



Habilidades sociais e uso de álcool, tabaco e drogas ilícitas em adolescentes

Social skill and alcohol, tobacco and illicit drugs use among adolescents

Luciana Roberta Donola Cardoso^[a], André Malbergier^[b]

Resumo

Objetivou-se avaliar a associação entre *deficit* de habilidades sociais e o consumo de álcool, tabaco e drogas ilícitas em 965 adolescentes. O uso dessas substâncias foi associado à dificuldade em defender suas opiniões, ser facilmente influenciado por outros, dificuldade em dizer *não* e em pedir ajuda e medo de lutar por seus direitos. Os adolescentes que usaram apenas álcool e apenas tabaco apresentaram menor *deficit* de habilidades sociais do que aqueles que usaram álcool e tabaco, que, por sua vez, apresentaram menor *deficit* em comparação àqueles que usaram drogas ilícitas. Esses resultados mostram a importância de se avaliar o consumo de substâncias separadamente, já que quanto maior for o *deficit* de habilidades, maior o risco de os adolescentes usarem drogas lícitas e ilícitas.

Palavras-chave: Adolescente. Álcool. Tabaco. Drogas ilícitas. Habilidades sociais.

Abstract

Depression represents a public health problem and may be associated with a clinical disease such as cancer. Depression in oncology has been increasingly reported, but its diagnosis is still a challenge for professionals due to the similarities between depression and the symptoms of cancer, side effects that chemotherapy can cause in the patients and the emotional consequences experienced by the process of illness. In this sense, there is a chance that the diagnosis is performed with imprecision and therapeutic management often becomes inadequate. The appropriate choice would be one that includes psychiatric and pharmacological treatment in conjunction with counseling. In relation to this monitoring, specifically, it is through the therapist-patient relationship that it may be possible to encourage the expression of the patient's experiences and feelings, allowing them to be assimilated, understood and experienced. And that, consequently, the patient may find adaptive and conciliatory ways to join and continue cancer treatment.

Keywords: Adolescent. Alcohol. Tobacco. Illicit drugs. Social skill.

^[a] Mestre em Psicologia Experimental pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), Grupo Interdisciplinar de Estudos de Álcool e Drogas (GREA), Instituto e Departamento de Psiquiatria, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo - Brasil, e-mail: lucidonola@uol.com.br

^[b] Doutor em Psiquiatria pela Universidade de São Paulo (USP), Grupo Interdisciplinar de Estudos de Álcool e Drogas (GREA), Instituto e Departamento de Psiquiatria, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo - Brasil, e-mails: amalbergier@uol.com.br, andre.malbergier@hcnet.usp.br

Recebido: 09/03/2012
Received: 03/09/2012

Approved: 04/10/2012
Approved: 10/04/2012

Introdução

O consumo de álcool e outras drogas é um grave problema de saúde pública. O início do uso geralmente ocorre na adolescência e tem sido associado a problemas escolares, sociais e familiares (Griffin & Botwin, 2010; Morihisa, Barroso, & Scivoletto, 2007; Palmer et al., 2009; Wagner & Oliveira, 2009).

Algumas pesquisas têm sido realizadas a fim de investigar a presença de *deficit* nas habilidades sociais em indivíduos usuários, abusadores e/ou dependentes de álcool e outras drogas. A baixa competência social e dificuldades específicas, como enfrentamento de situações de risco, dificuldade em recusar pedidos dos pares, dificuldade em dizer *não* e dificuldade em resolver problemas são alguns exemplos de *deficit* associados ao uso de álcool, tabaco e drogas ilícitas em adolescentes (Barkin, Smith, & Durant, 2002; Epstein & Botwin, 2008; Scheier & Botwin, 1998; Scheier, Botwin, Diaz, & Griffin, 1999; Wagner & Oliveira, 2007).

Até onde se pode observar, no Brasil, há poucos estudos que investigaram a relação entre habilidades sociais e o uso de álcool e outras drogas em adolescentes. Os trabalhos encontrados geralmente analisam as habilidades sociais em pessoas em situação de vulnerabilidade social, por exemplo, menores em situação de rua (Campos, Del Prette, & Del Prette, 2000), ou avaliam a eficácia de uma intervenção (treino de habilidades sociais) no consumo de substâncias psicoativas em pacientes que já desenvolveram problemas com o uso (Aliane, Lourenço, & Ronzani, 2006; Cunha, Carvalho, Kolling, Silva, & Kristensen, 2007; Moral Jiménez & Ovejero Bernal, 2005; Silva & Serra, 2006). Todavia, não foi encontrado nenhum estudo que avaliasse *deficit* de habilidades sociais em adolescentes com diferentes padrões de uso como, por exemplo, entre os que usaram apenas álcool e/ou tabaco ou entre os que usaram drogas ilícitas. A avaliação dos adolescentes com padrões de consumo diferentes pode mostrar características específicas relacionadas a cada droga, favorecendo o planejamento de intervenção e programas de prevenção mais direcionados e eficazes.

O objetivo deste estudo foi avaliar a relação entre déficits de habilidades sociais e o consumo de álcool, tabaco e drogas ilícitas em adolescentes de 10 a 18 anos.

Método

Local

A pesquisa foi realizada em 50 escolas públicas estaduais dos municípios de Jacareí e Diadema (São Paulo, Brasil) que ofereciam o Programa Escola da Família (PEF). Esse programa é uma iniciativa da Secretaria Estadual da Educação com cooperação da Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (Unesco) e consiste em utilizar o espaço físico das escolas públicas estaduais, nos fins de semana, para desenvolver atividades socioeducativas com os jovens e suas famílias. Os adolescentes que utilizam esse programa não são, necessariamente, estudantes dessas escolas, mas moradores do bairro interessados em participar dessas atividades específicas.

Procedimento

O objetivo inicial desta pesquisa era abranger mil adolescentes, 20 em cada escola. Entretanto, de acordo com os critérios de inclusão e do prazo estipulado para a coleta de dados, conseguiu-se avaliar 965 adolescentes. A seleção das escolas foi realizada com os coordenadores do Programa Escola da Família e com os coordenadores da Secretaria de Educação do Estado de São Paulo. A pesquisa foi realizada em 2007.

Inicialmente, o projeto foi divulgado por meio de cartazes afixados na escola, os quais continham informações sobre a realização da pesquisa e o que era necessário fazer para participar. A fim de estimular a participação dos adolescentes, os educadores falavam sobre a pesquisa durante as atividades programadas que aconteciam na escola. Os interessados deixavam o nome e alguns dados residenciais com o monitor do Programa e retiravam o termo de consentimento. O adolescente levava o termo aos pais e/ou responsável e o devolvia ao monitor antes da aplicação do questionário. Todos os adolescentes e seus responsáveis assinaram o termo de consentimento, garantindo a participação voluntária, sigilosa e o cumprimento das normas éticas de pesquisa em seres humanos. Após a assinatura do termo, os monitores entregavam o questionário para os adolescentes responderem. Os adolescentes não precisavam se identificar.

Esse projeto foi aprovado pela comissão de ética do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (número do processo: 425/06).

Instrumento

Utilizou-se o questionário DUSI (*Drug Use Screening Inventory*) já traduzido e validado no Brasil (De Micheli & Formigoni, 2000). Esse instrumento, de autopreenchimento, busca investigar fatores relacionados ao uso de substâncias no mês anterior à entrevista.

O consumo de álcool, tabaco e outras drogas (anfetamina, *ecstasy*, cocaína, *crack*, maconha, alucinógenos, tranquilizantes, ansiolíticos, esteroides, inalantes e solventes) foi avaliado por uma questão em que o adolescente assinalava o tipo e a frequência do uso da droga nos 30 dias anteriores à entrevista.

Os comportamentos de habilidades sociais foram investigados por meio de nove perguntas presentes no DUSI, as quais indagavam sobre: ter medo de lutar por seus direitos, dificuldade em pedir ajuda, ser facilmente influenciado por outros, preocupação sobre como suas ações afetam os outros, ter dificuldade em defender suas opiniões, ter dificuldade em dizer *não* para os outros, sentir-se desconfortável quando é elogiado e evitar olhar nos olhos das pessoas enquanto conversam.

As questões eram respondidas com "SIM" ou "NÃO", sendo que as respostas afirmativas equivaliam à presença de problemas (Aytaclar, Erkiran, Kirisci, & Tarter, 2003; De Micheli & Formigoni, 2000).

Para a aplicação desse instrumento, os autores treinaram 50 monitores do PEF.

Análise dos dados

A amostra foi descrita de acordo com gênero, idade, nível educacional, repetência escolar e pessoa com quem vive. As variáveis foram representadas por números absolutos (n) e relativos (%), média e desvio padrão (DP).

O consumo de substância foi avaliado considerando cinco categorias: 1) não usou nenhuma substância; 2) usou apenas álcool; 3) usou apenas

tabaco; 4) usou álcool e tabaco; e 5) usou drogas ilícitas. Na categoria álcool e tabaco, foram incluídos aqueles adolescentes que usaram as duas substâncias, mas não drogas ilícitas. Na categoria drogas ilícitas, foram incluídos aqueles que usaram qualquer droga ilícita, podendo também ter usado álcool e/ou tabaco. O padrão do uso foi classificado como usou ou não usou. O critério adotado se baseou em estudos anteriores (De Micheli & Formigoni, 2000, 2002; De Micheli, Fisberg, & Formigoni, 2004).

Para avaliar as variáveis de habilidades sociais associadas à experimentação de substâncias entre os adolescentes foram realizadas análises univariadas empregando o Teste Qui-Quadrado. Para identificar os fatores associados ao uso de substâncias entre os adolescentes, foram realizadas análises múltiplas empregando teste de regressão logística binomial. Considerou-se como variável dependente o uso de álcool, tabaco, ambos e drogas ilícitas separadamente e como variáveis independentes todas as perguntas relacionadas às habilidades sociais e às variáveis sociodemográficas. O método de seleção utilizado foi o *Wald's backward test*. A razão de chances (OR) foi calculada considerando um intervalo de confiança de 95%. O nível de significância foi de 5%.

Os dados descritos nos resultados e apresentados nas tabelas se referem aos casos válidos, excluindo os sujeitos que não responderam à questão em estudo. Para as análises utilizou-se o programa estatístico *SPSS (Statistical Package for the Social Sciences)*, versão 15.0.

Resultados

Participantes

A amostra foi constituída por 965 adolescentes, 436 (45,2%) do sexo feminino e 529 (54,8%) do sexo masculino; 831 (86,3%) estavam no ensino fundamental e 132 (13,7%) no ensino médio; 771 (80,6%) nunca repetiram o ano escolar e 185 (19,4%) repetiram o ano ao menos uma vez; 606 (64,1%) vivem com o pai e a mãe, 218 (23,1%) apenas com a mãe, 21 (2,2%) apenas com o pai, 98 (10,4%) com outros familiares e 2 (0,2%) em instituição. A idade média dos adolescentes foi de 13,5 (DP = 1,41) anos.

Uso de substância entre os adolescentes

Dentre os adolescentes que responderam às questões sobre consumo de drogas (919), 570 (62%) não usaram nenhuma substância, 208 (22,6%) usaram apenas álcool, 24 (2,6%) usaram apenas tabaco, 54 (5,9%) usaram álcool e tabaco, mas não drogas ilícitas e 63 (6,9%) usaram alguma droga ilícita, podendo ter feito uso de álcool e/ou tabaco nos 30 dias anteriores à entrevista. As drogas ilícitas utilizadas foram: maconha (n = 27; 2,9%), tranquilizantes (n = 17; 1,8%), anfetaminas (n = 15; 1,6%), *ecstasy* (n = 10; 1,1%), inalantes (n = 10; 1,1%), cocaína (n = 8; 0,8%), alucinógenos (n = 4; 0,4%) e anabolizantes (n = 4; 0,4%).

Uso de substâncias entre os adolescentes e deficit de habilidades sociais

A Tabela 1 mostra a relação entre *deficit* de habilidades sociais e o uso de álcool, tabaco, ambos e drogas ilícitas entre os adolescentes, em comparação com aqueles que não usaram nenhuma substância.

Os adolescentes que usaram apenas álcool ou apenas tabaco apresentaram menor *deficit* de habilidades sociais do que aqueles que usaram álcool e tabaco, que por sua vez apresentaram menor *deficit* de habilidades sociais do que aqueles adolescentes que usaram drogas ilícitas.

O uso de álcool foi associado a ter dificuldade para defender suas opiniões (p = 0,036; OR = 1,5). Os

adolescentes que fizeram uso de tabaco tiveram 3,9 vezes mais chances de serem facilmente influenciados por outros jovens (p = 0,018). O uso de álcool e tabaco foi associado a ter medo de lutar por seus direitos (p = 0,005) e ter dificuldade em dizer não para as pessoas (p = 0,017). Os adolescentes que usaram drogas ilícitas tiveram até 2,4 vezes mais chances de terem medo de lutar por seus direitos (p = 0,032; OR = 2,3), ter dificuldade para pedir ajuda aos outros (p = 0,002; OR = 2,4) e de serem facilmente influenciados por outros (p = 0,044; OR = 2,2).

A Tabela 2 mostra as análises múltiplas da comparação entre o uso de álcool, tabaco, ambos e drogas ilícitas, separadamente, e as variáveis relacionadas aos *deficit* de habilidades sociais entre os adolescentes. Nessas análises, considerou-se no modelo inicial, como variáveis independentes, todas as variáveis relacionadas aos *deficit* de habilidades sociais e as variáveis sociodemográficas, e como variável dependente, o uso de cada substância.

De modo semelhante aos resultados observados na análise univariada, o uso de álcool foi associado a ter dificuldade para defender suas opiniões (p = 0,029), o uso de tabaco foi associado a ser facilmente influenciado pelos outros (p = 0,014), o uso de álcool e tabaco foi associado a ter medo de lutar por seus direitos (p = 0,005) e ter dificuldade de dizer *não* (p = 0,004). O uso de drogas ilícitas foi associado à dificuldade em pedir ajuda aos outros (p = 0,039).

A faixa etária 15-18 anos foi relacionada ao uso de álcool, álcool e tabaco e drogas ilícitas entre os adolescentes. Os adolescentes que repetiram o ano escolar tiveram 2,3 vezes mais chance de usar

Tabela 1 - Associação entre *deficits* de habilidades sociais e uso de álcool, tabaco e drogas ilícitas entre os adolescentes

		Usou álcool		Usou tabaco		Usou álcool e tabaco		Usou drogas ilícitas	
N (%)	P	N (%)	P	N (%)	P	N (%)	P		
Ter medo de lutar pelos seus direitos	---	---	---	---	---	11 (20,4)	0,005	10 (16,4)	0,032
Dificuldade em pedir ajuda aos outros	---	---	---	---	---	---	---	25 (40,3)	0,002
Ser facilmente influenciado por outros jovens	---	---	---	5 (20,8)	0,018	---	---	8 (13,1)	0,044
Ter dificuldades em defender suas opiniões	---	---	---	43 (20,9)	0,036	---	---	---	---
Ter dificuldade em dizer "não" às pessoas	---	---	---	---	---	28 (52,8)	0,017	---	---

Fontes: Dados da pesquisa.

Tabela 2 - Regressão logística da relação entre uso de álcool, tabaco e drogas ilícitas e *deficits* de habilidades sociais

	P	OR (IC 95%)	
Usou apenas Álcool			
Dificuldade em defender suas opiniões	0,029	1,645	(1,052 - 2,571)
Idade (15-18 anos)	0,000	1,429	(1,255 - 1,628)
Usou apenas tabaco			
Ser facilmente influenciado pelos outros	0,014	4,295	(1,337 - 13,799)
Usou álcool e tabaco			
Ter medo de lutar por seus direitos	0,005	3,214	(1,428 - 7,236)
Ter dificuldade em dizer não	0,036	1,976	(1,045 - 3,735)
Idade (15-18 anos)	0,004	1,400	(1,117 - 1,755)
Usou drogas ilícitas			
Dificuldade em pedir ajuda	0,039	1,998	(1,035 - 3,856)
Idade (15-18 anos)	0,000	1,659	(1,330 - 2,069)
Ter repetido o ano	0,012	2,380	(1,211 - 4,674)
Não viver com o pai e/ou mãe	0,034	2,486	(1,073 - 5,762)

Fonte: Dados da pesquisa.

drogas ilícitas. Não viver com o pai e/ou mãe aumentou em 2,4 vezes a chance dos adolescentes usarem drogas ilícitas.

Também foram realizadas regressões logísticas comparando o número de *deficits* de habilidades sociais e o uso de substâncias entre os adolescentes. Observou-se que quanto mais *deficits* de habilidades sociais maiores as chances dos adolescentes usarem álcool, álcool e tabaco e drogas ilícitas ($p < 0,005$). A cada *deficit* de habilidade social o risco de consumir álcool ($p = 0,029$; OR = 1,1) e álcool e tabaco ($p = 0,028$; OR = 1,1) aumenta em 17%, e em 20% de consumir drogas ilícitas ($p = 0,004$; OR = 1,2).

Discussão

Adolescentes mais velhos tiveram mais chances de usar álcool, álcool e tabaco e drogas ilícitas do que os mais jovens. Ter repetido o ano escolar e não viver com o pai e/ou a mãe também foram associados ao uso de drogas ilícitas entre os adolescentes. Alguns estudos nacionais mostraram que repetência escolar e não viver com o pai ou mãe são características mais frequentes em adolescentes que usam tabaco e qualquer droga ilícita. Nos estudos citados

não se avaliou o uso de álcool (Bahls & Ingbermann, 2005; Baus, Kupek, & Pires, 2002; Peres et al., 2008; Queiroz et al., 2001).

Os *deficit* de habilidades sociais foram associados ao uso de álcool, tabaco e drogas ilícitas entre os adolescentes. Os adolescentes que usaram álcool e tabaco (juntos, mas não drogas ilícitas) tiveram mais chance de ter dificuldade em dizer *não* às pessoas. A dificuldade em dizer *não* pode estar associada ao medo de rejeição entre os pares. O risco da perda de reforço social dos amigos pode facilitar a exposição a comportamentos de risco, dentre eles o uso de substâncias psicoativas. Além da aceitação entre os pares, o uso de álcool e drogas muitas vezes é utilizado como uma forma de sociabilidade e de interação social.

A influência dos amigos (ou pares) no consumo de álcool, tabaco e drogas ilícitas tem sido evidenciada em diversos estudos (Branstetter, Low, & Furman, 2011; Duan, Chou, Andreeva, & Pentz, 2009; HeavyRunner-Rioux & Hollist, 2011; Simons-Morton, & Farhat, 2010). Pesquisas mostram que ter amigos que usam álcool, tabaco e outras drogas aumenta o risco de os adolescentes também consumirem alguma dessas substâncias (D'Amico & McCarthy, 2006; Fraga, Ramos, & Barros, 2006; Kelly

et al., 2011). Neste estudo, ser facilmente influenciado pelos outros foi associado ao uso de tabaco e drogas ilícitas. A opinião dos amigos tem forte impacto no modo como os adolescentes se comportam. De acordo com a teoria da aprendizagem social, os adolescentes tendem a imitar o comportamento de seus pares, reproduzindo suas atitudes, já que isso facilita a interação entre eles (Caballo, 2003; Oliveira, 2002). Nessa fase, os adolescentes estão buscando diretrizes para formar suas opiniões.

A inabilidade em lidar com a pressão dos amigos pode aumentar o risco de os jovens consumirem álcool e outras drogas. A dificuldade em lidar com situações de estresse e enfrentar um problema ou resolver um conflito tem sido associada ao uso de álcool, tabaco e drogas ilícitas entre os adolescentes (Bot, Engels, Knibbe, & Meeus, 2007; Engles, Knibbe, Drop, & Haan, 1997; Ennett et al., 2006; Ennett et al., 2008). O consumo de álcool, tabaco e drogas ilícitas muitas vezes é usado como uma ferramenta para enfrentar situações difíceis e/ou estressantes (Caballo, 2003; McMullin, 2005). Neste estudo, ter dificuldade para defender suas opiniões e medo de lutar por seus direitos foram associados ao uso de álcool, álcool e tabaco e drogas ilícitas.

Além dessas importantes associações, este estudo também observou que, quanto mais *deficit* de habilidades sociais, maiores são as chances de se usar álcool, álcool e tabaco e drogas ilícitas. Análises múltiplas mostraram que a cada *deficit* de habilidade social que o adolescente apresenta, aumenta em 17% o risco de usar álcool e álcool e tabaco e em 20% de consumir drogas ilícitas. Essa diferença não foi encontrada no estudo realizado por Suelves e Sánchez-Turet (2001). Nesse estudo os autores observaram que o escore de assertividade não era diferente entre os adolescentes que usaram e não usaram álcool e drogas. O uso de tabaco, álcool e maconha foi associado a comportamentos agressivos e antissociais.

Dois estudos nacionais também não observaram diferença entre o número de *deficit* de habilidades sociais entre adultos dependentes e não dependentes de álcool (Aliane, Lourenço, & Ronzani, 2006) e entre adolescentes usuários e não usuários de maconha (Wagner & Oliveira, 2009). Nesses estudos, o uso de substâncias foi associado a ter pouco controle sobre a agressividade e exposição a novas situações ou desconhecidos.

Vale ressaltar que, até onde se pôde observar, este é o primeiro estudo que avalia a associação entre *deficit* de habilidades sociais separando o uso de substâncias em quatro categorias diferentes (somente tabaco, somente álcool, ambos e drogas ilícitas). A categoria “usuário de álcool e tabaco” separada daqueles que usaram apenas álcool e apenas tabaco ainda não havia sido abordada na literatura e parece merecer maior destaque, já que os adolescentes que consumiram as duas substâncias apresentaram mais *deficit* de habilidades do que aqueles que usaram apenas uma delas. Esse resultado parece indicar que o uso das duas drogas lícitas mais comuns é mais grave do que o consumo de alguma delas isoladamente.

O fato de que quanto mais *deficit* de habilidade sociais, maior a vulnerabilidade dos jovens consumirem drogas mais “pesadas” é outro resultado importante deste estudo. Essa progressão só pôde ser observada devido à separação do uso em quatro categorias de consumo (apenas álcool, apenas tabaco, ambos e drogas ilícitas), o que mostra a importância de se analisar o consumo separadamente.

Conclusões

Deficit de habilidades sociais relacionadas à dificuldade de enfrentamento (defender suas opiniões, defender seus direitos/opiniões, ser facilmente influenciado pelos outros) e de assertividade (dificuldade em dizer não às pessoas) estão associados ao uso de álcool, tabaco, ambos, e drogas ilícitas entre os adolescentes. Quanto mais *deficit* de habilidades sociais, maior é o risco para o uso de álcool, álcool e tabaco e drogas ilícitas. O relato de uso das duas drogas lícitas no mês anterior à entrevista esteve associado a mais *deficit* de habilidades sociais do que o uso delas separadamente, que, por sua vez, esteve associado a menos *deficit* do que entre aqueles que usaram drogas ilícitas. Ou seja, parece que quanto mais *deficit* de habilidades sociais o adolescente apresenta, maior a vulnerabilidade para usar mais substâncias psicoativas ou drogas mais “pesadas”.

Limitações do estudo

Este estudo, por sua transversalidade, não foi capaz de avaliar se as associações encontradas são

causais tampouco a possível direção da causalidade. O consumo de álcool, tabaco e drogas ilícitas pode estar aumentando as chances de os adolescentes apresentarem *deficit* de habilidades sociais ou os *deficit* de habilidades sociais podem estar aumentando as chances de consumo dessas substâncias. *Deficit* de habilidades sociais e o consumo dessas substâncias podem, ainda, ser consequências de outros fatores de risco comuns aos dois problemas, como problemas familiares, escolares, comportamentos antissociais, dentre outros.

Vieses de amostragem (apenas 50 escolas em dois municípios do Estado de São Paulo foram avaliadas) e de autoseleção (adolescentes tinham o controle sobre a possibilidade de participação) não podem ser descartados. Esse fato pode comprometer a generalização desses resultados para toda a população brasileira. Por outro lado, o tamanho da amostra (quase mil adolescentes) é uma das virtudes deste estudo, que pode servir de estímulo para levantamentos nacionais sobre tema tão relevante.

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.
- Aytaclar, S., Erkiran, M., Kirisci, L., & Tarter, R. (2003). Substance abuse and associated psychosocial risk factors among Turkish male adolescents. *Addictive Behaviors*, 28(8), 1419-1429.
- Bahls, F. R. C., & Ingbermann, Y. K. (2005). Desenvolvimento escolar e abuso de drogas na adolescência. *Estudos de Psicologia*, 22(4), 395-402.
- 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(6), 448-454.
- Baus, J., Kupek, E., & Pires, M. (2002). Prevalência e fatores de risco relacionados ao uso de drogas entre escolares. *Revista de Saúde Pública*, 36(1), 40-46.
- Bot, S. M., Engels, R. C., Knibbe, R. A., & Meeus, W. H. (2007). Sociometric status and social drinking: Observations of modeling and persuasion in young adult peer groups. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35(6), 929-941.
- Branstetter, S. A., Low, S., & Furman, W. (2011). The influence of parents and friends on adolescent substance use: A multidimensional approach. *Journal of Substance Use*, 16(2), 150-160.
- Caballo, V. E. (2003). Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais. São Paulo: Livraria Santos.
- 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, S. M., Carvalho, J. C. N., Kolling, N. M., Silva, C. R., & Kristensen, C. H. (2007). Habilidades sociais em alcoolistas: Um estudo exploratório. *Revista Brasileira de Terapia Cognitiva*, 3(1), 31-39.
- D'Amico, E. J., & McCarthy, D. M. (2006). Escalation and initiation of younger adolescents' substance use: The impact of perceived peer use. *Journal of Adolescent Health*, 39(4), 481-487.
- De Micheli, D., & Formigoni, M. L. O. S. (2000). Screening of drug use in a teenage Brazilian sample using the Drug Use Screening Inventory (DUSI). *Addictive Behaviors*, 25(5), 683-691.
- De Micheli, D., & Formigoni, M. L. O. S. (2002). Psychometrics properties of the Brazilian version of DUSI (Drug Use Screening Inventory). *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 26(10), 1523-1528.
- De Micheli, D., Fisberg, M., & Formigoni, M. L. (2004). Study on the effectiveness of brief intervention for alcohol and other drug use directed to adolescents in a primary health care unit. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 50(3), 305-313.
- Duan, L., Chou, C., Andreeva, V. A., & Pentz, M. A. (2009). Trajectories of peer social influences as long-term predictors of drug use from early through late adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 38(3), 454-465.
- Engles, R. C. M. E., Knibbe, R. A., Drop, M. J., & Haan, Y. T. (1997). Homogeneity of cigarette smoking within peer groups: influence or selection? *Health Education & Behavior*, 24(6), 801-811.
- Ennett, S. T., Bauman, K. E., Hussong, A., Faris, R., Foshee, V. A., DuRant, R. H. et al. (2006). The peer context of adolescent substance use: Findings from social network analysis. *Journal of Research on Adolescence*, 16(2), 159-186.

- Ennett, S. T., Faris, R., Hipp, J., Foshee, V. A., Bauman, K. E., Hussong, A., & Cai, L. (2008). Peer smoking, other peer attributes, and adolescent cigarette smoking: A social network analysis. *Prevention Science, 9*(2), 88-98.
- Epstein, J. A., & Botvin, G. J. (2008). Media resistance skills and drug skill refusal techniques: What is their relationship with alcohol use among inner-city adolescents? *Addictive Behaviors, 33*(4), 528-537.
- Fraga, S., Ramos, E., & Barros, B. (2006). Uso de tabaco por estudantes adolescentes portugueses e fatores associados. *Revista de Saúde Pública, 40*(4), 620-626.
- Griffin, K. W., & Botvin, G. J. (2010). Evidence-based interventions for preventing substance use disorders in adolescents. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 19*(3), 505-526.
- HeavyRunner-Rioux, A. R., & Hollist, D. R. (2010). Community, family, and peer influences on alcohol, marijuana, and illicit drug use among a sample of native american youth: An analysis of predictive factors. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse, 9*(4), 260-283.
- Kelly, A. B., O'Flaherty, M., Connor, J. P., Homel, R., Toumbourou, J. W., Patton, G. C., & Williams, J. (2011). The influence of parents, siblings and peers on pre- and early-teen smoking: A multilevel model. *Drug and Alcohol Review, 30*(4), 381-387.
- McMullin, R. E. (2005). Manual de técnicas em Terapia Cognitiva. Porto Alegre: Artmed.
- Moral Jiménez, M. V., & Ovejero Bernal, A. (2005). Un programa de intervención psicosocial para la mejora de las habilidades sociales de adolescentes consumidores de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Apuntes de Psicología, 23*(1), 3-26.
- Morihisa, R. S., Barroso, L. P., & Scivoletto S. (2007). Labeling disorder – the relationship between conduct problems and drug use in adolescents. *Revista Brasileira de Psiquiatria, 29*(4), 308-314.
- Oliveira, M. S. (2002). Abordagens psicoterápicas. In G. Pulcherio, C. Bicca, C. & F. A. Silva (Org.). *Álcool, outras drogas, informação: O que cada profissional precisa saber* (pp. 125-145). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Palmer, R. H., Young, S. E., Hopfer, C. J., Corley, R. P., Stallings, M. C., Crowley, T. J., & Hewitt, J. K. (2009). Developmental epidemiology of drug use and abuse in adolescence and young adulthood: Evidence of generalized risk. *Drug and Alcohol Dependence, 102*(1-3), 78-87.
- Peres, C. A., Rutherford, G., Borges, G., Galano, E., Hudes, E. S., & Hearst, N. (2008). Family structure and adolescent sexual behavior in a poor area of São Paulo, Brazil. *Journal of Adolescent Health, 42*(2), 177-183.
- Queiroz, S., Scivoletto, S., Silva, M. M. S., Strassman, P., Andrade, A. G., & Gattaz, W. F. (2001). Uso de drogas entre estudantes de uma escola pública de São Paulo. *Revista de Psiquiatria Clínica, 28*(4), 176-182.
- Scheier, L. & Botvin, G. J. (1998). Relations of social skills, personal competence, and adolescent alcohol 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*(3), 251-278.
- Silva, C. J., & Serra, A. M. (2006). Terapias cognitivas e cognitivo-comportamental em dependência química. *Revista Brasileira de Psiquiatria, 26*(1), 33-39.
- Simons-Morton, B. G., & Farhat, T. (2010). Recent findings on peer group influences on adolescent smoking. *The Journal of Primary Prevention, 31*(4), 191-208.
- Suelves, J. M., & Sánchez-Turet, M. (2001). Asertividad y uso de sustancias en la adolescencia: Resultados de un estudio transversal. *Anales de Psicología, 1*(1), 15-22.
- Wagner, M. F., & Oliveira, M. S. (2007). Habilidades sociais e abuso de drogas em adolescentes. *Psicologia Clínica, 19*(2), 101-116.
- Wagner, M. F. & Oliveira, M. S. (2009). Estudo das habilidades sociais em adolescentes usuários de maconha. *Psicologia em Estudo, 14*(1), 101-110.