RBTCC Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva
e-ISSN: 1982-3541

2023, v. 25, pp. 1—18, e231787
Seção Especial Saúde mental e o enfrentamento da pandemia

Sintomatologia depressiva, habilidades sociais e competência acadêmica em crianças e adolescentes no contexto de retomada das aulas presenciais

Depressive symptomatology, social skills and academic competence in children and adolescents in the context of resuming face-to-face classrooms
Sintomatología depresiva, habilidades sociales y competencia académica en niños y adolescentes en el contexto de la reanudación de las aulas presenciales

Marcela Morais Amaral, Júlia Maria Girotto Agostini, Lucas Cordeiro Freitas
Universidade Federal de São João Del Rei

Histórico do Artigo
Recebido: 17/01/2023.
1ª Decisão: 29/05/2023.
Aprovado: 30/07/2023.

DOI
10.31505/rbtcc.v25i1.1787

Correspondência
Lucas Cordeiro Freitas
lcordeirofreitas@ufsj.edu.br

Universidade Federal de São João Del Rei, Campus Dom Bosco, Laboratório de Pesquisa em Saúde Mental, Praça Dom Helvécio, 74, São João del-Rei, MG, 36301-160.

Editor Responsável
Fabiane Fogaça

Como citar este documento
Amaral, M. M., Agostini, J. M. G., & Freitas, L. C. (2025). Sintomatologia depressiva, habilidades sociais e competência acadêmica em crianças e adolescentes no contexto de retomada das aulas presenciais. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, *25*, 1–18. https://doi.org/10.31505/rbtcc.v25i1.1787

ABPMC ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CIÊNCIAS DO COMPORTAMENTO
OPEN ACCESS
2025 © ABPMC. É permitido compartilhar e adaptar. Deve dar o crédito apropriado, não pode usar para fins comerciais.

Resumo

Este estudo objetivou verificar as relações entre sintomas depressivos, habilidades sociais e competência acadêmica de crianças e adolescentes no período de retomada das aulas presenciais durante a pandemia de COVID-19. Participaram 66 crianças e adolescentes, com média de idade de 10,9 anos, sendo a maioria (65,2%) do sexo feminino. A coleta ocorreu em escolas públicas e particulares de uma cidade no interior de Minas Gerais. Os instrumentos utilizados foram o Inventário de Depressão Infantil (CDI) e o Inventário de Habilidades Sociais, Problemas de Comportamento e Competência Acadêmica (SSRS-BR), versões de autoavaliação e de professores. Os sintomas depressivos acometeram quase 26% dos participantes. Foram encontradas correlações negativas entre o grau de sintomatologia depressiva e os escores de habilidades sociais e competência acadêmica. As habilidades sociais das crianças foram positivamente relacionadas à competência acadêmica avaliada pelos professores. Comparações entre grupos mostraram que crianças do sexo feminino, de escolas públicas e mais velhas apresentaram maiores tendências ao desenvolvimento de indicadores de depressão.

Palavras-chave: depressão infantil, habilidades sociais, rendimento escolar.

Abstract

This study aimed to verify the relationships between depressive symptoms, social skills and academic competence of children and adolescents in the period of resumption of face-to-face classes during the COVID-19 pandemic. Participants were 66 children and adolescents, with a mean age of 10.9 years, most of whom (65.2%) were female. The collection took place in public and private schools in a city in the interior of Minas Gerais. The instruments used were the Childhood Depression Inventory (CDI) and the Social Skills, Behavior Problems and Academic Competence Inventory (SSRS-BR), self-assessment and teacher versions. Depressive symptoms affected nearly 26% of participants. Negative correlations were found between the degree of depressive symptoms and scores of social skills and academic competences. Children's social skills were positively related to academic competence assessed by teachers. Comparisons between groups showed that female children, public school children and older children were more likely to develop indicators of depression.

Key words: child depression, social skills, academic achievement.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo verificar las relaciones entre los síntomas depresivos, las habilidades sociales y la competencia académica de niños y adolescentes en el período de reanudación de clases presenciales durante la pandemia de COVID-19. Participaron 66 niños y adolescentes, con una edad media de 10,9 años, siendo la mayoría (65,2%) del sexo femenino. La colecta se realizó en escuelas públicas y privadas de una ciudad del interior de Minas Gerais. Los instrumentos utilizados fueron el Inventario de Depresión Infantil (CDI) y el Inventario de Habilidades Sociales, Problemas de Conducta y Competencia Académica (SSRS-BR), versiones de autoevaluación y docente. Los síntomas depresivos afectaron a casi el 26% de los participantes. Se encontraron correlaciones negativas entre el grado de sintomatología depresiva y las puntuaciones en habilidades sociales y competencias académicas. Las habilidades sociales de los niños se relacionaron positivamente con la competencia académica evaluada por los maestros. Las comparaciones entre grupos mostraron que las niñas, los niños de escuelas públicas y los niños mayores tenían más probabilidades de desarrollar indicadores de depresión.

Palabras clave: depresión infantil, habilidades sociales, rendimiento escolar.

Sintomatologia depressiva, habilidades sociais e competência acadêmica em crianças e adolescentes no contexto de retomada das aulas presenciais

Marcela Morais Amaral, Júlia Maria Girotto Agostini, Lucas Cordeiro Freitas

Universidade Federal de São João Del Rei

Este estudo objetivou verificar as relações entre sintomas depressivos, habilidades sociais e competência acadêmica de crianças e adolescentes no período de retomada das aulas presenciais durante a pandemia de COVID-19. Participaram 66 crianças e adolescentes, com média de idade de 10,9 anos, sendo a maioria (65,2%) do sexo feminino. A coleta ocorreu em escolas públicas e particulares de uma cidade no interior de Minas Gerais. Os instrumentos utilizados foram o Inventário de Depressão Infantil (CDI) e o Inventário de Habilidades Sociais, Problemas de Comportamento e Competência Acadêmica (SSRS-BR), versões de autoavaliação e de professores. Os sintomas depressivos acometeram quase 26% dos participantes. Foram encontradas correlações negativas entre o grau de sintomatologia depressiva e os escores de habilidades sociais e competência acadêmica. As habilidades sociais das crianças foram positivamente relacionadas à competência acadêmica avaliada pelos professores. Comparações entre grupos mostraram que crianças do sexo feminino, de escolas públicas e mais velhas apresentaram maiores tendências ao desenvolvimento de indicadores de depressão.

Palavras-chave: depressão infantil, habilidades sociais, rendimento escolar.

A pandemia de COVID-19 resultou em mudanças abruptas e radicais na rotina de várias populações dada a instalação de medidas para contenção da propagação do vírus como o distanciamento social e a quarentena. Essa nova realidade teve grande impacto na vida de crianças e adolescentes, pois exigiu o fechamento das escolas e a suspensão de aulas por um tempo e mudanças para a modalidade de ensino remoto. O retorno às atividades escolares presenciais ocorreu apenas no segundo semestre de 2021 na maioria das localidades do Brasil (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura [UNESCO], 2021). Especificamente no Estado de Minas Gerais, a obrigatoriedade da volta das atividades presenciais em escolas públicas e privadas ocorreu somente a partir de outubro de 2021 (Secretaria de Educação de MG [SEE/MG, 2021).

Para além dos riscos e efeitos diretos da COVID-19, os impactos da pandemia afetam a saúde mental e psicossocial (Noal et al., 2020). Dados anteriores sugerem que medidas de contenção de doenças como a COVID-19 tiveram efeitos prejudiciais em crianças e adolescentes, incluindo estresse pós-traumático, ansiedade e depressão (Fegert et al., 2020). De acordo com a meta-análise realizada por Racine et al. (2021), a prevalência de doença mental em crianças e adolescentes durante a pandemia de COVID-19 parece ter aumentado significativamente. Esse estudo identificou que 25,2% dos jovens apresentavam sintomas depressivos, comparativamente a estimativas prévias de 12,9%. Além disso, o estudo evidenciou a escassez de pesquisas brasileiras sobre a saúde mental das crianças durante a pandemia, especificamente sobre depressão infantil.

Constituem fatores de risco ao desenvolvimento de transtornos mentais infanto-juvenis durante a pandemia a baixa idade, sexo feminino, presença de morte por COVID-19 na família ou no ambiente e exposição a informações sobre COVID-19 na mídia (Dönmez & Uçur, 2021). Nesse contexto, sintomas depressivos também foram identificados como mais prevalentes em meninas e em crianças acima de 12 anos (Castillo-Martínez et al., 2022). Embora a literatura a esse respeito seja escassa e com resultados variados, Racine et al. (2020) salientam que os dois transtornos mais comuns nessa faixa etária são os de ansiedade e depressão.

Os transtornos depressivos, segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais ([DSM-V], 2014) são caracterizados pela presença de humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas, que afetam de forma significativa a capacidade de funcionamento da pessoa. Segundo a Organização Mundial de Saúde (2018), a avaliação imprecisa dificulta o tratamento adequado. Essa imprecisão é maior em diagnósticos de crianças e adolescentes porque os critérios dos manuais baseiam-se em sintomatologia de adultos, embora as pesquisas mostrem diferenças em função da faixa etária (Cruvinel et al., 2008).

A depressão infantil é um fenômeno multideterminado (Bahls, 2002; Feitosa, 2014) que além de prejuízos no desenvolvimento, afeta também a família e o grupo no qual a criança está inserida (Calderaro & Carvalho, 2005). Frequentemente a depressão tem sido associada a problemas interpessoais, indicando que um aprimoramento das habilidades sociais pode trazer benefícios como a redução de sintomas depressivos (Feitosa, 2014). As habilidades sociais são comportamentos sociais desejáveis, valorizados por uma determinada cultura, que trazem resultados positivos para o indivíduo, o seu grupo e comunidade, contribuindo para um desempenho socialmente competente (Del Prette & Del Prette, 2017). Constituem-se exemplos de habilidades sociais: fazer pedidos, expressar discordância, fazer e responder perguntas, expressar gentileza e empatia, oferecer ajuda, dentre outras. Considerando-se que as habilidades sociais são aprendidas e mantidas por meio de interações sociais, supõe-se que esse repertório possa ter sido afetado pelo distanciamento social na pandemia, visto que as interações ficaram escassas no cotidiano das crianças (Freitas et al., 2020). De acordo com Segrin (2000), a depressão pode ocasionar perda na qualidade das interações sociais, ao passo que déficits em habilidades sociais associados a eventos negativos de vida poderiam gerar estresse e sintomas depressivos. Embora a natureza dessa relação não esteja esclarecida, diversos estudos demonstram a correlação entre essas variáveis (Agoston & Rudolph, 2013; Rudolph et al., 2013; Kochel et al., 2017; Campos et al., 2018; Pizarro-Ruiz & Ordóñez-Camblor, 2021).

Nos Estados Unidos, três estudos verificaram a relação entre a depressão infantil e aspectos sociais. Rudolph et al. (2013), em um estudo longitudinal, observaram que déficits em controle inibitório estavam relacionados à motivação para interação social, contribuindo para comportamentos agressivos e motivação para aproximação social alta em

meninos e evitação de interações sociais e sintomas depressivos em meninas. Outro estudo identificou que os sintomas depressivos promoviam um comportamento socialmente desamparado e consequente negligência dos pares, quando não promoviam comportamentos agressivos que geravam rejeição pelos pares (Agoston & Rudolph, 2013). Um terceiro estudo constatou que ter um melhor amigo mútuo e ser aceito e querido pelos pares estava relacionado ao baixo aparecimento de sintomas depressivos posteriormente (Kochel et al., 2017). No Brasil, Campos et al. (2018) encontrou que adolescentes que obtiveram índices maiores de depressão apresentaram um repertório de habilidades sociais comprometido, principalmente de empatia e autocontrole. Recentemente, um estudo espanhol buscou identificar os efeitos do confinamento pela COVID-19 na saúde mental de crianças e adolescentes e encontrou uma prevalência de 22,8% de sintomas depressivos, altos índices de ansiedade e baixa integração e competência social (Pizarro-Ruiz & Ordóñez-Camblor, 2021). Apesar dos indícios apresentados nesses estudos, ainda são escassas as evidências empíricas dos efeitos da pandemia sobre aspectos interpessoais, em particular o repertório de habilidades sociais.

Os sintomas depressivos comprometem o desenvolvimento global das crianças afetando suas funções sociais, emocionais e cognitivas (Calderaro & Carvalho, 2005). Sendo assim, outro aspecto que pode ter sido afetado pelos efeitos da pandemia é a competência acadêmica, a julgar pelas modificações das modalidades de ensino e suspensão prolongada das atividades presenciais nas escolas. A competência acadêmica é um constructo que avalia o funcionamento acadêmico geral da criança, frequentemente avaliada pelo professor, incluindo critérios como o desempenho em leitura e matemática, motivação, apoio parental, funcionamento cognitivo geral e comportamentos em classe (Del Prette et al., 2016). O sucesso acadêmico é um forte indicador de ajustamento psicossocial e geralmente apresenta correlações negativas com dificuldades de aprendizagem e com as habilidades sociais (Del Prette et al., 2016). Além disso, sintomas depressivos podem ocasionar falta de concentração e atenção, lentidão no raciocínio, falta de interesse, déficit de memória, entre outros, o que pode afetar a aprendizagem e a competência acadêmica (Cruvinel & Boruchovitch, 2014).

Nessa direção, alguns estudos têm verificado a relação entre depressão infantil e desempenho acadêmico de crianças. Aglio e Hutz (2004) encontraram associação negativa entre sintomas depressivos e desempenho acadêmico. De forma similar, Herman et al. (2007) apontaram que sintomas de depressão se associaram a déficits acadêmicos e de linguagem. No Brasil, um estudo indicou que a presença de sintomatologia depressiva se associava à diminuição do uso de estratégias de aprendizagem, comparativamente à grupos sem sintomas (Cruvinel & Boruchovitch, 2003). Outro estudo brasileiro verificou a correlação negativa entre os sintomas depressivos e as habilidades de leitura e escrita (Borges & Dos Santos, 2016).

Alguns estudos avaliaram, ainda, a relação concomitante entre depressão infantil, habilidades sociais e aspectos relacionados à vida escolar. Steca et al. (2014) constataram que as crenças de autoeficácia social e acadêmica estavam relacionadas a menores índices de sintomas depressivos. Bernaras et al. (2018) encontraram a associação entre depressão e índices mais baixos de ajuste pessoal, resiliência, habilidades sociais e autoconceito e índices mais altos de desajuste, atitude negativa com relação à escola e professores, estresse e problemas de comportamentos internalizantes. Somente o estudo de Ingoldsby et al. (2006) avaliou especificamente a sintomatologia depressiva, as habilidades sociais e a competência acadêmica tendo identificado os sintomas depressivos como fatores de risco para o desajuste acadêmico e a baixa competência social.

Considerando-se a escassez de estudos que tenham investigado as relações entre a depressão infantil, o repertório de habilidades sociais e a competência acadêmica durante a pandemia de COVID-19, esta pesquisa teve como objetivo geral verificar as relações entre essas variáveis em crianças e adolescentes no período de retomada às aulas presenciais. O estudo teve como objetivos específicos: (1) caracterizar e descrever o público-alvo quanto à presença ou ausência de sintomatologia depressiva, ao repertório de habilidades sociais e à competência acadêmica; (2) verificar a correlação entre sintomatologia depressiva, habilidades sociais e competência acadêmica; (3) verificar a existência de diferenças na sintomatologia depressiva, habilidades sociais e competência acadêmica em função do tipo de escola, sexo e idade.

Método

Participantes

Conforme apresentado na Tabela 1, participaram deste estudo 66 crianças e adolescentes, com idades de oito a 13 anos (M = 10,9, DP = 1,5), regularmente matriculadas nas séries do quarto ao nono ano do Ensino Fundamental de três escolas, sendo duas particulares e uma pública. Dessas crianças, 36,4% eram provenientes da escola pública (n = 24) e 63,6% das escolas privadas (n = 42). Em relação ao sexo, 65,2% era do sexo feminino (n = 43) e 34,8% do sexo masculino (n = 23). Participaram também do estudo nove professores, com idades entre 32 e 51 anos (M = 39,7, DP = 6,6), os quais avaliaram as habilidades sociais e o desempenho acadêmico dos respectivos alunos participantes da pesquisa. Desses professores, 77,7% eram do sexo feminino (n = 7) e 22,3% eram do sexo masculino (n = 2). A coleta de dados ocorreu nas próprias escolas, localizadas em um município do interior de Minas Gerais. Foram incluídas crianças do quarto ao nono ano do Ensino Fundamental e seus respectivos professores, que responderam ao TCLE e TA. Foram excluídas da pesquisa crianças que apresentavam transtorno psicológico de acordo com a informação de pais ou professores e os participantes que responderam de forma inadequada às questões dos instrumentos de medida.

Tabela 1
Descrição dos dados sociodemográficos e clínicos dos participantes, em frequência relativa (%) e absoluta (*F*), médias (*M*) e desvios-padrão (*DP*).

Dados sociodemográficos e clínicos		***F (%)***	***M (DP)***
Idade das crianças (anos)	8	4 (6,1)	10,9 (1,5)
	9	10 (15,2)	
	10	12 (18,2)	
	11	10 (15,2)	
	12	20 (30,3)	
	13	10 (15,2)	
Sexo da criança	Feminino	43 (65,2)	
	Masculino	23 (34,8)	
Tipo de Escola	Pública	24 (36,4)	
	Particular	42 (63,6)	
Ano Escolar	3º	7 (10,6)	5,4 (1,4)
	4º	12 (18,2)	
	5º	12 (18,2)	
	6º	20 (30,3)	
	7º	12 (18,2)	
	8º	3(4, 5)	
Sexo dos professores	Feminino	7 (77,7)	
	Masculino	2 (22,3)	

Instrumentos

Inventário de Depressão Infantil (CDI): é um instrumento de autoavaliação para rastreamento de sintomas depressivos em crianças e adolescentes com idade entre sete e 17 anos, adaptado e validado para a população brasileira por Gouveia et al. (1995). É composto por 27 questões que avaliam sintomas afetivos, cognitivos e comportamentais da depressão. Cada item possui três alternativas de resposta que variam numa escala de 0 a 2, sendo ausência de sintoma, presença de sintoma e sintoma grave, respectivamente. No estudo de adaptação do CDI para a população brasileira, foi encontrado o coeficiente de consistência interna de α = .81 (Gouveia et al., 1995). Para o presente estudo, optou-se por tratar o instrumento como unifatorial, conforme Coutinho et al. (2014). Foi adotada a nota de corte de 19, uma vez que a questão de número nove foi retirada para evitar possíveis constrangimentos, já que pergunta sobre ideação suicida.

Inventário de Habilidades Sociais, Problemas de Comportamento e Competência Social (SSRS-BR): é um instrumento de avaliação multi-informante que avalia o repertório de habilidades sociais, problemas de comportamento e competência acadêmica de crianças com idade entre seis e 13 anos, adaptado e validado para a população brasileira (Del Prette et al., 2016). Possui três formulários: autoavaliação das habilidades sociais, avaliação dos pais das habilidades sociais e dos problemas de comportamento da criança e avaliação do professor das habilidades

sociais, problemas de comportamento e desempenho acadêmico. A escala de habilidades sociais baseia-se em dois tipos de indicadores: frequência e importância. A frequência é dada por meio de uma escala tipo *Likert* de três pontos, incluindo (0) *Nunca*, (1) *Algumas Vezes* e (2) *Muito frequente*. O instrumento apresenta propriedades psicométricas adequadas de validade de constructo, consistência interna ($\alpha > .73 > .98$) e estabilidade temporal (Del Prette et al., 2016). Para o presente estudo, foram utilizados os formulários de avaliação de crianças e de professores.

Procedimentos

O presente estudo foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da instituição (CAAE 28124919.6.0000.5151/Parecer 3.955.957) e pelas coordenações das instituições de ensino participantes. Das quatro escolas convidadas, foram selecionadas aquelas que tiveram disponibilidade imediata em participar da pesquisa, devido ao curto período disponível para a coleta de dados, entre a retomada das aulas presenciais e o fim do ano letivo escolar. Foi feita a apresentação da proposta aos diretores e professores e realizada a assinatura dos Termos de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Posteriormente, as escolas enviaram aos responsáveis dos alunos o TCLE e termo de Assentimento para a criança. As crianças que entregaram ambos os termos assinados participaram da pesquisa.

A coleta de dados consistiu na aplicação presencial e em grupos, de no máximo dez participantes, dos instrumentos CDI e SSRS pelas pesquisadoras. A aplicação durou aproximadamente 20 minutos. Após essa etapa, os professores preencheram os formulários do SSRS individualmente.

Análise de dados

Os dados foram tabulados por meio do *software* estatístico SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 23.0. Análises estatísticas quanto à normalidade dos dados foram realizadas para escolha entre testes paramétricos e não-paramétricos. Foi utilizado o teste de *Kolmogorov-Smirnov* ($p > .05$). Análises de consistência interna dos escores globais dos instrumentos foram testadas pelo alfa de Cronbach.

Para caracterizar a amostra, a partir do escore obtido pela criança em cada categoria do SSRS-BR/criança e SSRS-BR/professor, foi definido o percentil correspondente e sua classificação em relação aos dados normativos (Del Prette et al., 2016) como: deficitário (percentil < 25) médio (percentil > 25 e < 75) e elaborado (percentil > 75). Análises descritivas com cálculos de média, desvio-padrão, frequência e porcentagem foram feitas para caracterizar o repertório de habilidades sociais e competência acadêmica das crianças. Além disso, a análise da frequência e porcentagem em relação aos escores gerais do CDI foi realizada, dividindo-se, assim, as crianças e adolescentes em grupos com e sem presença de sintomas depressivos.

Foi utilizado o teste de Correlação de *Spearman* para análises bivariadas entre os escores globais de habilidades sociais do SSRS (autoavaliação e de

professores), e os escores globais de competência acadêmica (SSRS) e de depressão (CDI). Análises de comparações entre grupos foram feitas com o teste de *Mann-Whitney U* para amostras independentes e o tamanho do efeito estimado d, de acordo com Lakens (2013). Em todas as análises inferenciais, considerou-se um valor *p* de pelo menos .05.

Resultados

As análises preliminares de normalidade com o Teste K-S indicaram que os escores globais de habilidades sociais SSRS/crianças ($p > .001$), SSRS/professores ($p > .001$), e Competência acadêmica ($p > .001$); e do CDI - Depressão ($p = .01$) não possuíam distribuição normal, portanto foram utilizados os testes de correlação de *Spearman*. As análises de consistência interna dos instrumentos resultaram em valores de alfa de *Cronbach* adequados e acima de .70: Habilidades sociais - SSRS/crianças (α = .71), SSRS/professores (α = .88) e SSRS – Competência Acadêmica (α = .96) e CDI - Depressão (α = .92).

Depressão Infantil

A partir dos resultados obtidos pelo CDI, 25,8% das crianças e adolescentes participantes ficaram acima da nota de corte, enquanto 74% não apresentaram sintomas depressivos. A presença de sintomas depressivos foi maior no sexo feminino (34,9%), em estudantes de escolas públicas (45,8%) e de maior idade (grupo de 12 e 13 anos = 76,6%). Conforme descrito na Tabela 2.

Tabela 2
Caracterização de crianças e adolescentes com e sem sintomatologia depressiva em relação ao sexo, tipo de escola e idade.

Sintomatologia Depressiva	**Sexo** *n* **(%)**		**Tipo de escola** *n* **(%)**		**Grupo por idade** *n* **(%)**	
	Masculino	**Feminino**	**Pública**	**Particular**	**Grupo 1**	**Grupo 2**
Sem	21(91,3)	28 (65,1)	13 (54,2)	36 (85,7)	5 (29,4)	5 (29,4)
Com	2 (8,7)	15 (34,9)	11 (45,8)	6 (14,3)	12 (70,6)	12 (70,6)

Habilidades Sociais

A Tabela 2 mostra a classificação do repertório de habilidades sociais das crianças e adolescentes por meio do SSRS. Na autoavaliação, 39,4% das crianças foram classificadas com um repertório deficitário, 53,1% obtiveram os resultados medianos e 7,5% um repertório elaborado em relação à norma. Já na avaliação dos professores, 19,7% das crianças obtiveram um repertório deficitário, 54,5% com um repertório mediano, e 25,8% com repertório elaborado.

Tabela 3
Caracterização do Repertório de Habilidades Sociais das Crianças e Adolescentes Avaliado por Professores e Crianças.

Habilidades Sociais SSRS	Repertório		
	Deficitário *n* **(%)**	**Médio** *n* **(%)**	**Elaborado** *n* **(%)**
Escore Geral (versão professores)	13 (19,7)	36 (54,5)	17 (25,8)
Escore Geral (versão crianças e adolescentes)	26 (39,4)	35 (53,1)	5 (7,5)

Competência Acadêmica

A avaliação por professores da competência acadêmica por meio do SSRS resultou em 60,6% da amostra classificada como mediana, 22,7% com repertório elaborado e 16,7% deficitário.

Relações entre sintomatologia depressiva, habilidades sociais e competência acadêmica

A Tabela 3 indica os resultados das correlações entre os escores globais da depressão e de habilidades sociais. As análises resultaram em uma correlação significativa e negativa entre o grau de severidade dos sintomas depressivos, as habilidades sociais autoavaliadas e a competência acadêmica. Foi encontrada também correlação significativa positiva entre a competência acadêmica e as habilidades sociais avaliadas pelos professores.

Tabela 4
Correlações entre Escores Gerais do CDI e SSRS

	Escalas	SSRS autoavaliação	SSRS professores	
		Habilidades Sociais	**Habilidades Sociais**	**Competência Acadêmica**
CDI	Sintomatologia Depressiva	-.370**	-.140	-.249*
SSRS	Habilidades Sociais professores	.132	1	.645**
	Competência Acadêmica	.206	.645**	1

Legenda: * = $p < 0,05$; ** = $p < 0,01$.

Comparações entre tipo de escola: sintomas depressivos, habilidades sociais e desempenho acadêmico

Análises de comparação entre os grupos de crianças de escolas públicas e particulares foram realizadas quanto aos escores globais da depressão e de habilidades sociais autoavaliadas e avaliadas pelos professores.

Em relação à sintomatologia depressiva, o Teste U de Mann-Whitney indicou que a média de escores de sintomatologia depressiva foi significativamente maior em crianças da escola pública (*M* = 43,0; p > .001, d = .38) comparativamente às particulares (*M* = 28,0).

Em relação às habilidades sociais, o Teste indicou que as crianças de escolas particulares apresentaram escores significativamente mais altos na autoavaliação (*M* = 40,1; p > .001, d = .45) em relação às da escola pública (*M* = 22,0). Essa diferença não foi significativa na avaliação dos professores (p = .19; d = .16). Quanto ao desempenho acadêmico, o Teste também não indicou diferenças significativas entre crianças da escola pública (*M* = 33,2; p = .92; d = .01) e das escolas particulares (*M* = 33,7).

Comparações entre grupos por sexo: sintomas depressivos, habilidades sociais, desempenho acadêmico

Foram realizadas comparações entre os escores globais de habilidades sociais de ambos os informantes, desempenho acadêmico e sintomas depressivos em relação sexo das crianças, feminino e masculino. Na sintomatologia depressiva, o Teste U de Mann-Whitney indicou que o sexo feminino obteve escores significativamente mais altos (*M* = 37,9; *p* = .01, *d* = .32) em comparação com o sexo masculino (*M* = 25,2).

Nas habilidades sociais autoavaliadas o Teste mostrou que não houve diferença significativa entre o sexo feminino (*M* = 31,5; *p* = .243; *d* = 0,14) e masculino (*M* = 37,3). Já na avaliação dos professores, o Teste indicou escores significativamente mais altos para o sexo feminino (*M* = 38,0; *p* = .01, *d* = .32) em relação ao sexo masculino (*M* = 25,1). No desempenho acadêmico, o Teste não indicou diferenças significativas entre os escores do sexo feminino (*M* = 32,4; *p* = .52; *d* = .08) e sexo masculino (*M* = 35,4).

Comparações entre grupos por idade: Sintomas Depressivos, Habilidades Sociais, Desempenho Acadêmico

A comparação dos grupos de crianças por idade foi realizada em relação aos escores globais de habilidades sociais avaliadas pelas crianças e professores, desempenho acadêmico e sintomas depressivos. Os grupos foram divididos em: (1) crianças, de oito a 11 anos e (2) adolescentes de 12 a 13 anos, seguindo os critérios do Estatuto da Criança e do Adolescente (1990). Na sintomatologia depressiva, o Teste U de Mann-Whitney indicou que o grupo 2 apresentou maiores escores (*M* = 40,4; *p* > .001, *d* = .33) em relação ao grupo 1 (*M* = 27,7).

Em habilidades sociais autoavaliadas, o Teste mostrou que os escores de crianças foram significativamente maiores (*M* = 38,5; *p* = .02) comparados aos do grupo de adolescentes (*M* = 27,5), porém o tamanho do efeito foi pequeno (d = 0,29). Em relação às habilidades sociais avaliadas pelos professores, o Teste não indicou diferenças significativas entre os grupos 1 (*M* = 30,4; p = .14; d = 0,18) e 2 (*M* = 37,2). Para o desempenho acadêmico, o Teste também não indicou diferenças significativas entre os escores do grupo 1 (*M* = 33,2; *p* = .88; *d* = 0,02) e 2 (*M* = 36,8).

Discussão

O presente estudo teve como objetivo verificar a relação entre os sintomas depressivos, as habilidades sociais e o desempenho acadêmico em crianças e adolescentes no período de retomada às aulas presenciais durante a pandemia de COVID-19. Os resultados demonstraram que um quarto das crianças e adolescentes avaliados apresentaram sintomatologia depressiva (25,8%), sendo que os participantes do sexo feminino, com idade de 12 e 13 anos e estudantes de escolas públicas apresentaram índices mais elevados. Esses dados corroboram os estudos da literatura que evidenciam que meninas possuem mais chances de apresentar quadros depressivos (Bahls, 2002; Aglio & Hutz, 2004; Racine et al., 2021; Vazquez et al., 2021; Castillo-Martínez et al., 2022). Alguns autores sugerem que essa relação pode ocorrer devido a fatores hormonais combinados a fatores socioculturais, enquanto outros autores apontam para aspectos relacionados à autorregulação emocional e maior tendência à socialização (Baptista et al., 2017). No entanto, pesquisas mostraram que o sexo não apresentou relação com sintomas depressivos (Cruvinel, 2003; Borges & Santos, 2016; Xie et al., 2020), indicando resultados controversos.

Em relação à idade, a maioria dos estudos demonstra que quanto mais velhas as crianças, maior a chance de desenvolvimento da depressão (Agoston & Rudolph, 2013; Racine et al., 2021; Castillo-Martínez, 2022). Além disso, Herman et al. (2007) indicaram que o avanço da idade torna os sintomas de quadros depressivos na infância mais estáveis, o que pode implicar em uma melhor capacidade de discriminação dos adolescentes quanto aos seus próprios sintomas.

O presente estudo evidenciou também a existência de relações entre as variáveis sintomatologia depressiva, habilidade sociais e competência acadêmica em crianças e adolescentes no contexto da pandemia. Aqueles que apresentaram maiores índices de sintomas depressivos possuíam um repertório menos elaborado em habilidades sociais, em conformidade com diversos estudos (Agoston & Rudolph, 2013; Feitosa, 2014; Rudolph et al., 2015; Kochel et al. 2017; Campos et al., 2018); inclusive na pandemia (Pizarro-Ruiz & Ordóñez-Camblor, 2021). A associação positiva entre habilidades sociais e competência acadêmica, evidenciada em estudos anteriores à pandemia (Pereira et al., 2008; Cia & Barham, 2009; Fernandes, 2018; Teixeira & Silva, 2020), também foi corroborada. Esse conjunto de resultados reforça as evidências de que um bom repertório em habilidades sociais pode ser considerado um fator fundamental na prevenção de transtornos de humor em crianças e adolescentes. Dessa forma, programas de treinamento em habilidades sociais podem ser indicados como preventivos e devem contemplar essa faixa etária, especialmente.

Foi encontrada, ainda, uma associação negativa entre sintomas depressivos e competência acadêmica, em conformidade com outros estudos (Cruvinel, 2003; Aglio & Hutz, 2004; Herman et al., 2007; Borges & Santos, 2016). Esse resultado evidencia que crianças com dificuldades escolares

merecem atenção dos profissionais de educação e também de saúde, pois pode ser indicativo de transtornos psicológicos.

A comparação entre grupos de escola pública e privada demonstrou que a maioria das crianças e adolescentes com sintomatologia depressiva pertencia à escola pública, o que está de acordo com os achados de Miller (2003), Jatobá e Bastos (2007) e Bortolini et al. (2016). Como a presente pesquisa foi realizada durante a pandemia de COVID-19, pode-se supor, em concordância com Fegert et al. (2020), que a recessão econômica e o aumento do desemprego podem afetar indiretamente a saúde mental dos jovens das escolas públicas.

Em relação às habilidades sociais, a maioria das crianças e adolescentes avaliaram-se com escores médio ou deficitário. Os professores, no entanto, avaliaram-nas melhor neste mesmo repertório, de médio a elaborado. Esse resultado contraria alguns dados da literatura, que indicam viés positivo em autoavaliações de habilidades sociais por crianças (Casali-Robalinho et al., 2015; Fernandes, 2018; Gresham, 2000). Supõe-se que o distanciamento social no período inicial da pandemia de COVID-19 possa ter diminuído a exposição a modelos de comportamento social (Freitas et al., 2020) que são normalmente oferecidos nos contextos escolares (Del Prette & Del Prette, 2005), dificultando a autoavaliação das crianças e adolescentes entre pares. Esse fator, somado ao alto índice de sintomatologia depressiva da amostra, podem ter contribuído para que as crianças e adolescentes se autoavaliassem pior do que normalmente o fariam.

Ainda na autoavaliação, as crianças apresentaram um repertório melhor em habilidades sociais, o que pode estar relacionado ao fato de o grupo de adolescentes ter apresentado mais sintomas depressivos, refletindo na autopercepção e em autoavaliações mais negativas. Outro fator a ser considerado refere-se ao tempo em que os alunos ficaram afastados de atividades presenciais, aproximadamente 19 meses. Tendo em vista que as demandas sociais variam em função das faixas etárias, os adolescentes podem ter encontrado maiores dificuldades no retorno das atividades escolares em grupos. Nessa fase, usualmente ocorrem novas demandas interpessoais, relacionadas ao desempenho acadêmico e à autonomia, bem como às relações afetivas e entre pares, que podem exigir uma maior capacidade de resolução de problemas e de autocontrole emocional (Pereira-Guizzo et.al., 2018).

Na avaliação dos professores das habilidades sociais, as meninas apresentaram um repertório mais elaborado, conforme observado em outros estudos que utilizaram o mesmo instrumento (Bandeira, Rocha, Pires et al., 2006; Pizato et al., 2014). Em relação ao tipo de escola e às habilidades sociais, não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos, em desacordo a alguns estudos anteriores que encontraram resultados melhores para crianças de escolas particulares em relação às públicas. Campos et al. (2014) salientam que a dimensão socioeconômica

é pouco mensurada em relação às habilidades sociais, sendo uma lacuna a ser preenchida por futuros estudos.

Os dados relativos à competência acadêmica apontaram para um resultado mediano para a maioria dos participantes e não houve diferença significativa entre os grupos em relação ao sexo, idade e tipo de escola. A literatura, no entanto, indica que, em geral, as meninas apresentam melhor competência acadêmica (Bandeira, Rocha, Pires et al., 2006; Bandeira, Rocha, Freitas et al., 2006; Pereira et al., 2008). Hipotetiza-se que o período de afastamento social e de aulas remotas possa ter influenciado diferencialmente a competência acadêmica de meninos e meninas. Outra hipótese a ser considerada refere-se ao curto período transcorrido desde a retomada das aulas presenciais até o início da coleta de dados, que pode ter dificultado a avaliação dos professores, justificando os dados encontrados nas comparações entre os grupos.

Considerações finais

Os resultados deste estudo apontaram a existência de relações significativas entre indicadores de depressão infantil, habilidades sociais e competência acadêmica, e reforçaram algumas evidências de que as crianças do sexo feminino, pertencentes a faixa etária de aproximadamente 12 anos e provenientes de escolas públicas constituem grupos de risco para o desenvolvimento da depressão.

Ressalta-se que mesmo em um contexto de crise sanitária, com tantas alterações ambientais e sociais na vida das crianças, as habilidades sociais ainda se mostraram como um possível fator protetivo em relação à depressão. Portanto, trata-se de um indicativo de que as habilidades sociais devem ser incluídas em programas de intervenção ou prevenção à saúde mental de crianças e adolescentes jovens no contexto de pandemia e pós-pandemia.

Não obstante suas possíveis contribuições, esta pesquisa apresenta algumas limitações metodológicas como a adoção de uma amostra pequena e não-probabilística e o delineamento correlacional e de corte transversal, sugerindo cautela na interpretação dos resultados. Além disso, o contexto específico de retorno às aulas presenciais no período de pandemia, assim como o tempo reduzido disponível para a coleta de dados podem ter influenciado na baixa adesão das escolas e dos estudantes. No entanto, supõe-se que os resultados tenham importância especificamente por reportarem a esse momento de retorno às aulas presenciais.

Estudos futuros que investiguem a saúde mental das crianças e adolescentes durante e após a pandemia podem contribuir de forma significativa para construção de políticas públicas que atendam a essa população, assim como podem servir de base para intervenções psicológicas em vários níveis. Nesse contexto, sugere-se que novos estudos monitorem continuamente o repertório social e acadêmico dos alunos comparando, por exemplo, a autoavaliação de crianças e adolescentes em relação às suas habilidades

sociais durante e após o período da pandemia. Além disso, pesquisas futuras poderiam investigar os efeitos da recessão econômica e da suspensão prolongada das atividades escolares presenciais na saúde mental e no repertório social e acadêmico desse público, bem como relacionar essas variáveis a características sociodemográficas como sexo, idade, tipo de escola e/ou classe socioeconômica.

Referências

American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Artmed Editora.

Aglio, D. D. D., & Hutz, C. S. (2004). Depressão e desempenho escolar em crianças e adolescentes institucionalizados. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, *17*(3), 341–350. https://www.scielo.br/j/prc/a/WsBChStVvfSxrQbqNmGN4dB/?format=pdf&lang=pt

Agoston, A. M., & Rudolph, K. D. (2013). Pathways from depressive symptoms to low social status. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *41*(2), 295–308. https://doi.org/10.1007/s10802-012-9675-y

Bahls, S. C. (2002). Aspectos clínicos da depressão em crianças e adolescentes. *Jornal de Pediatria, 78*(5), 359–366. https://doi.org/10.1590/S0021-75572002000500004

Bandeira, M., Rocha, S. S., Freitas, L. C., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2006). Habilidades sociais e variáveis sociodemográficas em estudantes do ensino fundamental. *Psicologia em Estudo, 11*(3), 541–549. https://doi.org/10.1590/S1413-73722006000300010

Bandeira, M., Rocha, S. S., Pires, L. G., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2006). Competência acadêmica de crianças do ensino fundamental: Características sociodemográficas e relação com habilidades sociais. *Interação em Psicologia*, *10*(1), 53–61. https://doi.org/10.5380/psi.v10i1.5773

Baptista, M. N., Borges, L., & Serpa, A. L. D. O. (2017). Gender and age-related differences in depressive symptoms among Brazilian children and adolescents. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, *27*, 290–297. https://doi.org/1590/1982-43272768201706

Bernaras, E., Garaigordobil, M., Jaureguizar, J., & Soroa, M. (2018). Mild and severe childhood depression: Differences and implications for prevention programs in the school setting. *Psychology Research and Behavior Managemen*t, *11*, 581. https://doi.org/10.2147/PRBM.S184014

Borges, L., & Pacheco, J. T. B. (2018). Sintomas depressivos, autorregulação emocional e suporte familiar: Um estudo com crianças e adolescentes. *Estudos Interdisciplinares em Psicologi*a, *9*(3), 132–148. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072018

Borges, L., & dos Santos, A. A. A. (2016). Sintomatología depresiva y desempeño escolar: Un estudio con niños brasileños. *Ciencias Psicológicas*, *10*(2), 189–197. https://doi.org/10.22235/cp.v10i2.1255000400009

Bortolini, E., Kirchner, R. M., Hildebrandt, L. M., Leite, M. T., & da Costa, M. C. (2016). Sintomas preditivos de depressão em escolares em diferentes cenários sociodemográficos. *Revista Enfermagem UERJ*, *24*(1), 6680, 1-5.

Calderaro, R. S. S., & Carvalho, C. V. (2005). Depressão na infância: Um estudo exploratório. *Psicologia em Estudo*, *10*(2), 181–189. https://www.scielo.br/j/pe/a/JLzrCdvLvXmStGxKhrnBdvn/?format=pdf&lang=pt

Campos, J. R., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2018). Relações entre depressão, habilidades sociais, sexo e nível socioeconômico em grandes amostras de adolescentes. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, *34*, 1–8. https://doi.org/10.1590/0102.3772e3446

Casali-Robalinho, I. G., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2015). Habilidades sociais como preditoras de problemas de comportamento em escolares. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, *31*, 321–330. https://doi.org/10.1590/0102-37722015032110321330

Castillo-Martínez, M., Ferrer, M., & González-Peris, S. (2021, December). Child and adolescent depression and other mental health issues during lockdown and SARS-CoV-2/COVID-19 pandemic: A survey in school setting. *Anales de Pediatria*, *6*(1), 61–64. https://doi.org/10.1016/j.anpede.2020.09.011

Cia, F., & Barham, E. J. (2009). Repertório de habilidades sociais, problemas de comportamento, autoconceito e desempenho acadêmico de crianças no início da escolarização. *Estudos de Psicologia (Campinas), 26*, 45–55. https://www.scielo.br/j/estpsi/a/SRFjYhZv8DNXmJDG9VQYvRK/?format=pdf&lang=pt

Cruvinel, M., & Boruchovitch, E. (2003). Depressão infantil: Uma contribuição para a prática educacional. *Psicologia Escolar e Educacional*, *7*, 77–84. https://doi.org/10.1590/S1413-85572003000100008

Cruvinel, M., Boruchovitch, E., & Dos Santos, A. A. (2008). Inventário de Depressão Infantil (CDI): Dos parâmetros psicométricos. *Fractal: Revista de Psicologia*, *20*(2), 473–490. https://doi.org/10.1590/S1984-02922008000200013

Cruvinel, M., & Boruchovitch, E. (2014). *Compreendendo a depressão infantil*. Editora Vozes.

Coutinho, M. D. P., Oliveira, M. X., Pereira, D. R., & Santana, I. O. (2014). Indicadores psicométricos do Inventário de Depressão Infantil em amostra infanto-juvenil. *Avaliação Psicológica*, *13*(2), 269–276. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712014000200014

Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. (2005). *Psicologia das habilidades sociais na infância: Teoria e prática*. Editora Vozes Limitada.

Del Prette, Z. A., & Del Prette, A. (2017). *Competência social e habilidades sociais: Manual teórico-prático*. Editora Vozes Limitada.

Del Prette, Z. A. P, Freitas, L. C., Bandeira, M., A. Del Prette. (2016). *Inventário de Habilidades sociais, problemas de comportamento e competência acadêmica para crianças-SSRS: Manual de aplicação, apuração e interpretação*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.

Dönmez, Y. E., & Uçur, Ö. (2021). Frequency of anxiety, depression, and irritability symptoms in children during the COVID-19 outbreak and potential risk factors associated with these symptoms. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, *209*(10), 727–733. https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001364

Feitosa, F. B. (2014). A depressão pela perspectiva biopsicossocial e a função protetora das habilidades sociais. *Psicologia: Ciência e Profissão*, *34*, 488–499. https://doi.org/10.1590/1982-3703000992013

Fernandes, L. M. (2018). *Habilidades sociais e competência acadêmica em alunos do ensino fundamental: Um estudo exploratório*. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Maranhão. https://monografias.ufma.br/jspui/handle/123456789/3038

Freitas, L. C., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2020). Social distancing in the COVID-19 pandemic: Notes on possible impacts on the social skills of individuals and populations. *Estudos de Psicologia (Natal)*, *25*(3), 253–262. http://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20200026

Fegert, J. M., Vitiello, B., Plener, P. L., & Clemens, V. (2020). Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: A narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, *14*(1), 1–11. https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-3

Gouveia, V. V., Barbosa, G. A., Almeida, H. J. F., & Gaião, A. A. (1995). Inventário de depressão infantil – CDI: Estudo de adaptação com escolares de João Pessoa. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, *44*(7), 345–349.

Gresham, F. M. (2000). Assessment of social skills in students with emotional and behavioral disorders. *Assessment for Effective Intervention*, *26*(1), 51–58. https://doi.org/10.1177/07372477000260010.7

Herman, K. C., Cohen, D., Reinke, W. M., Ostrander, R., Burrell, L., McFarlane, E., & Duggan, A. K. (2018). Using latent profile and transition analyses to understand patterns of informant ratings of child depressive symptoms. *Journal of School Psychology*, *69*, 84–99. https://doi.org/10.1016/j.jsp.2018.05.004

Herman, K. C., Lambert, S. F., Ialongo, N. S., & Ostrander, R. (2007). Academic pathways between attention problems and depressive symptoms among urban African American children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *35*(2), 265–274. https://doi.org/10.1007/s10802-006-9083-2

Jatobá, J. D., & Bastos, O. (2007). Depressão e ansiedade em adolescentes de escolas públicas e privadas. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, *56*, 171–179. https://doi.org/10.1590/S0047-20852007000300003

Kochel, K. P., Bagwell, C. L., Ladd, G. W., & Rudolph, K. D. (2017). Do positive peer relations mitigate transactions between depressive symptoms and peer victimization in adolescence? *Journal of applied Developmental Psychology*, *51*, 44–54. https://doi.org/10.1016/j.appdev.2017.04.003

Lakens, D. (2013). Calculating and reporting effect sizes to facilitate cumulative science: a practical primer for t-tests and ANOVAs. *Frontiers in Psychology*, *4* (863), 1–12. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00863

Lei nº 8.069, 13 de julho de 1990. *Dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente e dá outras providências*. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm

Miller, J. A. (2003). *O livro de referência para a depressão infantil*. São Paulo: M. Books do Brasil Editora Ltda.

Noal, D. S., Passos, M. F. D., Freitas, C. M.de (Org.). (2020). *Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19*. Fundação Oswaldo Cruz. https://www.fiocruzbrasilia.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/10/livro_saude_mental_covid19_Fiocruz.pdf

Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. (2021). *Situação da educação no Brasil (por região/estado)*. https://pt.unesco.org/fieldoffice/brasilia/covid-19-education-Brasil

Organização Mundial da Saúde. (2018). *Folha Informativa: Depressão*. https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&-view=article&id=5635:folhainformativa-depressao&Itemid=822

Pereira, C. D. S., Cia, F., & Barham, E. J. (2008). Autoconceito, habilidades sociais, problemas de comportamento e desempenho acadêmico na puberdade: Inter-relações e diferenças entre sexos. *Interação em Psicologia*, *12*(2), 203–213. https://doi.org/10.5380/psi.v12i2.7870

Pereira-Guizzo, C. D. S., Prette, A. D., Prette, Z. A. P. D., & Leme, V. B. R. (2018). Programa de habilidades sociais para adolescentes em preparação para o trabalho. *Psicologia Escolar e Educacional*, *22*, 573–581. https://doi.org/10.1590/2175-35392018035449

Pizarro-Ruiz, J. P., & Ordóñez-Camblor, N. (2021). Effects of Covid-19 confinement on the mental health of children and adolescents in Spain. *Scientific reports*, *11*(1), 1–10. https://doi.org/10.1038/s41598-021-91299-9

Pizato, E. C. G., Marturano, E. M., & Fontaine, A. M. G. V. (2014). Trajetórias de habilidades sociais e problemas de comportamento no ensino fundamental: Influência da educação infantil. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, *27*(1), 189–197. https://doi.org/10.1590/S0102-79722014000100021

Racine, N., McArthur, B. A., Cooke, J. E., Eirich, R., Zhu, J., & Madigan, S. (2021). Global prevalence of depressive and anxiety symptoms in children and adolescents during COVID-19: a meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, *175*(11), 1142–1150. https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.2482

Racine, N., Cooke, J. E., Eirich, R., Korczak, D. J., McArthur, B., & Madigan, S. (2020). Child and adolescent mental illness during COVID-19: A rapid review. *Psychiatry research*, *292*, 113307. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113307

Rudolph, K. D., Troop-Gordon, W., & Llewellyn, N. (2013). Interactive contributions of self-regulation deficits and social motivation to psychopathology: Unraveling divergent pathways to aggressive behavior and depressive symptoms. *Development and Psychopathology*, *25*(2), 407–418. https://doi.org/10.1017/S0954579412001149

Secretaria de Educação de Minas Gerais. (2021). Protocolo sanitário de retorno às atividades escolares presenciais. https://www2.educacao.mg.gov.br/index.php?option=com_gmg&controller=document&id=27434-protocolo-sanitario-de-retorno-as-atividades-escolares--presenciais-6-versao

Segrin, C. (2000). Social skills deficits associated with depression. *Clinical Psychology Review*, *20*(3), 379–403. https://doi.org/10.1016/s0272-7358(98)00104-4

Steca, P., Abela, J. R., Monzani, D., Greco, A., Hazel, N. A., & Hankin, B. L. (2014). Cognitive vulnerability to depressive symptoms in children: The protective role of self-efficacy. *Journal Abnormal Child Psychology*, *42*(1), 137–148. https://doi.org/10.1007/s10802-013-9765-5

Teixeira, V. P. G., & da Silva, E. D. S. (2020). Habilidades sociais de crianças em uma instituição de ensino pública e a relação com a aprendizagem. *Brazilian Journal of Development*, *6*(9), 69842–69853. https://doi.org/10.34117/bjdv6n9-434

Xie, X., Xue, Q., Zhou, Y., Zhu, K., Liu, Q., Zhang, J., & Song, R. (2020). Mental health status among children in home confinement during the coronavirus disease 2019 outbreak in Hubei Province, China. *JAMA pediatrics*, *174*(9), 898–900. https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.1619

Zhou, S. J., Zhang, L. G., Wang, L. L., Guo, Z. C., Wang, J. Q., Chen, J. C., ... & Chen, J. X. (2020). Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *29*(6), 749–758. https://doi.org/10.1007/s00787-020-01541-4