

FACULDADE DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

HABILIDADES SOCIAIS EM ADOLESCENTES USUÁRIOS DE  
MACONHA

MARCIA FORTES WAGNER

PORTO ALEGRE

2007

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

**HABILIDADES SOCIAIS EM ADOLESCENTES USUÁRIOS  
DE MACONHA**

Dissertação de Mestrado

MARCIA FORTES WAGNER

Prof<sup>ª</sup>.Dr<sup>ª</sup>. Margareth da Silva Oliveira  
Orientadora

Porto Alegre, março de 2007

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

**HABILIDADES SOCIAIS EM ADOLESCENTES USUÁRIOS  
DE MACONHA**

MARCIA FORTES WAGNER

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica.

Prof<sup>ª</sup>.Dr<sup>ª</sup>. Margareth da Silva Oliveira  
Orientadora

Porto Alegre, março de 2007.

W134h Wagner, Marcia Fortes  
Habilidades sociais em adolescentes usuários  
de maconha. / Marcia Fortes Wagner. – Porto  
Alegre, 2006.  
107 f.

Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) –  
Faculdade de Psicologia, PUCRS.

Orientação: Profa. Dra. Margareth da Silva  
Oliveira.

1. Psicologia do Adolescente. 2. Psicologia  
Clínica. 3. Adolescentes – Uso de Drogas. 4.  
Maconha. 5. Habilidades Sociais. I. Título.

**CDD 155.5**

**Ficha elaborada pela bibliotecária Cíntia Borges Greff CRB 10/1437**

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

Marcia Fortes Wagner

**HABILIDADES SOCIAIS EM ADOLESCENTES USUÁRIOS  
DE MACONHA**

**COMISSÃO EXAMINADORA**

---

**Prof.ª. Dr.ª. Margareth da Silva Oliveira**  
**Presidente**

---

**Prof. Dr. Gabriel José Chitó Gauer**  
**Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS**

---

**Prof. Dr. Ricardo Gorayeb**  
**Universidade de São Paulo - USP**

Porto Alegre, março de 2007.

*Ao meu marido, Claudio e aos meus filhos, Thiago e Lucas pelo amor e compreensão dedicados neste período.*

*Ao meu pai, Jandy, que mesmo estando já ausente, foi meu incentivador no início dessa caminhada. À minha mãe Izaura, pelas mensagens de incentivo recebidas.*

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a colaboração das instituições que participaram na realização deste estudo, principalmente ao LABICO/ SAPP (Laboratório de Intervenções Cognitivas do Serviço de Atendimento e Pesquisa em Psicologia da PUCRS) e aos estagiários curriculares de Psicologia Clínica que colaboraram no desenvolvimento desse estudo.

À Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Margareth da Silva Oliveira, pelo apoio, compreensão e orientação dedicados neste momento tão importante de minha vida, além de exemplo e estímulo à busca de um aprimoramento profissional. Acima de tudo, pela amizade e confiança demonstradas durante esses anos de convivência.

Ao professor João Feliz Duarte de Moraes pela disponibilidade, aprendizado, estímulo e amizade proporcionados nos momentos de assessoria estatística.

Aos auxiliares de pesquisa Jaqueline, Karina, Magali, Rodrigo, Luís, Luciana e Juliana pela colaboração, disposição e apoio recebidos durante este período. Às colegas do grupo de pesquisa Martha e Karen pela constante presença nas alegrias e dificuldades diárias vivenciadas no decorrer de todas as etapas deste estudo e pesquisa.

Às colegas e amigas do Mestrado em Psicologia Clínica, pelo apoio, instigação e, principalmente, pela oportunidade de poder compartilhar conhecimentos, dúvidas, angústias e alegrias na realização deste percurso.

Ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUCRS e, em especial, aos professores da área clínica, pelo acolhimento e ensino recebidos.

Ao CNPq pelo apoio financeiro, que me possibilitou a realização do mestrado.

À minha banca Dr. Gabriel José Chitó Gauer e Dr. Ricardo Gorayeb, por terem aceito o convite para examinarem este estudo.

MUITO OBRIGADA!

## SUMÁRIO

|   |    |
|---|----|
| <b>RESUMO</b> .....   | 9  |
| <b>ABSTRACT</b> .....   | 11 |
| <b>APRESENTAÇÃO</b> .....   | 12 |
| <br>  |    |
| <b>1. ESTUDO DE REVISÃO TEÓRICA: “ Habilidades sociais em adolescentes usuários de maconha”</b> ..... | 15 |
| Introdução .....  | 15 |
| Método .....  | 18 |
| Resultados .....  | 19 |
| Considerações Finais .....  | 27 |
| Referências .....   | 29 |
| <br>  |    |
| <b>2. ESTUDO EMPÍRICO: “Estudo das habilidades sociais em adolescentes usuários de maconha”</b> ..... | 37 |
| Introdução .....  | 37 |
| Método .....  | 44 |
| Delineamento .....  | 44 |
| Participantes .....   | 44 |
| Instrumentos .....  | 45 |
| Procedimentos de Coleta de Dados .....  | 46 |
| Análise dos dados .....   | 47 |
| Resultados .....  | 47 |
| Discussão dos Resultados .....  | 51 |
| Conclusões .....  | 54 |
| Referências .....   | 56 |
| <br>  |    |
| <b>3. CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO</b> .....   | 62 |
| <b>4. ANEXOS</b> .....  | 64 |
| Anexo 1 - Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS .....                                     | 65 |

## RESUMO

O uso de drogas é um fenômeno que ocorre com muita frequência na adolescência, por ser um período de maior vulnerabilidade, no qual o indivíduo ainda não desenvolveu de forma adequada algumas habilidades. Como é uma etapa do desenvolvimento que envolve adaptações e mudanças, pode propiciar o surgimento de transtornos psicológicos, comportamentais e sociais, entre os quais, o transtorno por uso de substâncias. Entre as drogas ilícitas, a maconha é a mais usada, aparecendo em primeiro lugar nas pesquisas e com maior uso por adolescentes do sexo masculino. Nos transtornos por uso de maconha, podem existir déficits em habilidades sociais sob a forma de baixa competência social e dificuldades específicas, como enfrentamento de situações de risco à auto-estima e resolução de problemas. O objetivo dessa dissertação é contribuir para o conhecimento científico a partir da compreensão dos comportamentos de interação social em nossa realidade, com a proposta de verificar a associação entre as habilidades sociais em adolescentes com abuso ou dependência de maconha com as habilidades sociais de adolescentes sem uso de maconha. Esta dissertação compreende dois estudos: uma revisão teórica e um estudo empírico. Na parte teórica, realizou-se uma revisão sobre as habilidades sociais em adolescentes usuários de maconha, através de buscas nas bases de dados Pschynfo, Web of Science, Cochrane Library, Proquest, Medline e Lilacs, entre 1996 e 2006. Os descritores utilizados foram *social skills*, *social skills training*, *social competence*, *assertiveness*, *adolescents*, *teenagers*, *substance abuse*, *drugs abuse*, *cannabis* e *marijuana*. Nas bases de língua portuguesa, os descritores foram habilidades sociais, treinamento em habilidades sociais, assertividade, adolescentes, abuso de substâncias, drogas e maconha. Também foram analisados livros e artigos que não se encontravam nas referências das fontes indexadas. Encontrou-se na literatura pesquisas, em sua maioria de língua inglesa, apontando a existência de déficits, principalmente a dificuldade em resistir às drogas e dizer não, além de concluir que a construção de habilidades de resistência ao oferecimento de drogas, a auto-eficácia e o estímulo à capacidade de tomada de decisões, pode reduzir o uso de substâncias. Poucos estudos brasileiros foram encontrados abordando esta temática. O estudo empírico objetivou avaliar as habilidades sociais de adolescentes usuários de maconha e comparar seu desempenho com não usuários de maconha, a fim de identificar se há ou não maior déficit nas habilidades sociais no grupo de usuários. Os instrumentos utilizados foram: ficha de dados sócio-demográficos, entrevista clínica estruturada, baseada nos critérios do DSM-IV; Inventário de Habilidades Sociais – IHS; *Screening* Cognitivo do WISC-III e do WAIS-III e Inventários de Ansiedade e de Depressão de Beck - BAI e BDI. A amostra total constituiu-se de 98 adolescentes, subdividida em dois grupos, 49 usuários de maconha e 49 não usuários de maconha, com idades entre 15 e 22 anos, e escolaridade mínima de 5ª série do Ensino Fundamental. Foi um estudo quantitativo, transversal, observacional, de comparação entre dois grupos: usuários de maconha e não usuários de maconha. Os resultados mostraram diferenças significativas no *screening cognitivo* e na avaliação da presença de sintomas de ansiedade e depressão, com maiores prejuízos no grupo de usuários de maconha. Os achados finais apontam que não houve diferenças estatísticas significativas no escore geral do IHS entre o grupo de usuários e não usuários, mas foram encontradas diferenças significativas entre os grupos em relação a dois dos cinco fatores do IHS. O grupo de usuários de maconha apresentou um desempenho mais prejudicado no Fator 4, Auto-exposição a desconhecidos ou a situações novas e no Fator 5, Autocontrole da agressividade a situações aversivas.

Conclui-se com esse estudo que adolescentes usuários de maconha apresentam mais prejuízos nas habilidades que adolescentes não usuários de maconha.

Palavras Chave: habilidades sociais; adolescentes; maconha.

Área conforme classificação CNPq: 7.07.00.00-1

Sub-área conforme classificação CNPq: 7.07.01.00-8 (Fundamentos e Medidas da Psicologia)

## ABSTRACT

The use of drugs is a very frequent phenomenon during adolescence, due to the characteristic vulnerability of the phase, when the individual has not properly developed some important skills yet. As it is a developmental stage that involves adaptations and changes, it can trigger the onset of behavioral, social, and psychological disorders, including disorder due to drug ingestion. According to researches, cannabis is the most widely used illicit drug, being male adolescents the heaviest users. There may be social skills deficits in disorders caused by cannabis use, such as low social competency and specific difficulties: facing situations that threaten self-esteem and solving problems. This study aims to contribute to scientific knowledge based on the understanding of social interaction behaviors in our reality. It aims to compare social skills in adolescents who use or are depended on cannabis with adolescents who do not make use of cannabis. This essay has two studies: a literature review and an empirical study. The literature review presents an overview of social skills in adolescent cannabis users, with a search conducted in the following databases: Pschyngo, Web of Science, Cochrane Library, Proquest, Medline e Lilacs, from 1996 to 2006. The English descriptors used were: social skills, social skills training, social competence, assertiveness, adolescents, teenagers, substance abuse, drug abuse, cannabis and marijuana. The Portuguese descriptors used were: *habilidades sociais, treinamento em habilidades sociais, assertividade, adolescentes, abuso de substâncias, drogas* and *maconha*. Books and papers, which were not found in the indexed references, were also used. Studies, mostly in English, point to social deficits, mainly to the difficulty in resisting or refusing drugs. Most studies also conclude that enhancing skills to resist drug offers, self-efficacy, and developing decision-making capacity, can reduce drug ingestion. Few Brazilian studies focusing on this topic were found. The empirical study aimed at evaluating the social skills of adolescent cannabis users and comparing them to non-users in order to identify whether there is a higher social skill deficit among drug users. The following instruments were used: Socio-demographic data form, Structured clinical interview for DSM-IV; Social Skills Inventory – SSI; Cognitive Screening - WISC-III and WAIS-III; Beck Depression Inventory-BDI and Beck Anxiety Inventory- BAI. The total sample consisted of 98 adolescents, subdivided into two groups, 49 cannabis users and 49 non-cannabis users, with ages between 15 and 22 years old, and minimum schooling of 5 years. It was a quantitative, observational, and transversal comparative study between two groups: cannabis users and non-cannabis users. Results show significant differences in the cognitive screening and in the presence of anxiety and depression symptoms, with more harm to cannabis users. Final findings indicate that there were no significant statistical differences in SSI results between users and non-users. However, significant differences were found regarding two (2) out of the five (5) SSI factors. Cannabis users showed more impaired performance on Factor-4— Self-exposition to unknown people and new situations, and on Factor 5 —, Aggression self-control in adverse situations. This study concludes that adolescent cannabis users present more deficits in social skills than non-users.

Key Words: social skills, adolescents, cannabis.

Area according to classification CNPq: 7.07.00.00-1

Sub-area according to classification CNPq: 7.07.01.00-8 (Psychology Foundations and Measurements)

## APRESENTAÇÃO

Esta dissertação de mestrado está inserida na linha de pesquisa Intervenções em Psicologia Clínica, no Grupo de Pesquisa Intervenções Cognitivas e Comportamentos Dependentes, como parte de um projeto maior intitulado “Habilidades Sociais”, coordenado pela Professora Dr<sup>a</sup> Margareth da Silva Oliveira, integrante do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Sabe-se que a adolescência é um período de transição entre a infância e a vida adulta caracterizado pela necessidade de integração social (Silva & Mattos, 2004). Por ser uma etapa de maior vulnerabilidade (Nightingale & Fischhoff, 2002), no qual o indivíduo ainda não desenvolveu de forma adequada algumas habilidades, alguns jovens acabam sendo estimulados ao uso de drogas, iniciando com cigarros, álcool, maconha (Marques & Cruz, 2000; Bolognini, Plancherel, Laget, & Halfon, 2004; Kaminer & Szobot, 2004).

Diante da literatura sobre habilidades sociais, adolescência e uso de drogas, esta dissertação se desenvolveu a partir do projeto de Mestrado “Habilidades Sociais em Adolescentes Usuários de Maconha”. Este estudo objetivou avaliar as habilidades sociais de adolescentes usuários de maconha, quando comparados com adolescentes não usuários.

O projeto foi avaliado pela Comissão Científica da Faculdade de Psicologia e, posteriormente, pelo Comitê de Ética da PUCRS, de acordo com a resolução do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Psicologia, sob registro CEP 05/02908. A partir da aprovação, foi iniciada a coleta de dados. A pesquisadora coletou os dados nas instituições, através de um encontro, no qual foram concedidas informações a

respeito do estudo, feitos os procedimentos operacionais, além de obter consentimento dos adolescentes e seus responsáveis. Os sujeitos da pesquisa foram encaminhados para entrevista, na qual a aplicação dos instrumentos deu-se de forma individual.

Os participantes foram esclarecidos quanto aos objetivos da pesquisa, que tratava-se de um estudo regido por princípios éticos e que seria necessário que o adolescente e, em casos de menores de idade, o seu responsável, caso consentissem em participar, assinassem um Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

Os participantes foram divididos em dois grupos de adolescentes do sexo masculino, um de usuários de maconha e outro de não usuários, pareados por idade, nível socioeconômico e escolaridade. A faixa etária ficou entre 15 e 22 anos.

Esta dissertação foi dividida em dois estudos sobre a temática, conforme a orientação do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, sendo um de revisão teórica, intitulado: “Habilidades Sociais em Adolescentes Usuários de Maconha” e o outro, um estudo empírico: “Estudo das Habilidades Sociais em Adolescentes Usuários de Maconha”.

Os dois estudos estão formatados conforme as normas da 4ª edição do Manual de Publicação da *American Psychological Association* (*American Psychological Association*, APA, 2001) e, posteriormente, serão configurados de acordo com as normas exigidas pelas revistas às quais serão submetidos para publicação.

O estudo teórico objetivou realizar uma revisão de estudos sobre habilidades sociais entre adolescentes usuários de drogas ilícitas, em especial a maconha, tendo em vista que muitos indivíduos acabam buscando no uso de substâncias psicoativas, uma forma de se tornarem mais sociáveis e com melhor capacidade de interação com seus pares. Este estudo de revisão foi elaborado a partir de uma pesquisa nas Bases de Dados *Pschyngo*, *Web of Science*, *Cochrane Library*, *Proquest*, *Medline* e *Lilacs* entre o

período de 1996 a 2006. Os descritores utilizados foram *social skills*, *social skills training*, *social competence*, *assertiveness*, *adolescents*, *teenagers*, *substance abuse*, *drugs abuse*, *cannabis* e *marijuana*. Os descritores nas bases de língua portuguesa foram habilidades sociais, treinamento em habilidades sociais, assertividade, adolescentes, abuso de substâncias, drogas e maconha. Também foram analisados livros e artigos que não se encontravam nas referências das fontes indexadas a partir de consulta aos acervos da Biblioteca Central da PUCRS.

O estudo empírico teve por objetivo realizar a avaliação e comparação das habilidades sociais entre dois grupos de adolescentes: usuários de maconha e não usuários de maconha. A amostra foi constituída por 98 adolescentes, divididos em dois grupos de 49 usuários de maconha e 49 não usuários de maconha.

Espera-se que esta dissertação possa trazer importantes contribuições para a transmissão de informações científicas a respeito do papel das habilidades sociais no uso de drogas e dos programas preventivos ao uso de substâncias baseados no treinamento das habilidades sociais dos adolescentes.

## **1. ESTUDO DE REVISÃO TEÓRICA**

### **HABILIDADES SOCIAIS EM ADOLESCENTES USUÁRIOS DE MACONHA**

#### **Introdução**

A adolescência é uma etapa de transição entre a infância e a vida adulta caracterizada pela necessidade de integração social, busca da auto-afirmação e da independência individual, além da consolidação da identidade sexual e emoções conflitantes (Silva & Mattos, 2004). Pode ser considerada como uma etapa do desenvolvimento que envolve inúmeras adaptações e mudanças nas capacidades e habilidades pessoais.

Esse é um momento no qual explorar o mundo, muitas vezes, inclui experimentar álcool e drogas. Para Voelker (2004), o uso de substâncias psicoativas pode ser visto como algo que ocorre com frequência nessa fase da vida, além de possível envolvimento com outros comportamentos de riscos, tais como relações sexuais sem uso de preservativo, violência, assaltos, crimes (Baskin-Sommers & Sommers, 2006), o que pode trazer sérios prejuízos aos jovens. Alguns estudos referem que, por ser um período de maior vulnerabilidade (Nightingale & Fischhoff, 2002), no qual o indivíduo ainda não desenvolveu de forma adequada algumas habilidades, além de estar testando sua possibilidade de ser adulto, ter poder e controle sobre si mesmo, adquirir autonomia e diferenciar-se de seus pais, alguns jovens escolhem usar drogas, iniciando com cigarros, álcool, maconha, o que pode levar, conseqüentemente, ao uso de múltiplas drogas ilícitas (Marques & Cruz, 2000, Bolognini, Plancherel, Laget, & Halfon, 2004; Kaminer & Szobot, 2004).

Os dados do estudo do Centro Brasileiro de Informação Sobre Álcool e Outras Drogas – CEBRID constataram um aumento no consumo de substâncias psicoativas na grande maioria das cidades brasileiras. Da população estudada, 19,4% já fez uso de drogas na vida. Em relação aos estudantes na faixa etária entre 12 a 17 anos, 3,5% elegeram a maconha como a droga de escolha. Nos jovens de 18 a 24 anos, 9,9% confirmaram o uso da maconha, sendo que 1% da população deste estudo foi considerada dependente, correspondendo a um total de 451.000 pessoas (Carlini, Galduróz, Noto & Napo, 2002).

Entre as drogas ilícitas, a maconha é a mais usada no Brasil. Como ocorre com a maioria das outras drogas ilícitas, a maconha é mais frequentemente utilizada por homens (*American Psychiatric Association, APA, 2002*). Conforme Noto (2004), em levantamento realizado em 1997, 7,6% dos estudantes relataram já ter experimentado maconha, ao menos uma vez na vida. As capitais que mais apresentaram consumo estão na região Sul, sendo 11,9% em Curitiba e 14,4% em Porto Alegre. Tavares, Béria e Lima (2001) confirmaram estes dados num estudo de prevalência do uso de drogas entre adolescentes de escolas de Ensino Médio, constatando que, entre as drogas ilícitas usadas, a maconha também apareceu em primeiro lugar e com maior uso por meninos.

Algumas contribuições atuais à área dos transtornos associados ao uso de substâncias estão sendo desenvolvidas através de pesquisas que buscam comprovar a relação entre a dependência de substâncias psicoativas e a existência de déficits nas habilidades sociais nos indivíduos usuários ou abusadores de drogas. Como refere Graña Gómez (2001), os fatores de risco e proteção para o consumo de drogas em adolescentes incluem fatores psicológicos e influências do grupo de pares. Levando em consideração tais aspectos, é necessário que os jovens aprendam a manejar suas características de caráter psicológico que os exponham a uma situação de risco,

potencializando aquelas que possam protegê-los frente ao início do consumo de substâncias psicoativas.

Esse modelo dos déficits nas habilidades sociais apóia a hipótese de que as crianças que não desenvolveram precocemente habilidades de interagir socialmente de uma forma adequada podem ser rechaçadas por seus pares e acabar se envolvendo em comportamentos pouco saudáveis, como, por exemplo, violência e uso de drogas ilícitas. Numa perspectiva do desenvolvimento da saúde mental, os programas preventivos focalizam-se no treinamento assertivo e nas estratégias de comunicação para o rechaço e a negociação frente às drogas, em combinação com habilidades para solução de problemas e tomada de decisões (*Organización Panamericana de la Salud*, 2001).

Nesse contexto, o tratamento a partir do treinamento de habilidades sociais pode, então, auxiliar na recuperação das lacunas existentes, através da instrumentalização do jovem com um leque de comportamentos mais saudáveis. Habilidades sociais, segundo a definição de Caballo (1998), ou comportamento socialmente hábil, pode ser considerado como um conjunto de comportamentos de uma pessoa numa situação interpessoal, através dos quais manifesta seus sentimentos, atitudes, desejos, opiniões ou direitos de modo apropriado, o que costuma resolver os problemas imediatos, diminuindo assim a probabilidade de problemas no futuro. Tais comportamentos podem ser: iniciar, manter e finalizar conversas, pedir ajuda, fazer e responder perguntas, fazer e recusar pedidos, defender-se, expressar sentimentos, agrados e desagradados, pedir mudança no comportamento do outro, lidar com críticas e elogios, admitir erro e pedir desculpas, escutar empaticamente (Caballo, 2003; Falcone 2002).

Oliveira (2002) afirma que o aprendizado de novas habilidades interpessoais capacita os indivíduos com dificuldades para serem assertivos a defender seus direitos de forma mais efetiva quando houver a pressão de outras pessoas para consumirem drogas. Treinamento em Habilidades Sociais (THS), de acordo com Caballo (2003), pode ser compreendido como um procedimento básico de tratamento dirigido com o intuito direto e sistemático de ensinar estratégias e habilidades interpessoais aos indivíduos, com a intenção de melhorar a sua competência interpessoal e individual em classes específicas de situações sociais. O THS já está sendo considerado como auxiliar no tratamento do abuso e dependência de substâncias psicoativas, contemplando a promoção de habilidades sociais dos dependentes, além da criação e maximização das redes de apoio social (família, trabalho e religião), buscando a prevenção dos comportamentos dependentes e das recaídas de ex-dependentes (Del Prette & Del Prette, 1999; Caballo, 2003).

O presente artigo propõe uma revisão teórica sobre habilidades sociais entre adolescentes usuários de drogas ilícitas, em especial a maconha, tendo em vista a constatação na prática clínica que muitos indivíduos acabam buscando no uso de substâncias psicoativas uma forma de se tornarem mais sociáveis e com melhor capacidade de interação com seus pares.

## **Método**

Este artigo de revisão foi elaborado a partir de uma pesquisa nas Bases de Dados *Cochrane Library*, *Lilacs*, *Medline*, *Proquest*, *PsycINFO* e *Web of Science*. Os descritores utilizados foram *social skills*, *social skills training*, *social competence*, *assertiveness*, *adolescents*, *teenagers*, *substance abuse*, *drugs abuse*, *cannabis* e *marijuana*. Os descritores nas bases de língua portuguesa foram habilidades sociais,

treinamento em habilidades sociais, assertividade, adolescentes, abuso de substâncias, drogas e maconha. Também foram analisados livros e artigos que não se encontravam nas referências das fontes indexadas. O período pesquisado foi compreendido entre 1996 e 2006.

## Resultados

Foram encontradas 49 publicações, levando-se em consideração os unitermos escolhidos. Constatou-se predomínio de publicações de língua inglesa, com uma pequena produção nacional sobre habilidades sociais nos transtornos por uso de substâncias.

**Tabela 1.** Distribuição percentual das publicações localizadas nos sistemas de banco de dados computadorizados:

| <i>Sistemas</i>     | <i>Artigos<br/>n</i> | <i>%</i> |
|---------------------|----------------------|----------|
| MEDLINE             | 10                   | 20,42    |
| WEB-OF-SCIENCE      | 11                   | 22,45    |
| PROQUEST            | 06                   | 12,24    |
| PSYCINFO            | 12                   | 24,49    |
| LILACS              | 06                   | 12,24    |
| COCHRANE<br>LIBRARY | 04                   | 8,16     |
| TOTAL               | 49                   | 100,0    |

Nos trabalhos publicados nos últimos dez anos, vem sendo produzido um consistente referencial sobre habilidades sociais, voltadas à avaliação e à intervenção. A avaliação busca identificar os déficits e reações emocionais disfuncionais que interferem na expressão do comportamento habilidoso (Del Prette & Del Prette, 1999), com a utilização de alguns instrumentos como entrevistas, inventários, auto-registros e observação do comportamento, os quais podem ser aplicados ao próprio sujeito, aos pais ou aos professores (Caballo, 2003, Del Prette & Del Prette, 1999, Falcone, 2002). Já a etapa da intervenção está relacionada ao treinamento em habilidades sociais, com utilização de inúmeras técnicas cognitivo-comportamentais, como fornecimento de instruções, ensaio comportamental, modelagem, tarefas de casa, feedback verbal e em vídeo, reestruturação cognitiva, solução de problemas, relaxamento e vivências grupais (Caballo, 2003).

Segundo Bolsoni-Silva (2002), o estudo teórico e prático do THS é fundamental, visto que os indivíduos ficam muito tempo engajados em interações sociais. Ao conseguirem ser socialmente habilidosos, promovem interações sociais satisfatórias, com aumento dos reforçadores, o que pode auxiliar na prevenção e/ou redução de dificuldades psicológicas. Alguns estudos de habilidades sociais em população de universitários, numa amostra não clínica, foram desenvolvidos por Furtado, Falcone e Clark (2003) e Del Prette *et al* (2004), os quais concluem que deficiências nessas habilidades podem contribuir para o desenvolvimento do estresse, além de que existem padrões de desempenho social em diferentes grupos culturais, confirmando a natureza situacional-cultural das habilidades sociais.

Já há na literatura fortes evidências das relações entre as habilidades sociais e os transtornos psicológicos, entre eles esquizofrenia, depressão, transtornos emocionais da infância e adolescência, transtornos afetivos e de ansiedade em qualquer etapa,

transtornos invasivos, como autismo, e no abuso e dependência de substâncias psicoativas (Del Prette & Del Prette, 2002, Falcone, 2000). No caso específico dos transtornos por uso de substâncias, os chamados déficits em habilidades sociais podem estar presentes sob a forma de baixa competência social e dificuldades específicas, como enfrentamento de situações de risco à auto-estima e resolução de problemas. Essas dificuldades levam o jovem a uma fuga, via uso de substâncias, as quais ocasionam ainda mais perturbações em seu desempenho social, além de que a pressão do grupo de pares pelo uso exige um comportamento assertivo de saber recusar (Scheier, Botvin, Diaz & Griffin, 1999).

Dessa forma, é possível afirmar que problemas em diferentes áreas do funcionamento diário do indivíduo são fortemente relacionados ao consumo de álcool e outras drogas entre os jovens (Kaminer, 1999). Algumas publicações fazem referência ao fato de que os adolescentes estão progressivamente aumentando o consumo de drogas psicoativas, levando ao abuso e dependência dessas substâncias cada vez mais em idade precoce. Estudos de Kaminer (1999), Tripathi, Lal e Kumar (2001) e Simkin (2002) confirmam esses dados, referindo que, entre as substâncias mais comumente utilizadas, estão o álcool, o tabaco e a maconha entre adolescentes.

Considera-se que violência familiar, abuso psicológico e sexual na infância e deficiente integração social são mais comumente encontrados nos usuários de substâncias do que na população geral. Os estudos de Botvin, Malgady, Griffin, Scheier e Epstein (1998) fazem referência aos fatores sociais de risco que, associados ao uso de substâncias psicoativas, tais como o álcool e a maconha, estão estreitamente relacionados no caso de adolescentes que apresentam habilidades interpessoais empobrecidas. Outros autores referem também sobre a existência de predisposição biológica, habilidades sociais inadequadas, rejeição social, baixa qualidade e pouca

consistência das relações familiares, problemas emocionais e psiquiátricos, história de comportamento anti-social e delinquência (Spooner,2000; Weinberg, 2001), além de baixa auto-estima e déficits precoces no funcionamento psicológico (Scheier, 2001), relacionando tais fatores ao abuso de substâncias.

Barkin, Smith e Durant (2002) realizaram uma investigação com 2646 alunos, na Universidade de Wake Forrest, Carolina do Norte, com o objetivo de examinar como as atitudes e as habilidades sociais dos adolescentes podem influenciar o uso de substâncias e as intenções de fazer tal uso no futuro. Os achados comprovam a existência de déficits, principalmente a dificuldade em resistir às drogas e dizer não, concluindo que a construção de habilidades de resistência ao oferecimento de drogas e de auto-eficácia, além do estímulo à capacidade de tomada de decisões, pode reduzir o comportamento de uso dessas substâncias.

Cada vez mais estudiosos estão despertando o seu interesse por estratégias preventivas ao uso de substâncias, baseadas em um enfoque psicossocial, o que se confirma nas publicações de estudos envolvendo o assunto no meio científico. Nessa perspectiva, percebe-se que as mais atualizadas fazem menção ao desenvolvimento de habilidades sociais e, mais especificamente, de habilidades de recusa às drogas, como uma das formas de prevenção.

Murta (2005) faz uma revisão de literatura sobre a produção brasileira envolvendo programas de treinamento em habilidades sociais. Como conclusão, reconhece que a publicação atual sobre o assunto em nosso país apresenta início recente, mas com delineamentos pré-experimentais em contextos diversificados e com cuidados metodológicos relevantes.

Segundo Lörh (2001), uma intervenção preventiva tem por objetivo facilitar a aprendizagem de novas habilidades sociais e prevenir a redução de comportamentos

inadequados. Isso pode auxiliar as crianças desde cedo a buscarem maneiras mais assertivas de relacionamento com seus pares, o que os tornará adultos que saibam lidar melhor com as dificuldades que surgirem na vida. Sendo assim, programas preventivos devem focalizar o desenvolvimento da assertividade, bem como da empatia e da solução de problemas (Falcone, 2000, 2002), visando aumentar as competências sociais.

Nas revisões de literatura mais atualizadas, destaca-se a importância das intervenções psicoterápicas no abuso e dependência de maconha na adolescência (Kaminer, 1999; Williams & Chang, 2000; Denis, Lávie, Fatséas & Auriacombe, 2006). Algumas fazem um estudo comparativo entre os diferentes tipos de intervenções, como a entrevista motivacional ou intervenção breve, treinamento de habilidades sociais, intervenções familiares e comunitárias (Gates, McCambridge, Smith & Foxcroft, 2005). Os achados evidenciam que os resultados de um tratamento são superiores ao não tratamento, ou seja, a maioria dos adolescentes que receberam tratamento apresentou reduções significativas no uso de substâncias e nos problemas em outras áreas da vida, no ano subsequente ao tratamento. Entretanto, não foram encontradas evidências suficientes para comprovar a efetividade entre os tipos de tratamentos.

Outro estudo realizado por Botvin, Epstein, Baker, Diaz e IfillWilliams (1997) testou a efetividade de uma intervenção preventiva ao abuso de drogas, utilizando uma amostra de 721 escolares urbanos de uma população minoritária americana, na qual eram ensinadas habilidades de resistência social, no contexto de uma ampla intervenção voltada à promoção da competência pessoal e social, atividade implementada pelos professores em sala de aula. Os resultados indicaram que essa abordagem foi efetiva em vários comportamentos relacionados ao uso de drogas, incluindo o uso de múltiplas drogas e nas medidas de intenção de uso futuro.

Dos artigos encontrados, diversos abordam a influência positiva do desenvolvimento das habilidades sociais como fator preventivo ao uso de substância (Botvin, 2000a; Botvin & Griffin, 2004; Goldberg-Lillehoj, Spoth & Trudeau, 2005). Nesse sentido, Eisen, Zellmann e Murray (2003), realizaram uma investigação com uma amostra de 7426 adolescentes, num estudo em 34 escolas e também concluíram que programas preventivos ao uso de drogas incrementam a auto-eficácia perante a recusa às drogas. Autores como Botvin e Griffin (2002, 2004) e Faggiano *et al* (2006) fizeram estudos de revisão sobre os efeitos de programas preventivos para adolescentes abusadores de drogas durante a adolescência, cujo foco está na identificação dos fatores de risco e proteção associados ao início do uso de drogas. Tais programas comprovaram o efeito positivo da instrumentalização do jovem através do ensino de habilidades relacionadas à resistência social ou dizer não às drogas e aumento da competência pessoal e social.

Reforçando esse efeito positivo, o estudo de Amengual (2000) buscou analisar revisões de literatura, bem como diversos programas e intervenções. Os resultados encontrados foram os seguintes: os programas mais eficazes são os que não se centram somente no uso da maconha, e sim aqueles que apontam os diversos componentes da conduta de usar drogas; além disso, os programas que centram sua atenção exclusivamente na transmissão de informação não reduzem o consumo de drogas, nem as práticas de risco;

Trudeau, Lillehoj, Spoth e Redmond (2003) pesquisaram os processos de mediação entre a assertividade e a tomada de decisão no início precoce do uso de substância numa amostra de 357 adolescentes. Os resultados também indicaram que os efeitos individuais da assertividade e da tomada de decisão tem relação indireta no início do uso, bem como nas expectativas e na recusa das drogas. Nos meninos, foi

constatado que a iniciação precoce do uso de substância foi associada negativamente com níveis mais tardios de expectativas negativas e intenções de recusa.

Foi possível constatar que alguns programas americanos e espanhóis vêm sendo implementados já há alguns anos. Tais programas ensinam aos jovens habilidades para a vida, como resistir às influências sociais para o consumo de drogas e estimular o desenvolvimento de habilidades interpessoais (Scheier & Botvin, 1998; Botvin, 2000a; Botvin & Kantor, 2000; Amengual, 2000; Eisen, Zellmann & Murray, 2003).

Um programa chamado Habilidades de Vida, voltado a adolescentes e professores, foi desenvolvido por Gorayeb, Cunha Netto e Bugliani (2003) no Brasil, com o objetivo de desenvolver habilidades para lidar com diversas situações de risco, entre as quais o uso de drogas. Através de sessões grupais, ocorreu o treino em habilidades de decisão, resolução de problemas, pensamento crítico, pensamento criativo, comunicação eficaz, relacionamento interpessoal, autoconhecimento, empatia, lidar com as emoções e com o estresse. Os resultados evidenciaram que os adolescentes apresentaram melhoras na interação grupal, na interação com o facilitador do grupo, nas relações interpessoais fora do grupo, além de aumento de consciência sobre as situações de risco e as habilidades necessárias para manejá-las de forma adequada.

Diversos estudos foram encontrados, com o foco nos programas preventivos ao uso de substâncias baseados no treinamento de habilidades sociais de recusa e de resistência às drogas (Herrmann & McWhirter, 1997; Rosenbaum & Hanson, 1998; Donohue, Van-Hasselt, Vincent, Hersen & Perrin, 1999). Muitos consistem em programas integrantes do currículo escolar, desenvolvidos ao longo do ensino médio durante dois ou três anos (Payton, Wardlaw, Graczyk & Bloodworth, 2000; Botvin, 2000b; O'Hearn & Gatz, 2002; Hecht *et al*, 2003).

Um desses programas preventivos ao abuso de drogas, aplicado a 3.621 estudantes de grupos minoritários em Nova Iorque, foi relatado por Botvin, Griffin, Diaz e Ifill-Williams (2001), no qual foi estimulado o desenvolvimento de habilidades de recusa frente às drogas, normas antidrogas, habilidades pessoais de auto desenvolvimento e habilidades sociais gerais. Tal programa tinha o objetivo de instrumentalizar o jovem com habilidades e conhecimentos para conseguir resistir ao oferecimento das drogas, diminuir a motivação para o uso e a vulnerabilidade para as influências sociais do uso de drogas. Os resultados indicaram que os 2.144 sujeitos do grupo experimental que receberam o programa relataram diminuição do uso de substâncias psicoativas, em relação aos 1.477 sujeitos do grupo controle que não receberam o programa, permitindo concluir que os programas de desenvolvimento de habilidades sociais podem ser eficazes na prevenção ao uso de substâncias.

Brandt (2003) corrobora esses resultados em sua investigação de programas de prevenção ao abuso de substâncias em adolescentes da África do Sul. Os achados confirmaram que o desenvolvimento de habilidades sociais e pessoais foi efetivo na prevenção ao uso de drogas, com diferença significativa nas mudanças de atitudes entre os usuários.

Nessa mesma direção, Alexandre, Del Rio e Pol (2004) realizaram uma investigação com 314 jovens entre 18 a 30 anos, com o objetivo de analisar o valor das estratégias de enfrentamento, habilidades sociais e habilidades individuais no consumo de diferentes substâncias. Concluiu-se que os déficits em habilidades sociais e do próprio indivíduo influenciam no consumo de álcool e maconha e a modificação desses déficits pode permitir a realização de programas de prevenção mais efetivos.

Por outro lado, Suelves e Sánchez-Turet (2001) realizaram um estudo transversal sobre o treinamento da assertividade em programas de prevenção ao abuso

de substâncias com 294 adolescentes espanhóis, no qual as conclusões relataram uma ausência de provas claras da relação entre assertividade e uso de substâncias psicoativas. Porém, o fator agressividade apresentou correlações estatisticamente significativas com o uso de tabaco, álcool e maconha. Tais dados justificam a necessidade de novas pesquisas a respeito das habilidades assertivas no início do consumo de substâncias.

Aliane, Lourenço e Ronzani (2006) fizeram também um estudo comparativo das habilidades sociais de dependentes e não dependentes de álcool no Brasil, em uma amostra de 80 sujeitos. Os achados revelaram que, apesar da literatura sobre o tema discutir os déficits de HS entre dependentes, não foram encontradas diferenças estatísticas significativas entre os grupos.

### **Considerações Finais**

Do total de 49 artigos, a maioria foi encontrada no sistema *PsycINFO*, sendo computados 12 artigos de acordo com os descritores. Logo a seguir, 11 publicações foram encontradas na base *Web of Science* e 10 na *Medline*, seguido de *Proquest* e *Lilacs* com 06 publicações, ficando a *Cochrane Library* com 04 trabalhos publicados nesse assunto.

A literatura revisada mostrou fortes evidências que adolescentes abusadores e dependentes de substâncias psicoativas, em especial a maconha, podem apresentar déficits nas habilidades sociais. Del Prette e Del Prette (2002) e Falcone (2000) fazem referência a esses déficits nas conclusões de estudos desenvolvidos sobre o assunto. Outra constatação é que, além dos fatores psicológicos, existe a influência do grupo de pares, como refere Graña Gómez (2001). Nesse sentido, para ser aceito pelo grupo de

iguais, o jovem pode sentir-se pressionado a ter o mesmo comportamento de uso de substâncias psicoativas, o que também pode expô-lo a muitos comportamentos de risco.

Porém, poucos estudos sobre habilidades sociais e uso de substância foram encontrados em nosso país, revelando que a produção em habilidades sociais é muito recente, comparada à produção em outros países, como os de língua inglesa, que compõem o maior número, e espanhola. Corroborando essa idéia, a revisão de literatura de Murta (2005) reconhece que os estudos nacionais nessa área têm início recente, mas apresentam delineamentos pré-experimentais em contextos diversificados e cuidados metodológicos relevantes.

As pesquisas atuais mostram dados preocupantes sobre o aumento do uso de substâncias psicoativas entre os adolescentes e reforça a necessidade de aprofundar a investigação nessa área. Inúmeros estudos vêm ao encontro do que já se observa na prática clínica, que muitas vezes os adolescentes abusadores e dependentes de drogas podem apresentar déficits em habilidades sociais, não conseguindo recusar a oferta de drogas para serem aceitos no grupo de iguais. Os achados de Barkin, Smith e Durant (2002) também comprovam a existência de tais déficits, principalmente quanto à dificuldade em resistir às drogas e dizer não, além de reconhecer que o desenvolvimento de habilidades de resistência ao oferecimento de drogas, auto-eficácia e tomada de decisões, pode auxiliar na redução do comportamento de uso de substâncias psicoativas.

Estudar a respeito das habilidades sociais em adolescentes usuários de substâncias revelou a necessidade de novas pesquisas em nosso país envolvendo esse tema. Nesse sentido, faz-se necessário a realização de mais estudos, principalmente em populações clínicas, investigando a efetividade de programas preventivos ao uso de substâncias baseados no treinamento das habilidades sociais dos adolescentes.

Porém, para que as intervenções sejam realmente eficientes na melhora dos déficits encontrados nesse quadro clínico, é importante inicialmente a compreensão do papel do desempenho social nos transtornos por uso de substância. Dessa forma, pode haver a possibilidade da ocorrência de mudanças comportamentais consistentes relacionadas à diminuição e cessação do consumo.

Estratégias de prevenção necessitam ser implementadas, levando em consideração as dificuldades nas habilidades sociais em adolescentes que apresentam abuso e dependência de substâncias psicoativas. Como referem Del Prette e Del Prette (1999) e Caballo (2003), o Treinamento em Habilidades Sociais pode ser um procedimento auxiliar no tratamento do abuso e dependência de substâncias psicoativas, a partir da promoção de habilidades sociais dos dependentes e criação das redes de apoio social, entre elas família, trabalho e religião.

## **Referências**

Alexandre, N. L., Del Rio, M. P. & Pol, A. P. (2004) Estrategias de afrontamiento: factores de protección en el consumo de alcohol, tabaco e cannabis. Adicciones, 16 (4) 1-6.

Aliane, P. P., Lourenço, L. M. & Ronzani, T. M. (2006). Estudo comparativo das habilidades sociais de dependentes e não dependentes de álcool. Psicologia em Estudo, 11(1), 83-88.

Amengual, M. M. (2000) Enfoques preventivos del uso de cannabis y problemas asociados. Adicciones, 12 ( supl. 2), 281- 3000.

American Psychiatric Association, APA. (2002). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais .DSM-IV-TR. (4ª ed. rev.). Porto Alegre: Artmed.

- Barkin, S. L., Smith, K. S. & Durant, R. H. (2002) Social skills and attitudes associated with substance use behaviors among young adolescents. Journal of Adolescent Health, 30, 448-454.
- Baskin-Sommers, A. & Sommers, I. (2006). The co-occurrence of substance use and high-risk behaviors. Journal of Adolescent Health, 38 , 609-611.
- Bolognini, M., Plancherel, B., Laget, J. & Halfon, O. (2004). Adolescent's suicide attempts: Populations at risk, vulnerability, and substance use. Substance Use & Misuse, 38, 1651-69.
- Bolsoni-Silva, A. T. (2002). Habilidades sociais: Breve análise da teoria e da prática à luz da análise do comportamento. Interação (Curitiba), 6 (2) , 233-242.
- Botvin, G. J., Epstein, J. A., Baker, E. , Diaz, T. & IfillWilliams, M. (1997). School-based drug abuse prevention with inner-city minority youth. Journal of Child & Adolescent Substance Abuse, 6 (1), 5 – 19.
- Botvin, G.J.; Malgady, R. G; Griffin, K. W.; Scheier, L. M. & Epstein, J. A. (1998). Alcohol and marijuana use among rural youth: interaction of social and intrapersonal influences. Addictive Behaviors, 23 (3), 379-387.
- Botvin, G. J. (2000a). Preventing alcohol and tobacco use through life skills training: Theory, methods, and empirical findings. Alcohol Research and Health, 24, 4,250-258.
- Botvin, G. J. (2000b) Preventive drug abuse in schools: social and competence enhancement approaches targeting individual-level etiologic factors. Addictive Behaviors, 25 (6), 887-897.
- Botvin, G. J. & Kantor, L. W. (2000). Preventing alcohol and tobacco use through life skills training. Alcohol Research & Health, 24 (4), 250-257.

- Botvin, G.J., Griffin, K.W., Diaz, T. & Ifill-Williams, M. (2001). Drug abuse prevention among minority adolescents: posttest and one-year follow-up of a school-based preventive intervention. Prevention science, 2 (1),1-13.
- Botvin, G. J. & Griffin, K. W. (2002). Life skills training as a primary prevention approach for adolescent drug abuse and other problem behaviors. Internacional Journal of Emergency Mental Health, 4 (1), 41- 47.
- Botvin, G. J. & Griffin, K. W. (2004). Life skills training: Empirical findings and future directions. The Journal of Primary Prevention, 25 (2), 211-232.
- Brandt, C. C. J. (2003). The development of a substance abuse prevention programme for early adolescents in KwaZulu Natal. Dissertação de mestrado, University of Pretoria (South Africa), AAT 0805229.
- Caballo, V.E. (1998). El entrenamiento en habilidades sociales. In V.E. Caballo, (Org.) Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta. (pp.403-471) (4ª ed.) Madrid: Siglo Veintiuno.
- Caballo, V. E. (2003). Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais. São Paulo: Livraria Santos Editora.
- Carlini, E. A., Galduróz, J. C., Noto, A. R., Nappo, S. A. (2002). I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. São Paulo: UNIFESP.
- Denis, C., Lávie, E., Fatséas, M. & Auriacombe, M. (2006). Psychotherapeutic interventions for cannabis abuse and/or dependence in outpatient settings (Protocol for a Cochrane Review). In The Cochrane Library, 1 , Oxford: Update Software.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (1999). Psicologia das Habilidades Sociais: terapia e educação, Petrópolis, RJ: Vozes.

Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2002) Transtornos psicológicos e habilidades sociais. In H. J. Guillard (Org.), Sobre Comportamento e Cognição: Contribuições da construção da teoria do comportamento, São Paulo, ESETec, 10, 377 –386.

Del Prette, Z. A. P., Del Prette, A., Barreto, M. C. M., Bandeira, M., Rios-Saldaña, M.R., Ulian, A. L. A. O., Gerk-Carneiro, E. F. , Falcone, E. M. O. & Villa, M. B. (2004). Habilidades sociais de estudantes de Psicologia: Um estudo multicêntrico. Psicologia Reflexão e Crítica, 17 (3 ), 341- 350.

Donohue, B., Van-Hasselt, V. B., Hersen, M. & Perrin, S. (1999). Substance refusal skills in a population of adolescents diagnosed with conduct disorder and substance abuse. Addictive Behavior, 24 (1), 37-46.

Eisen, M., Zellmann, G. L. & Murray, D. M. (2003) Evaluating the Lions-Quest “Skills for Adolescent” drug education program. Secon-year behavior outcomes. Addictive Behaviors, 28 (5), 883-897.

Faggiano, F., Vigna-Tagliant, F. D.; Versino, E., Zambon, A., Borraccino, A. & Lemma P. (2006). School-based prevention for illicit drug’s use (Cochrane Review). In The Cochrane Lybrari, 1, Oxford: Update Software.

Falcone, E.O. (2000). Habilidades Sociais: para além da assertividade. In R.C. Wielenska (Org.) Sobre Comportamento e Cognição: Questionando e ampliando a teoria e as intervenções clínicas e em outros contextos. São Paulo, ESETec, 6, 211 – 221.

Falcone, E. O. (2002). Contribuições para o treinamento de habilidades de interação Em H. J. Guillard, M. B. B. P. Madi, P. P. Queiroz & M. C. Scoz (Orgs.), Sobre comportamento e cognição: Contribuições para a construção da teoria do comportamento (pp. 91-104). Santo André, SP: ESETec.

- Furtado, E. S., Falcone, E. M. O. & Clark, C. (2003). Avaliação do estresse e das habilidades sociais na experiência acadêmica de estudantes de medicina de uma universidade do Rio de Janeiro. Interação (Curitiba), 7 (2), 43-51.
- Gates, S., McCambridge, J., Smith, L. A. & Foxcroft, D. R. (2005). Interventions for prevention of drug use by young people delivered in non-school settings (Cochrane Review). In The Cochrane Library, 1, Oxford: Update Software.
- Goldberg-Lillehoj, C. J. , Spoth, R. & Trudeau, L. (2005). Assertiveness among young rural adolescents: relationship to alcohol use. Journal of Child & Adolescent Substance Abuse, 14, 3, 39-68.
- Gorayeb, R., Cunha Netto, J. R. & Bugliani, M.A. P. (2003) Promoção de saúde na adolescência: Experiência com programas de ensino de habilidades de vida. In Z. A. Trindade & N. A. Andrade (Orgs.), Psicologia e Saúde: Um campo em construção (pp. 89-100). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Graña Gómez, J. L. (2001). Análise dos fatores de risco e de proteção para o consumo de drogas em adolescentes. In M. L. Marinho & V. E. Caballo (Orgs.) Psicologia Clínica e da Saúde (pp.55 – 75), Londrina: Ed. UEL.
- Herrmann, D. S. & McWhirter, J. J. (1997) Refusal and resistance skills for children and adolescents: A selected review. Journal of Counseling and Development, 75 (3),177- 187.
- Hecht, M. L, Marsiglia, F. F., Eleck, E., Wagstaff, D.A., Kulus, S., Dustman, P. & Miller-Day, M. (2003) Culturally grounded substance use prevention: an evaluation of the keepin’it R.E.A.L. curriculum. Prevention Science, 4 (4), 233-248.
- Kaminer, Y. (1999). Addictive disorders in adolescents. Addictive Disorders, 22 (2), 275-288.

Kaminer, Y. & Szobot, C. (2004). O tratamento de adolescentes com transtornos por uso de substâncias psicoativas. In I. Pinsky, & M. A. Bessa (Eds.), Adolescência e Drogas. (pp. 164 - 178). São Paulo: Contexto.

Löhr, S. S. (2001) Desenvolvimento das habilidades sociais como forma de prevenção. In H.C. Guilhardi, M.B.B.P. Madi, P.P. Queiroz & M.C. Scoz (Orgs.) Sobre Comportamento e Cognição: Expondo a variabilidade. São Paulo: ESETEC, 8, 191 – 194.

Marques, A.C.P.R. & Cruz, M. (2000) O adolescente e o uso de drogas. Revista Brasileira de Psiquiatria, 22,2, 32-36.

Murta, S. G. (2005) Aplicações do treinamento em habilidades sociais: análise da produção nacional. Psicologia Reflexão e Crítica, 18 (2), 283- 291.

Nightingale, E. O. & Fischhoff, B. (2002) Adolescent risk and vulnerability: overview. Journal of Adolescent Health, 31 (1) 3-9.

Noto, A. R. (2004). Os índices de psicotrópicos entre adolescentes no Brasil. In I. Pinsky, & M. A. Bessa (Eds.), Adolescência e Drogas. (pp. 45 - 53). São Paulo: Contexto.

O'Hearn, T. C. & Gatz, M. (2002). Going for the goal: Improving youths' problem-solving skills through a school-based intervention. Journal of Community Psychology, 30(3) 281-303.

Oliveira, M. S. (2002). Abordagens psicoterápicas. In G. Pulcherio, C. Bicca & F.A. Silva (Org.), Álcool, outras drogas, informação: o que cada profissional precisa saber. (pp. 125-145). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Organización Panamericana de la Salud. (2001). División de promoción y Protección de la Salud, Programa de Salud Familiar y Población, Unidad Técnica de Adolescencia.

Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes. Fundación W. K. Kellog, Washington, D.C.

Payton, J.W., Wardlaw, D.M., Graczyk, P.A. & Bloodworth, M.R (2000). Social and emotional learning: a framework for promoting mental health and reducing risk behavior in children and youth. Journal of School Health, 70,5, 179-185.

Rosenbaum, D. P. & Hanson, G. S. (1998). Assessing the effects of school-based drug education: A six-year multilevel analysis of Project D.A.R.E. Journal of Research in Crime and Delinquency, 35 (4), 381-412

Scheier, L. M. & Botvin, G. J. (1998). Relations of social skills, personal competence, and adolescent use: A developmental exploratory study. Journal of Early Adolescence, 18 (1), 77-114.

Scheier, L. M., Botvin, G. J., Diaz, T. & Griffin, K. W. (1999). Social skills, competence, and drug refusal efficacy as predictors of adolescent alcohol use. Journal of Drug Education, 29, 251-78.

Scheier, L. M (2001). Perceived Neighborhood Risk as a Predictor of Drug Use Among Urban Ethnic Minority Adolescents: Moderating Influences of Psychosocial Functioning. Journal of Child & Adolescent Substance Abuse, 11(2), 67-105.

Silva V. M. & Mattos, H. F. (2004). Os jovens são mais vulneráveis às drogas? In I. Pinsky, & M. A. Bessa (Eds.), Adolescência e Drogas. (pp. 31- 43). São Paulo: Contexto.

Simkin, D.R. ( 2002) Adolescent substance use disorders and comorbidity. Pediatric Clinics of North America, 49 (2), 463-477.

Spooner, C. (2000) Causes and correlates of adolescent drug abuse and implications for treatment. Drug and Alcohol Review, 18 (4), 453-475.

- Suelves, J. M. & Sánchez-Turet, M. (2001) Asertividad y uso de sustancias en la adolescencia: Resultados de un estudio transversal. Anales de Psicología, 17, 1, 15-22.
- Tavares, B. F., Béria, J. U. & Lima, M.S. (2001). Prevalência do uso de drogas e desempenho escolar entre adolescentes. Revista de Saúde Pública, 35, 2, 150-158.
- Tripathi, B. M., Lal, R. & Kumar, N. (2001). Substance abuse in children and adolescents: An overview. Journal of Personality and Clinical Studies, 17 (2), 67-74.
- Trudeau, L., Lillehoj, C., Spoth, R. & Redmond, C. (2003). The role of assertiveness and decision making in early adolescent substance initiation: Mediating processes. Journal of Research on Adolescence, 13 (3), 301-328.
- Voelker, R. (2004). Stress, Sleep Loss, and Substance Abuse Create Potent Recipe for College Depression. Journal American Medical Association, 291, 2177-2179.
- Weinberg, N. Z. (2001). Risk factors for adolescent substance abuse. Journal of Learning Disabilities, 34 (4), 343-351.
- Williams, R. J. & Chang, S. Y. (2000). A comprehensive and comparative review of adolescent substance abuse treatment outcome. Clinical Psychology: Science and Practice, 7 (2), 138-166.

## **2. ESTUDO EMPÍRICO**

### **ESTUDO DAS HABILIDADES SOCIAIS EM ADOLESCENTES USUÁRIOS DE MACONHA**

#### **Introdução**

Nos últimos dez anos, muitos estudos vêm sendo elaborados, investigando o relacionamento entre habilidades sociais e saúde mental. Déficits em habilidades sociais estão sendo associados cada vez mais à presença de alguns distúrbios na adolescência, como agressividade, delinquência, transtornos de conduta, abuso e dependência de substâncias psicoativas (Del Prette & Del Prette, 1996; Del Prette, Del Prette & Barreto, 1999; Lipp, Haythornthwaite & Anderson, 1996). É nessa fase do desenvolvimento que inicia o surgimento de problemas relacionados ao uso de substâncias psicoativas, como álcool, tabaco, e outras drogas, entre elas, a maconha, droga popularmente utilizada em grande escala por adolescentes.

A adolescência pode ser caracterizada como um período de transição entre a infância e a vida adulta, no qual se observa uma busca da auto-afirmação, integração social e independência individual, além da consolidação da identidade sexual (Silva & Mattos, 2004). É uma etapa da vida que envolve inúmeras adaptações e mudanças nas capacidades e habilidades pessoais (Bolognini, Plancherel, Laget & Halfon, 2004).

Atualmente, é difícil dar uma definição clara quanto aos limites da adolescência. Segundo autores, como Papalia e Olds (2000), apesar de se considerar a duração da adolescência aproximadamente dos 12 aos 20 anos, nos dias de hoje o início da idade adulta tem demorado mais tempo e não está definido, pois o ingresso na vida

profissional tende a ocorrer cada vez mais tarde, com períodos mais longos de formação ou de treinamento vocacional antes do jovem assumir responsabilidades concretas.

Entre as drogas ilícitas, a maconha, nome popular dado à planta chamada cientificamente de *Cannabis sativa*, é a mais usada no Brasil. Como ocorre com a maioria das outras drogas ilícitas, a maconha é mais freqüentemente utilizada por homens (*American Psychiatric Association, APA, 2002*). No levantamento domiciliar realizado nas principais capitais brasileiras em 1997, segundo Noto (2004), constatou-se que 7,6% dos estudantes relataram já ter experimentado maconha, ao menos uma vez na vida. As capitais que mais apresentaram consumo estão na região Sul, sendo 11,9% em Curitiba e 14,4% em Porto Alegre. Um estudo de prevalência do uso de drogas entre adolescentes de escolas de Ensino Médio realizado por Tavares, Béria e Lima (2001), confirmou esses dados, constatando que, entre as drogas ilícitas usadas, a maconha também apareceu em primeiro lugar e com maior uso por meninos.

Esses dados relativos ao consumo de drogas têm trazido muitas preocupações à comunidade científica, pelos possíveis prejuízos que esse comportamento trará à vida desses jovens. Conforme afirmam Lemos e Zaleski (2004), o uso crônico da maconha pode também provocar déficits de aprendizagem e memória, além de diminuição progressiva da motivação. Laranjeira, Jungerman e Dunn (1998) enfatizam as alterações da memória e da atenção, bem como a diminuição da capacidade visual, da coordenação motora, a depressão e a ansiedade, entre outros problemas presentes no uso crônico da maconha. No caso de adolescentes, o déficit cognitivo está relacionado a dificuldades na aprendizagem e repetência escolar.

Na prática clínica, é bastante freqüente que adolescentes abusadores ou dependentes de drogas apresentem comorbidades, ou seja, um transtorno por uso de substância psicoativa combinado com outro transtorno tais como ansiedade e depressão,

situação na qual um influenciaria negativamente o curso e a evolução do outro (Bessa, 2004; APA, 2002). Patton, Coffey, Carlin, Degenhardt *et al* (2002) pesquisaram 1.601 estudantes com idade entre 14 a 15 anos por um período de sete anos e relataram em seus achados que o uso semanal, ou mais freqüente, de maconha em adolescentes pode ser preditivo para o aumento do risco para depressão tardia e ansiedade, casos nos quais os usuários diários podem correr um risco maior.

Da mesma forma, Souza e Oliveira (2005) avaliaram a presença de comorbidades em 60 adolescentes brasileiros, com idade entre 12 a 16 anos, divididos em 30 sujeitos em tratamento por uso de drogas, em comparação com 30 outros sujeitos que não usam nenhuma substância psicoativa. Os achados encontraram uma associação entre uso de drogas e sintomas de ansiedade em 17% da amostra. Porém, comparado ao grupo de não usuários, o estudo não pode verificar associação entre o uso de drogas e os sintomas depressivos.

Existem fortes evidências que adolescentes abusadores e dependentes de substâncias psicoativas, em especial a maconha, podem também apresentar déficits nas habilidades sociais. Del Prette e Del Prette (2002) e Falcone (2000) fazem referência à existência de tais déficits nas conclusões de estudos desenvolvidos sobre o assunto. Graña Gómez (2001) refere que, além dos fatores psicológicos, existe a influência do grupo de pares.

Habilidades sociais, segundo a definição de Caballo (1998), ou comportamento socialmente hábil, pode ser considerado como um conjunto de comportamentos de uma pessoa numa situação interpessoal, através dos quais manifesta seus sentimentos, atitudes, desejos, opiniões ou direitos de modo apropriado, o que costuma resolver os problemas imediatos, diminuindo assim a probabilidade de problemas no futuro. Tais comportamentos podem ser : iniciar, manter e finalizar conversas, pedir ajuda, fazer e

responder a perguntas, fazer e recusar pedidos, defender-se, expressar sentimentos, agrados e desagradados, pedir mudança no comportamento do outro, lidar com críticas e elogios, admitir erro e pedir desculpas, escutar empaticamente (Caballo, 2003; Falcone 2002).

Para Campos, Del Prette e Del Prette (2000), a capacidade adaptativa do ser humano depende do uso e adequação de estratégias que utiliza frente às demandas das situações vivenciadas. Se houver lacunas no desenvolvimento das habilidades no processo evolutivo de um indivíduo, estratégias de enfrentamento disfuncionais podem começar a ocorrer, surgindo os déficits nas habilidades sociais que podem associar-se a transtornos psicológicos e psicossociais (Bandeira, Costa, Del Prette, Del Prette & Carneiro, 2000; Del Prette & Del Prette, 2001).

Del Prette e Del Prette (2002) e Falcone (2000) vêm estudando a respeito das relações entre habilidades sociais e transtornos psicológicos. Entre eles, é possível citar esquizofrenia, depressão, transtornos emocionais da infância e adolescência, transtornos afetivos e de ansiedade em qualquer etapa, transtornos invasivos, como o autismo, e no abuso e dependência de substâncias psicoativas.

No caso específico dos transtornos por uso de substâncias, os chamados déficits em habilidades sociais podem estar presentes sob a forma de baixa competência social e dificuldades específicas, como enfrentamento de situações de risco à auto-estima e resolução de problemas. Essas dificuldades podem levar o jovem a uma fuga, via uso de substâncias, as quais ocasionam ainda mais perturbações em seu desempenho social (Scheier, Botvin, Diaz & Griffin, 1999).

No Brasil, poucos estudos foram realizados com habilidades sociais associadas ao uso de substâncias. A maior parte dos trabalhos nacionais se concentra no estudo de populações não clínicas, principalmente com estudantes universitários (Del Prette, Del

Prette & Barreto, 1998), com professores (Del Prette, Del Prette, Garcia, Silva & Puntel, 1998) e com menores de rua (Campos, Del Prette & Del Prette, 2000).

Avaliar habilidades sociais requer a utilização de instrumentos de medidas válidos e fidedignos para medir de forma adequada este construto, visando conhecer o repertório de habilidades dos indivíduos. O Inventário de Habilidades Sociais, IHS (Del Prette & Del Prette, 2001) vem sendo utilizado para identificar o repertório de habilidades sociais do indivíduo em uma amostra de situações interpessoais do cotidiano, avaliar possíveis déficits e implementar programas de intervenção, principalmente preventivos e de treinamento das habilidades.

Um estudo desenvolvido por Del Prette, Del Prette e Barreto (1998), analisou as propriedades psicométricas do IHS em uma amostra de 527 universitários brasileiros de ambos os sexos e concluíram que esse inventário é uma alternativa viável para uso em clínica como em pesquisas em larga escala. Os achados consideraram o IHS como um instrumento útil na avaliação de objetivos e na investigação da efetividade em programas de promoção de habilidades sociais, além de apresentar bons indicadores de validade e confiabilidade para a análise dos padrões interpessoais que predominam nas diferentes culturas, bem como dos valores vinculados aos referidos padrões. Estudo similar realizado por Bandeira, Costa, Del Prette, Del Prette e Carneiro (2000), objetivou também pesquisar uma amostra de 104 estudantes brasileiros de psicologia, investigando as qualidades psicométricas do IHS. Os achados também revelaram a validade dessa escala para avaliar as habilidades sociais de estudantes brasileiros.

Já o estudo desenvolvido por Bueno, Oliveira e Oliveira (2001), investigou 189 estudantes universitários brasileiros, com idade entre 18 a 59 anos, com o objetivo de desenvolver um estudo correlacional entre habilidades sociais e traços de personalidade, a partir da aplicação do IHS e da Escala dos Cinco Fatores de Personalidade (Hutz *et*

*al.*, 1998). Os resultados apontaram para a associação de diferentes traços de personalidade à diferentes habilidades sociais, entre elas: o fator enfrentamento com risco obteve correlação positiva com extroversão e abertura para novas experiências, o fator auto-afirmação na expressão de afetos positivos correlacionou-se de forma positiva com a socialização e equilíbrio emocional.

Pesquisas envolvendo habilidades sociais em população de universitários, numa amostra não clínica, também foram desenvolvidas por Furtado, Falcone e Clark (2003) e Del Prette *et al* (2004). Como conclusão, concordam que deficiências nessas habilidades podem contribuir para o desenvolvimento do estresse, além de que existem padrões de desempenho social em diferentes grupos culturais, confirmando a natureza situacional-cultural das habilidades sociais.

Barkin, Smith e Durant (2002) realizaram um estudo com uma amostra de 2646 alunos de ensino fundamental (12-13 anos), com o objetivo de averiguar como as habilidades sociais e as atitudes dos adolescentes afetam o uso de substâncias e as intenções futuras de uso. Concluíram que a construção da auto-eficácia e das habilidades de resistência às drogas, além do aumento da capacidade de tomada de decisões pode reduzir o uso de drogas ilícitas pelos adolescentes.

Revisões de literatura foram desenvolvidas por Botvin e Griffin (2004) e Faggiano *et al* (2006), focalizando os efeitos de programas preventivos para adolescentes abusadores de drogas durante a adolescência, cujo foco está na identificação dos fatores de risco e proteção associados ao início do uso de drogas. Tais programas comprovaram o efeito positivo da instrumentalização do jovem através do ensino de habilidades relacionadas à resistência social ou dizer não às drogas e aumento da competência pessoal e social.

Suelves e Sánchez-Turet (2001) realizaram um estudo transversal sobre o treinamento da assertividade em programas de prevenção ao abuso de substâncias com 294 adolescentes. Os achados desse estudo relataram uma ausência de provas claras da relação entre assertividade e uso de substâncias psicoativas. Porém, a subescala agressividade apresentou associações estatisticamente significativas com o uso de tabaco, álcool e maconha, em consonância com os resultados da presente investigação.

Outro programa de prevenção denominado Habilidades de Vida foi realizado por Gorayeb, Cunha Netto e Bugliani (2003), objetivando desenvolver habilidades para lidar com situações de risco, entre as quais o uso de drogas. Através de sessões grupais com adolescentes e professores brasileiros, ocorreu o treino em habilidades de decisão, resolução de problemas, pensamento crítico, pensamento criativo, comunicação eficaz, relacionamento interpessoal, autoconhecimento, empatia, lidar com as emoções e com o estresse. Os resultados evidenciaram que os adolescentes apresentaram melhoras na interação grupal, na interação com o facilitador do grupo, nas relações interpessoais fora do grupo, além de aumento de consciência sobre as situações de risco e as habilidades necessárias para manejá-las de forma adequada.

Uma investigação a respeito de habilidades de recusa às substâncias foi desenvolvida por Donohue, Van Hasselt, Hersen e Perrin (1999), com 44 adolescentes do sexo masculino diagnosticados com transtorno de conduta, dos quais 50% apresentavam também diagnóstico de abuso e dependência de substâncias. Habilidades de recusa às drogas foram estimuladas utilizando a técnica de *role-playing*, que consistia de encenações interpessoais envolvendo a oferta de drogas. Os comportamentos componentes da recusa da droga foram incorporados simultaneamente como preditores da habilidade total na recusa da droga. Ao final, foi possível concluir que os procedimentos de treinamento de habilidades de recusa à substância podem

influenciar os jovens no aumento da abstinência do uso de substâncias de uma maneira mais efetiva do que por meio de habilidades sociais melhoradas por si mesmo.

A partir das informações anteriormente descritas, o presente estudo buscou avaliar as habilidades sociais de adolescentes usuários de maconha e comparar seu desempenho com não usuários de maconha, a fim de verificar se existe associação entre a presença de déficit nas habilidades sociais em adolescentes usuários de maconha, em comparação com adolescentes não usuários.

### **Método:**

#### **Delineamento**

Este é um estudo quantitativo, transversal, observacional, sendo avaliados e comparados dois grupos de adolescentes: usuários de maconha e não usuários de maconha.

#### **Participantes:**

A amostra da presente pesquisa foi constituída por 98 sujeitos do sexo masculino, divididos em dois grupos: um grupo composto de adolescentes usuários de maconha com diagnóstico de dependência ou abuso dessa substância (n= 49) e um grupo de adolescentes não usuários de maconha (n= 49), os quais não preenchiam critérios de dependência ou abuso de substâncias psicoativas. O grupo de usuários foi coletado em instituições que atendem dependentes químicos e o grupo de não usuários foi proveniente de instituições públicas de ensino. Todos os participantes apresentavam-se na faixa etária dos 15 aos 22 anos.

**Instrumentos:**

Foi realizada a aplicação de uma ficha de dados sócio-demográficos, com o objetivo de coletar dados sócio-demográficos, história de consumo de maconha, assim como possíveis comorbidades ao uso de drogas. Após, foi realizada uma entrevista clínica estruturada, elaborada segundo critérios do DSM-IV-TR (APA, 2002) para realizar diagnóstico de Abuso e Dependência de Maconha.

Utilizou-se nesse estudo o Inventário de Habilidades Sociais / IHS (Del Prette & Del Prette, 2001), já validado em nosso país, para aferir o repertório de habilidades sociais usualmente requerido em uma amostra de situações cotidianas, o qual permite identificar déficits e recursos existentes. É um instrumento desenvolvido no Brasil destinado a caracterizar o desempenho social de brasileiros, englobando vários contextos e tipos de interlocutores, em diversas demandas interpessoais: trabalho, escola, família ou cotidiano. O IHS possui 38 itens de auto-relato e apresenta uma estrutura de cinco fatores: Fator 1 - Enfrentamento com risco, relacionado a situações de afirmação, defesa de direitos e de auto-estima; Fator 2 - Auto-afirmação na expressão de afeto positivo, que retrata expressão de afeto positivo e de afirmação da auto-estima; Fator 3 - Conversação e desenvoltura social, relativo a situações de “traquejo social” na conversação; Fator 4 - Auto-exposição a desconhecidos ou a situações novas, o qual inclui a abordagem a pessoas desconhecidas e o Fator 5 – Autocontrole da agressividade a situações aversivas, o qual reúne itens de reação a estimulações aversivas do interlocutor, com controle da raiva e agressividade.

Para rastreamento de déficit cognitivo, foi utilizado o screening cognitivo das Escalas Weschler de Inteligência (Cunha, 2000). Foram aplicados os subtestes Vocabulário, Cubos, Código e Dígitos do WISC-III (Wechsler, 1991) para os adolescentes de 15 a 16 anos e do WAIS-III (Wechsler, 1997) para os adolescentes de

17 anos a 22 anos. O subteste Vocabulário foi utilizado pela sua alta correlação com a soma da escala verbal, o que o torna uma medida adequada de inteligência pré-mórbida. O desempenho neste subteste depende do conhecimento semântico, estimulação do ambiente e aprendizagem escolar do sujeito. Já o subteste Cubos identifica a formação de conceitos envolvendo análise, síntese e organização viso-motora, enquanto o subteste Código mede a capacidade de reprodução e imitação. O subteste Dígitos exige atenção auditiva e memória imediata (Cunha, 2000).

As Escalas Beck, BDI-Inventário de Depressão de Beck e BAI-Inventário de Ansiedade de Beck (Cunha, 2001) foram utilizadas, respectivamente, para avaliar a presença de sintomas de depressão e sintomas de ansiedade.

### **Procedimentos de Coleta de Dados**

O presente estudo foi avaliado e aprovado pela Comissão Científica da Faculdade de Psicologia e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), sob número 06/02908. Todos os participantes, bem como seus pais ou responsáveis, aceitaram participar de forma voluntária desse estudo e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os participantes do grupo de usuários de maconha foram contatados por meio de instituições que atendem dependentes químicos. Os participantes do grupo de não usuários de maconha foram identificados e coletados por meio de instituições de ensino públicas.

O contato inicial foi realizado com o(a) Diretor(a) de cada instituição, com o objetivo de fornecer informações a respeito do estudo, combinar procedimentos operacionais e obter consentimento. Após, agendou-se um contato com os pais ou responsáveis, no caso de menor de 18 anos, e com o próprio adolescente, para os

esclarecimentos quanto ao estudo, obtenção do consentimento e aplicação dos instrumentos.

Em ambos os grupos, a pesquisadora contou com uma equipe de auxiliares de pesquisa, previamente treinada, para realizar a coleta de dados. Todos os instrumentos foram aplicados de forma individual.

### **Análise dos dados**

Os resultados foram codificados, tabulados e submetidos à análise estatística utilizando-se o software estatístico *Statistical Package for the Social Sciences*, SPSS, versão 11.5. O nível de significância adotado foi de 5%.

Foi utilizada a estatística descritiva, onde foram realizados estudos de média, desvio-padrão e frequência. Foi empregada a estatística inferencial, utilizando-se o teste Mann-Whitney, o teste Qui-quadrado e teste "t-Student" para comparar os dois grupos, usuários e não usuários de maconha.

### **Resultados**

Dos 98 sujeitos que constituíram a amostra, o grupo de usuários teve uma média de idade de 18,00 (DP=2,69) e o grupo de não usuários teve uma média de idade de 17,39 (DP= 2,17), de acordo com o Teste t, para amostras independentes, não havendo diferença estatisticamente significativa nesta variável ( $p= 0,218$ ).

Em relação à escolaridade, todos possuíam no mínimo, a 5ª série do Ensino Fundamental. No grupo de usuários, a maioria (n=25), perfazendo 51% da amostra, possuía o Ensino Fundamental, enquanto 32,6% dos participantes (n=16) apresentam ensino médio e 16,3% tinham ensino superior incompleto. No grupo de não usuários, a

maioria (29) também encontrava-se no Ensino Fundamental, sendo 59,2% dessa amostra, enquanto 38,7% (n= 19) possuía o Ensino Médio e apenas 2% (n= 1) no Ensino Superior.

Quanto ao nível sócio-econômico, também não houve uma diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos ( $p= 0,703$ ), confirmado pela realização do Teste Qui-quadrado. No grupo de usuários, observamos que 63,3% dos participantes obtinham uma renda mensal de até 1000 reais e 36,7% mais de 1000 reais ao mês, e no grupo de não usuários verificamos que a renda mensal de 55,1% dos participantes deste grupo era de até 1000 reais e 43,9% mais de 1000 reais ao mês.

Sendo assim, no que tange às variáveis sóciodemográficas, não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos de usuários de maconha e não usuários. Isso possibilitou a realização de um estudo comparativo com as outras variáveis presentes.

Da amostra total do grupo de usuários (n= 49), 32 adolescentes apresentavam dependência de maconha, enquanto 17 apresentavam abuso, segundo critérios diagnósticos do DSM-IV-TR (APA, 2002). A idade mínima com que este grupo consumiu maconha pela primeira vez foi aos 08 anos, e a idade máxima foi aos 18 anos, sendo a média de idade deste primeiro consumo 13 anos.

Na tabela 1, podemos verificar no grupo de usuários a frequência dos participantes que preencheram critérios para dependência em relação ao uso de maconha e os que apresentaram um quadro de abuso de maconha, bem como a quantidade de consumo.

**Tabela 1 – Distribuição do Grupo de Usuários quanto aos critérios de dependência e abuso e quantidade de consumo**

| Critérios                              | n  | %    |
|--|----|------|
| Dependência de maconha                 | 32 | 65,3 |
| Abuso de maconha                       | 17 | 34,7 |
| Consumo diário de maconha              | 27 | 55,1 |
| Consumo de maconha 5 dias na semana    | 05 | 10,2 |
| Consumo de maconha 3-4 dias na semana  | 03 | 6,1  |
| Consumo de maconha 1- 2 dias na semana | 06 | 12,2 |
| Consumo de maconha 3-4 dias no mês     | 02 | 4,1  |
| Consumo de maconha 1-2 dias no mês     | 02 | 4,1  |
| Consumo menos de 1dia por mês          | 04 | 8,1  |
| Total                                  | 49 | 100  |

Ao compararmos o desempenho do grupo de usuários com o grupo de não usuários no *screening* cognitivo quanto aos subtestes do WISC –III e do WAIS-III obtivemos os dados ilustrados na tabela 2:

**Tabela 2 - Média e desvio-padrão dos Subtestes das Escalas Weschler (*screening* cognitivo)**

| Subtestes   | Grupo de Usuários (n= 49) |      | Grupo de Não Usuários (n= 49) |      | p     |
|-------------|---------------------------|------|-------------------------------|------|-------|
|             | Média                     | DP   | Média                         | DP   |       |
| Vocabulário | 8,35                      | 2,67 | 9,65                          | 2,35 | 0,012 |
| Cubos       | 10,73                     | 3,16 | 11,33                         | 3,15 | 0,356 |
| Código      | 7,83                      | 3,49 | 9,73                          | 2,42 | 0,003 |
| Dígitos     | 10,08                     | 3,48 | 9,39                          | 2,65 | 0,271 |

“p” dado pelo Teste *t de Student*.

De acordo com a tabela 2, através do Teste t, foi constatada uma diferença estatisticamente significativa quanto ao desempenho dos participantes dos dois grupos na aplicação do WISC-III e do WAIS-III. Nos subtestes Vocabulário e Código, a média de desempenho no grupo de usuários foi mais baixa do que no grupo de não usuários.

Quanto à avaliação da presença de ansiedade e depressão através da utilização das Escalas BAI e BDI, no grupo de usuários, os resultados estatísticos foram significativos. Foi possível observar que os escores do grupo de usuários foram mais elevados em relação ao grupo de não usuários. Os resultados do teste t, as médias e desvios-padrão dos resultados do BAI e do BDI são apresentadas na Tabela 3.

**Tabela 3. Média, Desvios-padrão e valor-p dos escores do BDI e BAI**

| Escala Beck | Grupo de Usuários (n= 49) |      | Grupo de Não Usuários (n=49) |      | p     |
|-------------|---------------------------|------|------------------------------|------|-------|
|             | Média                     | DP   | Média                        | DP   |       |
| BAI         | 11,08                     | 8,60 | 7,00                         | 7,27 | 0,013 |
| BDI         | 12,98                     | 9,32 | 6,45                         | 5,20 | 0,011 |

“p” dado pelo Teste *t de Student*.

No exame das Habilidades Sociais, foi aplicado o IHS e feita uma análise comparativa dos resultados do escore total e dos cinco fatores das habilidades sociais entre os adolescentes usuários de maconha e os não usuários. Quanto aos escores totais do IHS, a média obtida pelo grupo de usuários foi 93,14 (DP =15,31) e, no grupo de não usuários a média foi 97,82 (DP=17,52). Um Teste t comparando essas médias dos grupos mostrou que a diferença entre ambos não é estatisticamente significativa. Porém, as médias dos cinco fatores que compõem as habilidades sociais apresentaram resultados significativos no Fator 4- Auto-exposição a desconhecidos ou a situações novas, e no Fator 5- Autocontrole da agressividade a situações aversivas. As médias obtidas e os desvios-padrão do escore total e dos fatores do IHS podem ser observados na Tabela 4.

**Tabela 4 – Comparação das Médias e dos Desvios-Padrão do Escore Total e dos Fatores do IHS entre os Grupos de Usuários e Não Usuários de maconha (N= 98)**

| HIS          | Grupo de Usuários (n= 49) |       | Grupo de Não Usuários (n= 49) |       | p     |
|--------------|---------------------------|-------|-------------------------------|-------|-------|
|              | Média                     | DP    | Média                         | DP    |       |
| Escore Total | 93,14                     | 15,31 | 97,82                         | 17,52 | 0,163 |
| Fator 1      | 2,23                      | 0,69  | 2,37                          | 0,57  | 0,311 |
| Fator 2      | 2,77                      | 0,67  | 2,92                          | 0,55  | 0,211 |
| Fator 3      | 2,49                      | 0,69  | 2,61                          | 0,69  | 0,393 |
| Fator 4      | 1,96                      | 0,88  | 2,43                          | 0,84  | 0,009 |
| Fator 5      | 2,31                      | 0,49  | 2,54                          | 0,56  | 0,033 |

## **Discussão dos Resultados**

Os dois grupos foram pareados por sexo, idade e nível socioeconômico, demonstrando que são homogêneos quanto a essas variáveis, tornando mais confiável a comparação entre ambos.

Os resultados mostraram diferenças significativas no screening cognitivo e na avaliação da presença de sintomas de ansiedade e depressão, com maiores prejuízos no grupo de usuários de maconha. Em relação às habilidades sociais, as diferenças em relação a dois dos cinco fatores do IHS foram estatisticamente significativas, permitindo inferir sobre a existência de prejuízos também nas habilidades dos usuários de maconha.

Na avaliação das funções cognitivas através das Escalas Weschler, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas no desempenho dos dois grupos, quanto aos subtestes do WISC-III e do WAIS-III, o que foi evidenciado através das médias do grupo de não usuários em relação às do grupo de usuários. No subteste Vocabulário, apesar dos dois grupos apontarem um funcionamento intelectual pré-mórbido dentro de limites médios, a média do grupo de usuários encontra-se mais baixa. O mesmo ocorre no desempenho no subteste Cubos, no qual os dois grupos também apresentaram escores dentro da média, não sugerindo prejuízos na capacidade de análise e síntese, mas o grupo de usuários obteve uma pontuação mais baixa. No subteste Código, foi constatado que o grupo de usuários denota um desempenho mais prejudicado, com evidências de problemas relacionados à lentificação psicomotora e flexibilidade mental. No subteste Dígitos, os grupos apresentaram escores dentro de um termo médio, não revelando prejuízos na atenção auditiva e memória imediata.

Segundo Cunha (2000), o subteste Vocabulários pode servir de parâmetro para verificar o desempenho em relação às demais funções intelectivas. Já o subteste Cubos fornece o escore de inteligência geral e tende a ser afetado pelo uso das drogas.

Estes achados vão ao encontro do estudo de Pope, Gruber e Yurgelun-Todd (1995), no qual foi detectada a existência de déficits em tarefas psicomotoras em amostra de usuários de substâncias. Segundo também afirma Laranjeira, Jungerman e Dunn (1998), o uso de maconha pode propiciar uma diminuição das habilidades mentais especialmente da atenção, memória e diminuição da capacidade motora.

Um dos aspectos a considerar na avaliação cognitiva dos usuários não ter apresentado maiores déficits pode estar relacionado ao fato de que a amostra se constituía de adolescentes, em muitos casos, no início do uso de maconha. Rigoni, Oliveira, Moraes e Zambon (no prelo) corroboram essa idéia, ao referir em estudo com adolescentes que usam maconha, que prejuízos nas capacidades cognitivas podem não ser percebidos a curto prazo, devido ao pouco tempo de uso da substância, o que provavelmente ocorrerá com o uso a longo prazo.

Os resultados do presente estudo denotam a existência de prejuízos cognitivos iniciais, o que demonstra que o uso de maconha pode trazer conseqüências negativas aos adolescentes, mesmo com pouco tempo de uso da substância. Nesse sentido, a avaliação das funções cognitivas é importante no tratamento do uso de substâncias, permitindo a identificação das áreas afetadas e a realização de um planejamento terapêutico consistente, com ênfase nas capacidades e deficiências encontradas.

Considerações importantes podem também ser feitas a respeito das diferenças estatísticas significativas encontradas entre os dois grupos nos resultados do BAI e BDI, com a presença de mais sintomas de ansiedade e depressão no grupo de usuários. Tais resultados remetem ao estudo de Oliveira, Zambom, Wagner e Calheiros (2006), que

evidenciou a presença de sintomas de ansiedade e de depressão em adolescentes abusadores e dependentes de maconha, a partir da utilização do BAI e do BDI. Bessa (2004) refere que é freqüente adolescentes abusadores ou dependentes de drogas apresentarem comorbidades, ou seja, um transtorno por uso de substância psicoativa combinado com outro transtorno, tais como ansiedade e depressão.

Em relação à avaliação da presença de déficits nas habilidades sociais, os achados do presente estudo constataram que, apesar de não terem sido encontradas diferenças estatísticas significativas no escore geral do IHS entre o grupo de usuários e o de não usuários, as diferenças estatísticas foram significativas entre os dois grupos em relação aos fatores 4 e 5 do IHS, nos quais o grupo de usuários de maconha apresentou um desempenho mais prejudicado. Conclui-se com isso que as áreas mais deficitárias na população estudada relacionam-se ao enfrentamento de situações novas, onde ocorre a auto-exposição do dependente a desconhecidos, com a possibilidade de contestação de seus comportamentos, e a inabilidade em lidar com sentimentos e reações de agressividade gerados nessas situações.

Em relação aos déficits no autocontrole da agressividade, isso reflete uma característica de impulsividade desses adolescentes, bem como dificuldade em lidar com as críticas dos outros. Diante de situações aversivas como, por exemplo, agressão, “gozações” e brincadeiras ofensivas, podem reagir demonstrando baixo controle da raiva e da agressão, o que ocasionará mais prejuízos em suas relações interpessoais.

Conclusões semelhantes foram encontradas no estudo realizado por Suelves e Sánchez-Turet (2001), o qual também constatou uma ausência de provas claras da relação entre assertividade e uso de substâncias psicoativas, mas obteve associações estatisticamente significativas no fator agressividade relacionado ao uso de tabaco, álcool e maconha. Aliane, Lourenço e Ronzani (2006) desenvolveram uma pesquisa

com dependentes e não dependentes de álcool, de ambos os sexos, estudo no qual também não foi possível encontrar diferenças estatísticas significativas entre os grupos no escore geral do IHS, mas foram encontradas diferenças de gênero em relação aos fatores das habilidades sociais, com uma média masculina maior no Fator 2, conversação e desenvoltura social e no Fator 5, autocontrole da agressividade.

As conclusões quanto às habilidades sociais podem ser relacionadas ao modelo dos déficits nas habilidades sociais que a literatura refere, baseado na hipótese de que habilidades de interagir socialmente, não desenvolvidas precocemente de uma forma adequada, podem levar ao envolvimento em comportamentos pouco saudáveis, como, por exemplo, violência e uso de drogas ilícitas.

Sob o ponto de vista do desenvolvimento da saúde mental, os programas preventivos de habilidades sociais devem focalizar-se no treinamento assertivo e nas estratégias de comunicação para o rechaço e a negociação frente às drogas, em combinação com habilidades para solução de problemas e tomada de decisões (*Organización Panamericana de la Salud, 2001*).

Nesse sentido, a presente pesquisa reforça a importância do Treinamento em Habilidades Sociais como uma importante ferramenta no tratamento de adolescentes que fazem uso de substâncias psicoativas, estimulando o desenvolvimento da competência pessoal e social em diferentes contextos.

## **Conclusões**

Os resultados obtidos no presente estudo vêm confirmar que o uso de drogas é um fenômeno que ocorre com muita frequência na adolescência, na qual se observa também o surgimento de diversos outros transtornos psicológicos, comportamentais e sociais. Os achados comprovaram a existência de prejuízos maiores no grupo de

usuários de maconha, tanto nos aspectos cognitivos, quanto nas habilidades sociais, além da presença de mais sintomas indicativos de ansiedade e depressão, quando comparados ao grupo que não apresenta uso de substâncias.

Nessa perspectiva, é importante salientar a necessidade de abertura de um canal de discussão entre os profissionais da área da saúde, a respeito da importância do planejamento e implementação de ações voltadas ao adolescente. Tais ações podem ser fundamentais na prevenção ao uso de drogas, evitando com isso o desenvolvimento de transtornos mais graves na vida adulta.

O aprendizado no âmbito das pesquisas reforça a idéia de que os programas de prevenção, além do tratamento e recuperação quando o problema com as drogas já está instalado, pode ser o melhor caminho. Entretanto, esses programas devem ir além da transmissão de informações sobre drogas e contemplar também o desenvolvimento de habilidades necessárias para lidar com os desafios da vida.

O presente estudo ressalta que o uso de maconha em adolescentes está estreitamente ligado a transtornos psicológicos e a dificuldades de interação social. Sendo assim, acredita-se que as intervenções que busquem promover a competência pessoal e social dos adolescentes possuem um papel fundamental. Através de tais intervenções, estará sendo realizado um trabalho preventivo de redução da motivação para o uso das drogas e de estímulo às habilidades de enfrentamento dos adolescentes, as quais permitirão que tenham um maior controle sobre suas vidas, bem como de seus impulsos, sentimentos e pensamentos próprios dessa etapa da vida.

## Referências

- Aliane, P. P., Lourenço, L. M. & Ronzani, T. M. (2006). Estudo comparativo das habilidades sociais de dependentes e não dependentes de álcool. Psicologia em Estudo, 11(1), 83- 88.
- American Psychiatric Association, APA. (2002). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais .DSM-IV-TR. (4ª ed. rev.). Porto Alegre: Artmed.
- Bandeira, M., Costa, M. N., Del Prette, Z. A. P., Del Prette, A. & Gerk-Carneiro, E. (2000). Qualidades psicométricas do Inventário de Habilidades Sociais (IHS): estudo sobre a estabilidade temporal e a validade concomitante. Estudos de psicologia, 5 (2), 401-419.
- Barkin, S. L., Smith, K. S. & Durant, R. H. (2002) Social skills and attitudes associated with substance use behaviors among young adolescents. Journal of Adolescent Health, 30, 448-454.
- Bessa, M. A. (2004). Quando o uso de drogas ocorre com outros transtornos psiquiátricos. In I. Pinsky, M. A. Bessa, (Eds.), Adolescência e drogas. (pp. 124 - 150). São Paulo: Contexto.
- Bolognini, M., Plancherel, B., Laget, J. & Halfon, O. (2004). Adolescent's suicide attempts: Populations at risk, vulnerability, and substance use. Substance Use & Misuse, 38, 1651-69.
- Botvin, G. J. & Griffin, K. W. (2004). Life skills training: Empirical findings and future directions. The Journal of Primary Prevention, 25 (2), 211-232.
- Bueno, J. M. H., Oliveira, S. M. S. S. & Oliveira, J. C. S. (2001). Um estudo correlacional entre habilidades sociais e traços de personalidade. Psico-USF, 6 (1), 31-38.

- Caballo, V. E. (2003). Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais. São Paulo: Livraria Santos Editora.
- Caballo, V. E. (1998). El entrenamiento en habilidades sociales. In V.E. Caballo, (Org.) Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta. (pp.403-471) (4ª ed.) Madrid: Siglo Veintiuno.
- Campos, T. N., Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2000). (Sobre)vivendo nas ruas: habilidades sociais e valores de crianças e adolescentes. Psicologia Reflexão e Crítica, 13 (3) 517-527.
- Cunha, J. (2000). Psicodiagnóstico – V. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Cunha, J. A. (2001). Manual da Versão em Português das Escalas Beck. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (1996). Habilidades sociais: Uma área em desenvolvimento. Psicologia Reflexão e Crítica, 9, 233-255.
- Del Prette, Z. A. P. ,Del Prette, A. & Barreto, M. C. M. (1998). Análise de um Inventário de Habilidades Sociais (IHS) em uma amostra de universitários. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 14 (3), 219-228.
- Del Prette, Z. A. P., Del Prette, A., Garcia, F. A., Silva, A. T. B. & Puntel, L. P. (1998). Habilidades do professor em sala de aula: um estudo de caso. Psicologia Reflexão e Crítica, 11(3) 591-603.
- Del Prette , A., Del Prette, Z. A. P. e Barreto, M. C. (1999)Habilidades sociales en la formación del psicólogo: análisis de un programa de intervención. Psicología Conductual, 7 (1) 27-47.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2001). Inventário de Habilidades Sociais: manual de aplicação e interpretação. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2002) Transtornos psicológicos e habilidades sociais. In H. J. Guillard (Org.), Sobre Comportamento e Cognição: Contribuições da construção da teoria do comportamento, São Paulo, ESETec, 10, 377 –386.

Del Prette, Z. A. P., Del Prette, A., Barreto, M. C. M., Bandeira, M., Rios-Saldaña, M.R., Ulian, A. L. A. O., Gerk-Carneiro, E. F. , Falcone, E. M. O. & Villa, M. B. (2004). Habilidades sociais de estudantes de Psicologia: Um estudo multicêntrico. Psicologia Reflexão e Crítica, 17 (3 ), 341- 350.

Donohue, B., Van Hasselt, V.B., Hersen, M. & Perrin, S. ( 1999). Substance refusal skills in a population of adolescents diagnosed with conduct disorder and substance use. Addictive Behaviors, 24 (1), 37-46.

Faggiano F, Vigna-Taglianti FD, Versino E, Zambon A, Borraccino A, Lemma P. School-based prevention for illicit drugs' use (Cochrane Review). In: The Cochrane Library, Issue 1, 2006. Oxford: Update Software.

Falcone, E.O. (2000). Habilidades Sociais: para além da assertividade. In R.C. Wielenska (Org.) Sobre Comportamento e Cognição: Questionando e ampliando a teoria e as intervenções clínicas e em outros contextos. São Paulo, ESETec, 6, 211 – 221.

Falcone, E. O. (2002). Contribuições para o treinamento de habilidades de interação. Em H. J. Guilhardi, M. B. B. P. Madi, P. P. Queiroz & M. C. Scoz (Orgs.), Sobre comportamento e cognição. Contribuições para a construção da teoria do comportamento (pp. 91-104). Santo André, SP: ESETec.

Furtado, E. S., Falcone, E. M. O. & Clark, C. (2003). Avaliação do estresse e das habilidades sociais na experiência acadêmica de estudantes de medicina de uma universidade do Rio de Janeiro. Interação (Curitiba), 7 (2), 43-51.

- Gorayeb, R., Cunha Netto, J. R. & Bugliani, M.A. P. (2003) Promoção de saúde na adolescência: Experiência com programas de ensino de habilidades de vida. In Z. A. Trindade & N. A. Andrade (Orgs.), Psicologia e Saúde: Um campo em construção (pp. 89-100). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Hutz, C. S., Nunes, C. H., Silveira, A.D., Serra, J., Anton, M. & Serra, J. (1998). O desenvolvimento de marcadores para a avaliação da personalidade no modelo dos cinco grandes fatores. Psicologia Reflexão e Crítica, 11 ( 2), 395-411.
- Graña Gomes, J. L. & Muñoz-Rivas, M. (2000) Factores psicológicos de riesgo y de protección para el consumo de drogas em adolescentes. Psicologia Conductual, 8 (2) 249-269.
- Laranjeira, R., Jungerman, F. S. & Dunn, J. (1998). Drogas: maconha, cocaína e crack. São Paulo: Contexto.
- Lemos , T. & Zaleski, M. (2004). As principais drogas: Como elas agem e quais os seus efeitos. In I. Pinsky & M. Bessa. Adolescência e Drogas (pp. 16-29). São Paulo: Contexto.
- Lipp, M. N., Haythornthwaite, J. & Anderson, D. E. (1996). Medidas diversas da assertividade em adultos. Estudos de Psicologia (Campinas), 13, (1), 19-26.
- Noto, A. R. (2004). Os índices de psicotrópicos entre adolescentes no Brasil. In I. Pinsky, & M. A. Bessa (Eds.), Adolescência e Drogas. (pp. 45 - 53). São Paulo: Contexto.
- Oliveira, M. S., Zambom, L. F., Wagner, M. F. & Calheiros, P. R. V. (2006), Sintomas depressivos em adolescentes usuários de drogas institucionalizados e não institucionalizados. Revista de Psicologia da UnC, 3(1) 23- 29.
- Organización Panamericana de la Salud. (2001). División de promoción y Protección de la Salud, Programa de Salud Familiar y Población, Unidad Técnica de Adolescencia.

Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes. Fundación W. K. Kellog, Washington, D.C.

Papalia, D.E. & Olds, S.W. (2000). Desenvolvimento Humano (7ª edição). Porto Alegre: Artes Médicas.

Patton, G. C., Coffey, C., Carlin, J. B., Degenhardt, L., Lynskey, M. & Hall, W. (2002). Cannabis use and mental health in young people: cohort study. British Medical Journal, 325 (7374), 1195-1198.

Pope, H.G., Gruber, A. J. & Yurgelun-Todd, D.(1995). The residual neuropsychological effects of cannabis. Drug Alcohol Dependence,38, 25-34.

Rigoni, M. S., Oliveira, M. S., Moraes, J. F. & Zambon, L. F. (no prelo). O consumo de maconha na adolescência e as funções cognitivas. Psicologia em Estudo.

Scheier, L. M., Botvin, G. J., Diaz, T. & Griffin, K. W. (1999). Social skills, competence, and drug refusal efficacy as predictors of adolescent alcohol use. Journal of Drug Education, 29, 251-78.

Silva V. M. & Mattos, H. F. (2004). Os jovens são mais vulneráveis às drogas? In I. Pinsky, & M. A. Bessa (Eds.), Adolescência e Drogas. (pp. 31- 43). São Paulo: Contexto.

Souza, C. C. & Oliveira, M. S. (2005). Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade em adolescentes usuários de drogas. Arquivos Brasileiros de Psiquiatria, Neurologia e Medicina Legal, 99 (3), 10-17.

Suelves, J. M. & Sánchez-Turet, M. (2001) Asertividad y uso de sustancias en la adolescencia: Resultados de un estudio transversal. Anales de Psicología, 17, 1, 15-22.

Tavares, B. F., Béria, J.U. & Lima, M. S. (2001). Prevalência do uso de drogas e desempenho escolar entre adolescentes. Revista de Saúde Pública, 35, 2, 150-158.

Wechsler, D. (1991). WISC III: Escala de Inteligência Wechsler para Crianças - terceira edição. Adaptação e Padronização Brasileira, (2002), 1º edição; Vera Lúcia Marques de Figueredo, São Paulo: Casa do Psicólogo.

Wechsler, D. (1997). WAIS III- administration and scoring manual. San Antonio, TX: Psychological Corporation. Adaptação e Padronização Brasileira, (2004), 1º edição; Elizabeth Nascimento, São Paulo: Casa do Psicólogo.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO

Este estudo trouxe importantes contribuições relacionadas à compreensão do papel do desempenho social em diferentes quadros clínicos na adolescência, principalmente nos transtornos por uso de substâncias. Além disso, reforçou a importância do processo de avaliação como componente fundamental no tratamento de pacientes com esse problema, visto que permite a identificação dos déficits presentes e a realização de um planejamento terapêutico consistente, com ênfase nas capacidades e deficiências encontradas.

Investigar déficits encontrados entre os adolescentes é necessário para prevenir o desenvolvimento de transtornos mais graves na vida adulta. Sabe-se que quanto mais precocemente identificados e tratados os problemas psicológicos, maiores são as possibilidades de se obter resultados efetivos.

Considera-se como limitação desse estudo, o curto período de tempo para a coleta de dados, o qual delimitou o tamanho da amostra e pode ter influenciado nos resultados obtidos.

Como sugestão, futuros estudos de intervenção em habilidades sociais poderiam ser desenvolvidos, com o objetivo de estimular o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento dos jovens voltadas às pressões sociais de seus pares. Tais intervenções podem ser realizadas em grupos de adolescentes usuários de substâncias psicoativas, visto que se constata que esse uso está ocorrendo cada vez mais em idade precoce e com um aumento bastante preocupante em todo o mundo.

Nesse sentido, o mestrado possibilitou um aprendizado de novos conhecimentos, além do aprofundamento teórico dentro da abordagem terapêutica desenvolvida na prática clínica. Da mesma forma, o convívio em equipe permitiu um amadurecimento pessoal e profissional, a ampliação de redes de contato, bem como um maior preparo para a prática docente.

#### **4. ANEXOS**



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP - PUCRS



Ofício nº 116/06-CEP

Porto Alegre, 23 de janeiro de 2006.

Senhor(a) Pesquisador(a)

O Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS apreciou e aprovou seu protocolo de pesquisa, Registro CEP: 05/02908, intitulado: "Habilidades sociais em adolescentes usuários de maconha".

Sua investigação está autorizada a partir da presente data.

Relatórios parcial e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente em 23/07/2006.

Atenciosamente,

  
Prof. Dr. Caio Coelho Marques  
COORDENADOR EM EXERCÍCIO

Ilmo(a) Sr(a)  
Mest Marcia Fortes Wagner  
N/Universidade