.
- Bandeira, M., Rocha, S. S., Pires, L.G., Prette, Z. A. P., & Prette, A. (2006). Competência acadêmica de crianças do ensino fundamental: Características sociodemográficas e relação com habilidades sociais. *Interação*, 10 (1), 53-62.
- Barreto, S. O., Freitas, L. C., & Del Prette, Z. A. P. (2011). Habilidades sociais na comorbidade entre dificuldade de aprendizagem e problemas de comportamento: Uma avaliação multimodal. *Psico-PUCRS*, 43 (1), 503-510.
- Bellini, S., & Akullian (2007). A meta-analysis of video modeling and video self-modeling interventions for children and adolescents with autism spectrum disorders. *Exceptional Children*, 73 (3), 264-287.
- Bolsoni-Silva, A. T., & Del Prette, A. (2003). Problemas de comportamento: Um panorama da área. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 5 (2), 91-103.
- Bolsoni-Silva, A. T., Del Prette, Z. A. P., Del Prette, G., Montanher, A. R. P., Bandeira, M., & Del Prette, A. (2006). A área das habilidades sociais no Brasil: Uma análise dos estudos publicados em periódicos. Em: M. Bandeira, Z.A.P. Del Prette & A. del Prette (Orgs.). *Estudos sobre habilidades sociais e relacionamento interpessoal* (pp. 17-45). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Boo, G. M., & Prins, P. J. M. (2007). Social incompetence in children with ADHD: Possible moderators and mediators in social-skills training. *Clinical Psychology Review*, 27, 78-97.
- Bramlett, R. K., Smith, B. L., Edmonds J. (1994). A comparison of nonreferred, learning-disabled, and mildly mentally retarded students utilizing the Social Skills Rating System. *Psychology in the Schools*, 31 (1), 13-19.
- Caballo, C., & Verdugo, M. A. (1995). Habilidades sociales en personas con deficiencia visual. Em *I Jornadas Científicas de Investigación sobre Personas con Discapacidad* (pp. 43-69). Madrid: Universidad de Salamanca.
- Camargo, S. P. H., & Bosa, C. A. (2009). Competência social, inclusão escolar e autismo: Revisão crítica da literatura. *Psicologia e Sociedade*, 21 (1), 65-74.
- Caprara, V. G., Barbaranelli, C., Pastorelli, C., Bandura, A. & Zimbardo, P. G. (2000). Prosocial founda-

- tions of children's academic achievement. *Psychological Science*, 11 (4), 302-306.
- Carlino, F. C. (2010). *Relação entre inteligibilidade de fala e habilidades sociais de comunicação em crianças com desvio fonológico* (Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, SP).
- Conners, C. K., Sitarenios, G., Parker J. D. A., & Epstein J. N. (1998). The Revised Conners' Parent Rating Scale (CPRS-R): Factor structure, reliability, and criterion validity. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26 (4), 257-268.
- Coplan, R. J., Schneider, B. H., Matheson, A., & Graham, A. (2010). Play skills for shy children: Development of a social skills facilitated play early intervention program for extremely inhibited preschoolers. *Infant and Child Development*, 19, 223-237.
- D'Abreu, L. C. F., & Marturano, E. M. (2010). Associação entre comportamentos externalizantes e baixo desempenho escolar: Uma revisão de estudos prospectivos e longitudinais. *Estudos de Psicologia*, 15 (1), 43-51.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (1999). *Psicologia das habilidades sociais: Terapia e educação*. Petrópolis: Vozes.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2005) *Psicologia das habilidades sociais na infância: Teoria e prática*. Petrópolis: Vozes.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2008). Um sistema de categorias de habilidades sociais educativas. *Paidéia*, 18 (41), 517-530.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2010-2012). Social skills and behavior analysis: Historical proximity and new issues. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 1 (2), 104-115.
- Del Prette, Z. A. P., Del Prette, A., Oliveira, L. A., Gresham, F M., & Vance, M. J. (2012). Role of social performance in predicting learning problems: Prediction of risk using logistic regression analysis. *School Psychology International Journal*, 2, 1-16.
- DeLuzio, J., & Girolametto, L. (2011). Peer interactions of preschool children with and without hearing loss. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 54, 1197-1210.
- Dias, T. P., Freitas, L. C., Souza, T. M. P., Del Prette A., & Del Prette, Z. A. P. (2008). Validade social das habilidades sociais sob a perspectiva do professor: Replicação com amostra ampliada. In: Almeida, M. A., Mendes, E. G. & Hayashi, M. C. P. I. (Orgs.) *Temas em educação especial: Múltiplos olhares* (pp. 347-355). Araraquara: Junqueira e Marin Editores.
- DiPerna, J. C., & Elliott, S. N. (1999). The development and validation of the Academic Competence Evaluation Scale. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 17, 207-225.
- DuPaul, G. J. (2007). School-based interventions for students with attention deficit hyperactivity disorder: Current status and future directions. *School Psychology Review*, 36 (2), 183-194.
- Dyck, M. J., Farrugia, C., Shochet, I. M., & Brown, M. H. (2004). Emotion recognition/understanding ability in hearing or vision-impaired children: Do sounds, sights or words make the difference? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45, 789-800.
- Feitosa, F. B., Del Prette, Z. A. P., & Loureiro S. R. (2007). Acuracidade do professor na identificação de alunos com dificuldade de aprendizagem. *Temas em Psicologia*, 15 (2), 237-247.
- Feitosa, F. B., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2012). Social skills and academic achievement: The mediating function of cognitive competence. *Temas em Psicologia*, 20 (1), 61-70.
- Ferreira, B. C., & Del Prette, Z. A. P. (2013). Avaliação de um programa de expressividade facial e diferencial de emoções e seu impacto nas habilidades sociais de crianças deficientes visuais e videntes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26 (2), no prelo.
- Ferreira, B. C., Del Prette, Z. A. P., & Lopes, D. C. (2009). Habilidades empáticas de crianças videntes e cegas e a possível influência de variáveis sociodemográficas. *Interação em Psicologia*, 13 (1), 49-58.
- Figueiredo, V. L. M. (2002). *WISC-III: Escala de Inteligência Wechsler para Crianças* (adaptação brasileira da 3.ª ed.). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Foxx, R. M. (2008). Applied behavior analysis treatment of autism: The state of the art. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 17 (4), 821-834.

- Freitas, L. C., & Del Prette, Z. A. P. (2010a). Validade de critério do Sistema de Avaliação de Habilidades Sociais (SSRS-BR). *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23 (3), 430-439.
- Freitas, L. C. & Del Prette, Z. A. P. (2010b). Validade de construto do Sistema de Avaliação de Habilidades Sociais para crianças brasileiras com deficiência intelectual. *Interamerican Journal of Psychology*, 44 (2), 312-320.
- Freitas, L. C. (2011). *Habilidades sociais de crianças com diferentes necessidades educacionais especiais: Comparações múltiplas* (Tese de doutorado, Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, SP).
- Freitas, L. C., & Del Prette, Z. A. P. (2010c). Comparando autoavaliação e avaliação de professores sobre as habilidades sociais de crianças com deficiência mental. *Interpersona*, 4 (2), 183-193.
- Freitas, M. L. P. F. (2012). *Habilidades sociais e bem-estar subjetivo de crianças dotadas e talentosas* (Tese de doutorado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, SP).
- Freitas, M. G. (2005). *Desenvolvimento e avaliação de um programa de habilidades sociais com mães de crianças deficientes visuais* (Tese de doutorado, Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, SP).
- Fumo, V. M. S. (2009). *Habilidades sociais acadêmicas de crianças com alto e baixo desempenho acadêmico na interação com o professor* (Dissertação de mestrado, Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, SP).
- Gresham, F. M. & Elliott, S. N. (1990). *Social Skills Rating System: Manual*. Circle Pines, MN: American Guidance Service.
- Gresham, F. M., & Elliott, S. N. (2008). *Social skills improvement system: Rating scales*. Bloomington: Pearson Assessments.
- Gresham, F. M., & Macmillan, D. (1997). Social competence and affective characteristics of students with mild disabilities. *Review of Educational Research*, 67, 377-415.
- Gresham, F. M. (1992). Social skills and learning disabilities: Causal, concomitant or correlational? *School Psychological Review*, 21 (3), 348-360.
- Gresham, F.M. (2009). Análise do comportamento aplicada às habilidades sociais. Em Z. A. P. del Prette & A. del Prette, A. (Orgs.) *Psicologia das habilidades sociais: Diversidade teórica e suas implicações* (pp. 17-66). Petrópolis: Vozes.
- Gresham, F. M., Lane, K. L., MacMillan, D. L., & Bocian, K. M. (1999). Social and academic profiles of externalizing and internalizing groups: Risk factors for emotional and behavioral disorders. *Behavioral Disorders*, 24 (3), 231-245.
- Gresham, F. M., Macmillan, D. L., & Bocian, K. M. (1996). Learning disabilities, low achievement and mild mental retardation: More alike than different? *Journal of Learning Disabilities*, 29 (6), 579-581.
- Gresham, F. M., MacMillan, D. L., Bocian, K. M., Ward, S. L., & Forness, S. R. (1998). Comorbidity of Hyperactivity-impulsivity-inattention and conduct problems: Risk factors in social, affective and academic domains. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26 (5), 393-406.
- Guenther, Z. C. (2006). Dotação e talento: Reconhecimento e identificação. *Revista Educação Especial, Santa Maria*, 28 (2), 195-208.
- Hay, D. F., Hudson, K., & Liang, W. (2010). Links between preschool children's prosocial skills and aggressive conduct problems: The contribution of ADHD symptoms. *Early Childhood Research Quarterly*, 25, 493-501.
- Hourcade, J. P., Bullock-Rest, N. E., & Hansen, T. E. (2012). Multitouch tablet applications and activities to enhance the social skills of children with autism spectrum disorders. *Personal and Ubiquitous Computing*, 16, 157-168.
- Jindal-Snape, D. (2004). Generalization and maintenance of social skills of children with visual impairments: Self-evaluation. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 98, 470-483.
- Knott, F., Dunlop, A. W., & Mackay, T. (2006). Living with ASD: How do children and their parents assess their difficulties with social interaction and understanding? *Autism*, 10 (6), 609-617.
- Lacerda, C. B. F. (2006). A inclusão escolar de alunos surdos: O que dizem alunos, professores e intérpretes sobre esta experiência. *Cadernos Cedes*, 26 (69), 163-184.
- Lane, K. L., Pierson, M. R., Stang, K. K., & Carter, E. W. (2010). Teacher expectations of students'

- classroom behavior: Do expectations vary as a function of school risk? *Remedial and Special Education*, 31 (3), 163-174.
- Lane, K. L., Wehby, J. H., & Cooley, K. (2006). Teacher expectations of students' classroom behavior across the grade span: which social skills are necessary for success? *Exceptional Children*, 72 (2), 153-167.
- Lopes, D. C., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2013). Recursos multimídia na promoção de habilidades sociais de crianças com baixo rendimento acadêmico. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26 (3), no prelo.
- Macintosh, K., & Dissanayake, C. (2006). Social skills and problem behaviours in school aged children with High-functioning autism and Asperger's disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36, 1065-1076.
- Magg, J. (2005). Social skills training for youth with emotional and behavioral disorders and learning disabilities: Problems, conclusions and suggestions. *Exceptionality*, 13, 155-172.
- Malecki, C. K., & Elliott, S. N. (2002). Children's social behaviors as predictors of academic achievement: A longitudinal analysis. *School Psychology Quarterly*, 17 (1), 1-23.
- Marton, I., Wiener, J., Rogers, M., Moore, C., & Tannock, R. (2009). Empathy and social perspective taking in children with Attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37, 107-118.
- Mashburn, A. J., Hamre, B. K., Downer, J. T., & Pianta, R. C. (2006). Teacher and classroom characteristics associated with teachers' ratings of prekindergartners' relationships and behaviors. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 24 (4), 367-380.
- Matson, J. L., & Wilkins, J. (2009). Psychometric testing methods for children's social skills. *Research in Developmental Disabilities*, 30 (2), 249-274.
- Merrell, K. W. (1995). An investigation of the relationship between social skills and internalizing problems in early childhood: Construct validity of the preschool and kindergarten behavior scales. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 13 (3), 230-240.
- Merrell, K. W. & Gimpel, G. A. (1998). *Social Skills of children and adolescents: Conceptualization, assessment, treatment*. London: Lawrence Erlbaum.
- Merrell, K. W. (1999). *Behavioral social and emotional assessment of children*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Merrell, K. W., Merz, J. M., Johnson, E. R., & Ring, E. N. (1992). Social competence of students with mild handicaps and low achievement: A comparative study. *School Psychology Review*, 21 (1), 125-137.
- Molina, R. C. M., & Del Prette, Z. A. P. (2006). Funcionalidade da relação entre habilidades sociais e dificuldades de aprendizagem. *Psico-USF*, 11 (1), 53-63.
- Molina, R. C. M., & Del Prette, A. (2007). Mudança no status sociométrico de alunos com dificuldades de aprendizagem. *Psicologia Escolar e Educacional*, 11 (2), 299-310.
- Mrug, S., Hoza, B., Gerdes, A. C., Hinshaw, S., Arnold, L. E., Hechtman, L.,... Pelham, W. E. (2009). Discriminating between children with ADHD and classmates using peer variables. *Journal of Attention Disorders*, 12 (4), 372-380.
- Neihart, M. (1999). The impact of giftedness on psychological well-being: What does the empirical literature say? *Roeper Review*, 22 (1), 10-17.
- Pastura, G. M. C., Mattos, P. & Araújo, A. P. Q. C. (2005). Desempenho escolar e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 32 (6), 324-329.
- Perren, S., & Alsaker, F. (2009). Depressive symptoms from kindergarten to early school age: Longitudinal associations with social skills deficits and peer victimization. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 28 (3).
- Ribeiro, D. C. (2004). *Encaminhamento psicológico: Um estudo que se impõe* (Dissertação de mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, Universidade de São Paulo. São Paulo, SP).
- Rocha, M. M. (2009). *Programa de habilidades sociais educativas com pais: efeitos sobre o desempenho social e acadêmico de filhos com TDAH* (Tese de doutorado, Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP).
- Rosin-Pinola, A. R., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2007). Habilidades sociais e problemas de

- comportamento de alunos com deficiência mental, alto e baixo desempenho acadêmico. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 13 (2), 239-256.
- Rubin, K. H., Coplan, R. J., & Bowker, J. C. (2009). Social withdrawal in childhood. *Annual Review of Psychology*, 60, 141-171.
- Ruffalo, S. L., & Elliott, S. N. (1997). Teachers' and parents' ratings of children's social skills: A closer look at cross-informant agreements through an item analysis protocol. *School Psychology Review*, 26 (3), 489-501.
- Santos, P. L., & Graminha, S. S. V. (2006). Problemas emocionais e comportamentais associados ao baixo rendimento acadêmico. *Estudos de Psicologia*, 11 (1), 101-109.
- Schopler, E., Reichler, J. R., & Renner, C. (1988). *CARS: The Childhood Autism Rating Scale*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Sorlie, M. A., Hagen, K. A., & Ogden, T. (2008). Social competence and antisocial behavior: Continuity and distinctiveness across early adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 18 (1), 121-144.
- Souza, T. M. P. (2008). *Inclusão de crianças com deficiência auditiva na escola regular: Uma análise sob a perspectiva das habilidades sociais* (Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP).
- Stein, L. M. (1994). *Teste de desempenho escolar: Manual para aplicação e interpretação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Swanson, H. L., & Malone, S. (1992). Social skills and learning disabilities: A meta-analysis of the literature. *School Psychology Review*, 21 (3), 427-443.
- Thomas, L. B., Shapiro, E. S., DuPaul, G. J., Lutz, J. G., & Kern, L. (2011). Predictors of social skills for preschool children at risk for ADHD: The relationship between direct and indirect measurements. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 29 (2), 114-124.
- Urbina, S. (2007). *Fundamentos da testagem psicológica*. Porto Alegre: Artmed.
- Versteynen, L. (2001). Issues in the social and emotional adjustment of gifted children: what does the literature say? *The New Zealand Journal of Gifted Education*, 13 (1), 1-8.
- Wauters, L. N., & Knoors, H. (2008). Social integration of deaf children in inclusive settings. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 13 (1), 21-36.

Fecha de recepción: 14 de agosto de 2012
Fecha de aceptación: 31 de octubre de 2012