

ESTUDO COMPARATIVO DAS HABILIDADES SOCIAIS DE DEPENDENTES E NÃO DEPENDENTES DE ÁLCOOL

Poliana Patrício Aliane^{*}
Lélio Moura Lourenço[#]
Telmo Mota Ronzani[†]

RESUMO. Este trabalho teve como objetivo principal avaliar e comparar diferenças nas habilidades sociais (HS) de dependentes e não dependentes de álcool. Foram pesquisados 80 sujeitos, entre dependentes e não-dependentes, usuários do SUS, e usados dois instrumentos para coleta dos dados: Inventário de Habilidades Sociais (IHS) e AUDIT (*Alcohol Use Disorder Identification Test*). Foi realizado um estudo comparativo das HS entre os grupos de dependentes e não-dependentes de álcool e álcool e outras drogas (AOD). Os resultados obtidos mostraram não existir diferença no escore do IHS entre dependentes e não-dependentes. Os homens obtiveram maior média nas habilidades de conversação e desenvoltura social e autocontrole da agressividade que as mulheres e, na amostra masculina, dependentes de álcool apresentaram maior média na habilidade de autocontrole da agressividade que dependentes de AOD. Apesar de a literatura sobre o tema discutir os déficits de HS entre dependentes, este estudo não confirmou esta hipótese.

Palavras-chave: alcoolismo, avaliação de habilidades sociais, Inventário de Habilidades Sociais.

COMPARATIVE STUDY OF SOCIAL SKILLS AMONG ALCOHOL ABUSERS AND NON ABUSERS

ABSTRACT. This research aims to evaluate and compare differences in Social Skills of alcohol abusers and non-abusers. Eighty people were interviewed, among alcohol abusers and non-abusers, patients of a Health Care Center (SUS). Two instruments were used to collect the data: Social Skills Inventory (ISS) and AUDIT (*Alcohol Use Disorder Identification Test*). A Comparative study between the alcohol abusers and non-abusers including other drugs was carried out. The results showed that there is no difference between the alcohol abusers and non-abusers ISS scores. Men showed a better score in conversation and social abilities also in self-control of the aggressiveness than women did. In addition, men addicted to alcohol showed a better score in self-control of the aggressiveness than men addicted to alcohol and other drugs. Although literature about this topic shows that the alcohol abuse have an decrease of these social skills, this research does not confirm that.

Key words: Alcoholism, social skills evaluation, social skills inventory.

O abuso e a dependência de álcool atingem cerca de 10 a 15% dos adultos do Ocidente, sendo a principal causa de acidentes graves e mortes violentas. No Brasil, estima-se que esta substância seja consumida por mais de 70% dos adultos e que um quarto deste total desenvolva abuso ou dependência em alguma época da vida (Ferreira & Laranjeira, 1998).

Segundo dados do Ministério da Saúde de 1987 (conforme citado por Bertolote, 1997), o abuso de álcool é a terceira mais freqüente causa de absentismo ao trabalho no Brasil. É, juntamente com o tabaco, a

substância psicoativa mais usada de forma abusiva no mundo todo (Salgado, Zubaran, & Abreu, 1998).

Entre as principais conseqüências do beber excessivo destacam-se: maior motivo de término de relacionamentos, lesões graves, hospitalizações, incapacitação por períodos prolongados e morte prematura, além de representarem um grande prejuízo econômico para o país. (Babor, Higgins-Biddle, Saunders, & Monteiro, 2003).

No I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil (Carlini, Galduróz, Noto, & Nappo,

* Graduada em Psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora-UFJF.

Doutor em Psicologia Social pela PUC/SP, Professor Adjunto do Departamento de Psicologia da UFJF.

† Doutor em Psicobiologia pela UNIFESP/SP, Professor Adjunto do Departamento de Psicologia da UFJF.

2001), o uso de álcool, na população total, foi de 68,7%, e a prevalência da dependência de álcool foi de 11,2%. Neste mesmo levantamento, um estudo envolvendo 27 municípios do Estado de São Paulo encontrou situações de violência em 31,6% dos domicílios pesquisados, e desse percentual, 52,7% mencionaram situações de violência com autor embriagado.

Não existe uma explicação universal sobre a etiologia do alcoolismo. Todos os que bebem têm possibilidade de se tornar dependentes do álcool. A maior ou menor probabilidade vai depender da interação entre os diferentes fatores de vulnerabilidade (sejam eles biológicos, psicológicos ou sociais) (Formigoni & Monteiro, 1997).

O desenvolvimento da dependência pode ser considerado como parte de um processo de aprendizagem, no sentido de que alterações duráveis resultam da interação de substâncias psicoativas com seu ambiente. Ou seja, a dependência é o resultado de uma interação complexa entre os efeitos fisiológicos das substâncias psicoativas no cérebro e o que o usuário interpreta daquela situação, relacionando-a ao ambiente e consolidando como aprendizado. Se uma pessoa consome uma substância e sente um efeito psicoativo altamente satisfatório ou reforçador, mais provavelmente tal comportamento se repetirá (World Health Organization, 2004).

Bertolote (1997) fala sobre a importância da identificação de problemas sociais e os insere na investigação do diagnóstico do alcoolismo, destacando alguns dos principais problemas sociais relacionados ao consumo de álcool, a saber: problemas no trabalho, conjugais, financeiros, com pacientes, com filhos, de agressão, habitacional, com amigos, previdenciários e legais.

Muitas pessoas experimentam substâncias potencialmente produtoras de dependência, embora a maioria não se torne dependente. Isso mostra que existem diferenças individuais quanto à vulnerabilidade às farmacodependências devidas a fatores ambientais e genéticos (World Health Organization, 2004).

Schmid e Uchtenhagen (conforme citado em Organização Mundial de Saúde, 2004) falam sobre os diversos fatores de risco e de proteção normalmente presentes quando do início do consumo de substâncias psicoativas, os quais, em sua maioria, também o estão na dependência, tais como: disponibilidade de drogas, cultura do círculo de amigos, problemas de ruptura familiar e dependência, fracos resultados escolares, *versus* apoio social, acontecimentos positivos na vida, capacidade de resistência à pressão social e capacidade de resolução de dificuldades.

Entre as principais formas de tratamento destacadas por Correa (2003) na questão da

dependência de substâncias psicoativas estão a intervenção farmacológica, psicoterapia individual, psicoterapia de grupo, psicoterapia familiar, grupos de ajuda mútua, entrevista motivacional, prevenção de recaída e treinamento de habilidades sociais (THS).

O THS tem sido utilizado como técnica terapêutica da abordagem cognitivo-comportamental, e estudos comprovam sua eficácia no tratamento da dependência de substâncias psicoativas (Jones, Kanfer & Lanyon, 1982; Oei & Jackson, 1982).

Pesquisas em THS têm demonstrado uma relação direta entre baixo índice de habilidades sociais (HS) e dificuldades e conflitos na relação com outras pessoas, pior qualidade de vida e diversos tipos de transtorno psicológico (Del Prette & Del Prette, 2001c).

Fica difícil entender o abuso do consumo de álcool num dado grupo, sem considerar antes, com relevância, o significado cultural da ingestão de álcool, as exigências de desempenho de papéis sociais e a existência de modos de adaptação alternativos (Bertolote, 1997).

Alguns estudos socioantropológicos, citados por Bertolote (1997), identificaram a ingestão de bebidas alcoólicas como expressão e apoio à estrutura social existente, estímulo a interações sociais, fortalecimento de identificações e solidariedade coletiva, bem como citaram a estrutura social do grupo e a cultura como moduladoras das crenças sobre a ingestão do álcool, os conceitos de embriaguez, a definição de alcoolismo e a escolha de técnicas de intervenção terapêutica.

Estudos brasileiros que relacionaram o campo das HS com a dependência de substâncias psicoativas (Correa, 2003; Lopes, 2003) identificaram os índices de HS dos dependentes pesquisados abaixo da média, quando comparados com a média populacional divulgada no Inventário de Habilidades Sociais de Del Prette e Del Prette (2001a).

Em uma análise descritiva, Lopes (2003) encontrou 49% de ocorrências de dependentes químicos com repertório de habilidades sociais abaixo da média, sendo que desses, 37% dos casos demonstraram déficits significativos a ponto de uma indicação clínica para um programa de treinamento de habilidades sociais. Já Correa (2003), também em estudo descritivo, constatou que 50% de sua amostra de alcoolistas estavam abaixo da média do grupo de referência do IHS e que 30% dos alcoolistas em abstenção também o estavam. Destaca-se ainda que em ambos os estudos os participantes encontravam-se em tratamento, podendo, portanto, estar sendo submetidos a técnicas de modificação de comportamento – o que pode ter sido detectado pelo IHS nos indivíduos que apresentaram um bom repertório de HS.

Estudos envolvendo habilidades sociais e uso de substâncias na adolescência (Barkin, Smith & Durant, 2002; Gaffney, Thorpe, Young, Collet, & Occhipint,

1998) apontam para relações significantes entre déficits em HS e uso de álcool e outras drogas (AOD), bem como para o *treinamento em habilidades sociais e habilidades de vida* no tratamento e prevenção do abuso de substâncias.

Outros estudos realizados no exterior, bem como a revisão teórica realizada por Caballo (2003), comprovam a existência de relação entre abuso de substâncias psicoativas e déficits em habilidades sociais, porém, poucos estudos puderam comprovar uma relação causal entre ambos. Nota-se que as principais hipóteses levantadas e discutidas no meio científico estão relacionadas ao déficit de habilidades sociais enquanto fator de risco ao abuso de substâncias, ao abuso de substâncias privando o indivíduo de desenvolver um repertório bem-elaborado de habilidades sociais, aos diferentes estilos interpessoais determinando o comportamento de beber e à ansiedade social enquanto produtora de abuso de substâncias.

Todos esses estudos, no entanto, concordam que o *treinamento de habilidades sociais* constitui uma parte importante dos tratamentos para os sujeitos com problemas de abuso de álcool e drogas. Além disso, sua eficácia está sendo estudada não apenas no tratamento, mas também na prevenção dos transtornos por uso de substâncias psicoativas (TUSPA).

Este estudo buscou comparar populações de dependentes e não-dependentes de álcool em relação às médias obtidas no Inventário de Habilidades Sociais e verificar se o grupo de dependentes possui algum déficit nas habilidades sociais em relação ao grupo de não-dependentes.

MÉTODOS

Participantes

Participaram desta pesquisa 80 pacientes, sendo que 40 entrevistados estavam em atendimento no Programa de

Atenção à Dependência Química (PADQ) do SUS de Juiz de Fora, constituindo o grupo de dependentes; e os outros 40 do grupo de não-dependentes também constituíram-se de população clínica em tratamento nas unidades básicas de saúde de Juiz de Fora, porém com baixo padrão de consumo de álcool.

No grupo de dependentes haviam dependentes de álcool e dependentes de álcool e outras drogas. Estas variáveis foram identificadas a partir da análise do prontuário dos participantes.

O grupo de dependentes e o de não-dependentes foram descritos e comparados com relação às variáveis sociodemográficas idade, escolaridade, renda pessoal e familiar, sexo, religião e estado civil.

O grupo de dependentes caracterizou-se por idade média $39,25 \pm 10,13$ (média $\pm DP$); baixa escolaridade (77,5% até o ensino fundamental); baixa renda pessoal (77,5% recebiam até 02 salários-mínimos) e familiar (45% recebiam até 02 salários-mínimos); sexo masculino (82,5%); religiosos (82,5%); casados ou amasiados (62,5%). Nesse grupo, 65% dos participantes eram dependentes apenas de álcool e 65% estavam em tratamento fazia mais de 3 meses.

No grupo de não-dependentes a idade média foi de $40,28 \pm 10,65$; 80,0% tinham até o ensino fundamental; 65,0% com baixa renda pessoal e 42,5% com baixa renda familiar; 82,5% do sexo masculino; 97% possuíam alguma religião e 75,0% eram casados ou amasiados.

Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos de dependentes e não-dependentes com relação às variáveis sociodemográficas, sendo, portanto, possível tecer comparações entre os dois grupos com relação às demais variáveis estudadas.

Tabela 1. Comparação das Variáveis Sócio-Demográficas entre os Grupos

Variáveis sócio-demográficas	Grupo de dependentes	Grupo de não dependentes	p
Idade Média ^a	39,25	40,28	0,66
Baixa escolaridade (até 8ª série do ensino Fundamental) ^b	77,5%	80,0%	1,00
Renda pessoal até 02 salários mínimos ^b	77,5%	65,0%	0,61
Renda familiar até 02 salários mínimos ^b	45,0%	42,5%	0,97
Sexo masculino ^b	82,5%	82,5%	1,00
Possuíam religião ^b	82,5%	97%	0,06
Estado civil (casados ou amasiados) ^b	62,5%	75,0%	0,52
Dependentes de álcool	65,0%	-----	-----
Mais de 3 meses de tratamento	65,0%	-----	-----
Total de participantes	40	40	-----

a → teste estatístico utilizado – teste “t”

b → teste estatístico utilizado – χ^2

Instrumentos

Foram utilizados dois instrumentos validados no Brasil, a saber: AUDIT - *Alcohol Use Disorders Identification Test* (Babor, Higgins-Biddle, Saunders & Monteiro, 2003) e o IHS - Inventário de Habilidades Sociais (Del Prette & Del Prette, 2001b).

O AUDIT foi desenvolvido pela OMS como um método simples de investigação de uso excessivo de álcool e para ajudar na realização de avaliações breves. O AUDIT identifica, através de escores quantitativos, o uso de baixo risco (pontuações entre 0 e 7), uso de risco (pontuações entre 08 e 15), uso nocivo (pontuações entre 16 e 19) e sintomas de dependência (pontuações entre 20 ou mais).

O IHS foi 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. Este inventário permite identificar déficits e recursos em habilidades sociais (Del Prette & Del Prette, 2001b). O IHS possui três parâmetros de avaliação: (1) o escore total; (2) cinco escores fatoriais que são as classes de habilidades interpessoais consideradas pelos autores: enfrentamento e auto-afirmação com risco, auto-afirmação na expressão de sentimento positivo, conversação e desenvoltura social, auto-exposição a desconhecidos e a situações novas e autocontrole de agressividade; (3) escores brutos atribuídos a cada item separadamente.

Procedimentos

O grupo de dependentes foi composto por pacientes acima de 20 anos, atendidos no PADQ, convidados para responder aos questionários antes ou depois das consultas de rotina. Foi aplicado um questionário de dados sociodemográficos e o Inventário de Habilidades Sociais (IHS).

Para composição do grupo de não-dependentes foram convidados pacientes em atendimento de rotina nas unidades básicas de saúde do SUS de Juiz de Fora. A inclusão desses participantes no grupo-controle obedeceu a um critério de classificação de acordo com as Zonas de Risco do AUDIT (*Alcohol Use Disorders Identification Test*). Fizeram parte do grupo de não-dependentes somente os entrevistados que obtinham baixo padrão de consumo de álcool (Zona 1 do AUDIT). Após tal classificação, os participantes responderam aos mesmos instrumentos que o grupo de dependentes.

Em ambos os grupos a pesquisa foi conduzida em forma de entrevista estruturada, respeitando-se as instruções para aplicação dos instrumentos utilizados.

O projeto foi submetido ao Comitê Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora e aprovado (Processo n.º 420.105.2004 - Grupo III). Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, assegurando o anonimato e os preceitos éticos em pesquisa.

Análise estatística

Foram utilizadas nesse estudo análises estatísticas descritivas, como frequência, porcentagem, média e desvio-padrão.

Para as análises estatísticas inferenciais, no caso das variáveis numéricas, foi utilizado o Teste "t", quando os pressupostos de normalidade e homogeneidade de variância foram preenchidos. Quando tais pressupostos não foram observados, utilizou-se o teste não-paramétrico de Mann-Whitney. Para as variáveis categóricas foi utilizado o teste estatístico do Qui-Quadrado (X^2).

RESULTADOS

Com relação aos escores totais no IHS, a média obtida pelo grupo dos dependentes de álcool foi $89,43 \pm 21,35$, e no grupo dos não-dependentes a média foi $91,75 \pm 14,5$. Um teste *t* comparando as médias dos dois grupos mostrou que a diferença entre ambos não é estatisticamente significativa.

Um teste *t* também foi realizado a fim de comparar, entre os grupos de dependentes e não-dependentes, as médias obtidas nos fatores que compõem as habilidades sociais, a saber: enfrentamento e auto-afirmação com risco (*F1*), auto-afirmação na expressão de sentimento positivo (*F2*), conversação e desenvoltura social (*F3*), auto-exposição a desconhecidos e a situações novas (*F4*) e autocontrole de agressividade (*F5*). Somente o último fator foi submetido ao teste não paramétrico de Mann-Whitney, por não se tratar de uma distribuição normal. Os resultados dos testes não foram significativos, indicando não haver diferença estatisticamente significativa entre as médias dos dois grupos. As médias obtidas podem ser observadas na Tabela 2.

Tabela 2. Comparação das Médias do Escore Total e dos Fatores das HS entre os Grupos de Dependentes e Não-Dependentes de Álcool ($N=80$)

Grupos	n	Média Escore Total	Média F1	Média F2	Média F3	Média F4	Média F5
Dependentes	40	89,43	2,12	2,81	2,54	1,75	0,91
Não-Dependentes	40	91,75	1,98	3,05	2,55	1,72	1,07
Total de participantes	80	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Com relação à escolaridade, não houve diferença estatisticamente significativa entre as médias obtidas no escore total e nos cinco fatores das HS para os grupos com alta e baixa escolaridade. Já com relação ao gênero, observou-se que a média masculina é maior que a feminina no fator conversação e desenvoltura social (Tabela. 3) e que a média masculina também é maior no fator autocontrole da agressividade (Tabela. 4).

Tabela 3. Sexo e Médias Obtidas no F3 do IHS (N= 80)

Sexo	N	Min.	Max.	M	DP
Feminino	14	0,57	3,42	2,06	0,90
Masculino	66	0,85	4,00	2,65	0,67
Total de participantes	80	-----	-----	-----	-----

Teste t: $t = -2,8$ $gl = 78$ $p = 0,006$

Tabela 4. Sexo e Médias Obtidas no F5 do IHS (N= 80)

Sexo	N	Min.	Max.	M	DP
Feminino	14	-1,0	1,33	0,36	0,65
Masculino	66	-1,3	2,66	1,13	0,79
Total de participantes	80	-----	-----	-----	-----

Teste: Mann-Whitney $Z = -3,15$ $p = 0,002$

Observadas algumas diferenças entre gênero, foram feitas novamente as análises das médias do escore total e dos fatores das HS entre os grupos de dependentes e não-dependentes, entre dependentes de álcool e AOD, entre pacientes com mais e menos de 03 (três) meses de tratamento e com alta e baixa escolaridade. Nesta nova análise foram considerados somente os pesquisados do sexo masculino.

Nesta amostra exclusivamente masculina houve diferença apenas entre as médias do grupo de dependentes de álcool e de AOD no fator autocontrole da agressividade (Tabela 5), ou seja, os homens dependentes de álcool obtiveram maior média de autocontrole da agressividade que os homens dependentes de álcool e outras drogas.

Tabela 5. Tipo de Dependência e Médias Obtidas no F5 do IHS (N= 33)

Tipo de dependência	N	Min.	Max.	M	DP
Homens Dep. de álcool	21	-1,3	2,66	1,19	0,95
Homens Dep. de AOD	12	0,0	2,33	0,64	0,70
Total de participantes	33	-----	-----	-----	-----

Teste: Mann-Whitney $Z = -2,09$ $p = 0,036$

DISCUSSÃO

Embora já existam algumas evidências na literatura que relacionem a dependência de substâncias

psicoativas às habilidades sociais, este estudo não foi suficiente para ratificar definitivamente essa associação. Sendo assim, retornamos a Caballo (2003), que alertou para a existência de poucas pesquisas que conseguiram comprovar a suposição de que alcoolistas sejam deficientes em habilidades sociais.

Apesar de a literatura investigada apontar na direção de que existam relações significativas entre dependentes de álcool e habilidades sociais, pesquisas futuras devem continuar investigando se o déficit em habilidades sociais seria característico de uma população de dependentes. Neste sentido, comparar as habilidades sociais de dependentes de álcool com portadores de outros transtornos psicológicos, por exemplo, seria um grande avanço no estudo deste tema.

A análise dos resultados, contudo, leva-nos a algumas reflexões que podem acrescentar algum conhecimento a essa área de pesquisa. Um primeiro apontamento diz respeito à diferença entre gêneros. Como já é conhecido na literatura, existem mais homens que sofrem de alcoolismo e que estes também são mais habilidosos socialmente (Barkin, Smith & Durant, 2002; Carlini, Galduróz, Noto & Nappo, 2001; Del Prette & Del Prette, 2001a; Gaffney, Thorpe, Young, Collet & Occhipint, 1998; Scheier, Botvin, Diaz & Griffin, 1999). Esta pesquisa mostrou que, entre cinco fatores das habilidades sociais considerados pelo IHS, os homens obtiveram médias significativamente maiores em dois deles: conversação e desenvoltura social e autocontrole da agressividade.

Outro resultado que merece destaque refere-se à variável escolaridade, onde se observou que não havia diferença estatisticamente significativa entre as médias dos participantes com baixa e alta escolaridade. Este dado pode contribuir para a validação do Inventário de Habilidades Sociais para uma amostra com baixa escolaridade.

A não-constatação da hipótese de pesquisa pela ausência de significância estatística entre as médias dos grupos de dependentes e não-dependentes pode ser devida à amostra reduzida de participantes. Neste caso, pode ter acontecido um erro Tipo II, onde amostras maiores forneceriam uma melhor estimativa dos valores populacionais reais.

Outros fatores importantes que podem ter afetado os resultados desta pesquisa, apesar do cuidado dos pesquisadores, estão relacionados à tendência dos participantes (principalmente com baixa escolaridade) a dar respostas extremas (sempre e nunca), o que pode refletir um baixo entendimento das proposições do IHS ou da escala de respostas tipo Likert, e da baixa

sensibilidade (pela ausência de validação) do IHS para a população pesquisada (população clínica, alcoolistas).

Além disso, é possível assumir que este estudo possui limites, por utilizar uma única forma de avaliação da variável mensurada.

Destaca-se ainda que uma metodologia de pesquisa aplicada para este tema teria muito a contribuir, proporcionando desde formas de avaliação mais sensíveis até uma abordagem mais pragmática sobre o assunto.

Agradecimentos

A todos que prestaram alguma assistência nos vários estágios desse trabalho, a saber: Apoio Financeiro: XV Programa de Bolsas de Conclusão de Curso de Graduação da Universidade Federal de Juiz de Fora; Assistência Técnica: Andréia Fernandes Teixeira, Glauco Silva Gomes, Rodrigo da Cunha Teixeira Lopes, Frederico Balbi Amatto; Profissionais e Funcionários das Instituições: Instituto de Saúde Mental SUS/JF e Unidades Básicas de Saúde de Torreões, Monte Castelo e Jardim Esperança; Alunas do curso de Psicologia da UFJF: Cristiane Mesquita, Priscila Montianelle e Michaela Bitarello Amaral. E, especialmente, a todos os pacientes que contribuíram com a pesquisa.

REFERÊNCIAS

- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B. & Monteiro, M. G. (2003). *AUDIT: teste para identificação de problemas relacionados ao uso de álcool: roteiro para uso em atenção primária*. Organização Mundial de Saúde/Departamento de Saúde Mental e Dependência de Substâncias. Ribeirão Preto: PAI-PAD.
- Barkin, S. L., Smith, K. S. & Durant, R. H. (2002). Social skills and attitudes associated with substance use behavior among young adolescents. *Journal of Adolescent Health, 30*, 448-454.
- Bertolote, J. M. (1997, 3ª ed.). Problemas sociais relacionados ao consumo de álcool. Em S. P. Ramos (Org.), *Alcoolismo hoje* (pp. 131-138). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Caballo, V. C. (2003). *Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais*. São Paulo: Livraria Santos.
- Carlini, E. A., Galduróz, J. C. F., Noto, A. R. & Nappo, S. A. (2001). *I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil*. São Paulo: CEBRID/ UNIFESP.
- Correa, L. H. G. (2003). *Avaliação do repertório de habilidades sociais em dependentes alcoólicos*. Monografia de Conclusão de Curso Não-Publicada, Curso de Psicologia, Universidade Federal do Sergipe, Aracaju.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2001a). *Inventário de Habilidades Sociais: Manual de Aplicação, Apuração e Interpretação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2001b). *Psicologia das Habilidades Sociais: Terapia e Educação* (2ª ed.). Petrópolis: Vozes.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2001c). *Psicologia das relações interpessoais: vivências para o trabalho em grupo*. Petrópolis: Vozes.
- Ferreira, M. P. & Laranjeira, R. (1998). Dependência de substâncias psicoativas. Em L. M. Ito (Org.), *Terapia cognitivo-comportamental para transtornos psiquiátricos* (pp. 105-121). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Formigoni, M. L. O. S. & Monteiro, M. G. (1997, 3ª ed.). A etiologia do alcoolismo. Em S. P. Ramos (Org.), *Alcoolismo hoje* (pp. 33-43). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Gaffney, L. R., Thorpe, K., Young, R., Collet, R. & Occhipinti, S. (1998). Social skills, expectancies, and drinking in adolescents. *Addictive Behaviors, 23*(5), 587-599.
- Jones, S. L., Kanfer, R. & Lanyon, R. I. (1982). Skill training with alcoholics: A clinical extension. *Addictive Behaviors, 7*, 285-290.
- Lopes, R. T. (2003). *Avaliação do repertório de habilidades sociais em uma amostra randômica de dependentes químicos através do IHS: Del Prette*. Monografia de Conclusão de Curso Não-Publicada, Curso de Psicologia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora.
- Oei, T. P. S. & Jackson, P. R. (1982). Social skills and cognitive behavioral approaches to the treatment of problem drinking. *Journal of Studies on Alcohol, 43*, 535-547.
- Organização Mundial da Saúde (OMS) (2004). *Neurociências: consumo e dependência de substâncias psicoativas: resumo*. Genebra
- Salgado, C. A. I., Zubaran, C. & Abreu, P. B. (1998). Interações farmacológicas relevantes entre drogas de abuso e psicofármacos. Em M. A. Marcolini (Orgs.), *Interações farmacológicas com drogas psiquiátricas* (pp. 213-232). Rio de Janeiro: Medsi.
- 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 Drug Education, 29*(3), 251-278.

Recebido em 06/05/2005

Aceito em 27/01/2006

Endereço para correspondência: Poliana Patrício Aliane. Rua Quintino Bocaiúva, 235/301, Bairro Jardim Glória, CEP 36015-010, Juiz de Fora-MG. E-mail: poliana_aliane@yahoo.com.br