



## Assertividade em mulheres dependentes de crack

Márcia Cristina Henrique de Souza  
Bruna Krimberg Von Mühlen  
Leda Rúbia Maurina Coelho  
Cristiano Pereira de Oliveira  
Viviane Samoel Rodrigues  
Margareth da Silva Oliveira  
Marlene Neves Strey

**Resumo:** O objetivo deste estudo foi averiguar a assertividade de mulheres dependentes de crack, durante a sessão “Recusas Eficazes”, retirada de um manual de terapia baseado nos estágios de mudança para tratamento em grupo de usuários de drogas. Constitui-se de uma pesquisa exploratória e descritiva de abordagem qualitativa que teve como cenário uma Comunidade Terapêutica feminina, tendo seu delineamento através da transcrição da sexta sessão produzida ao longo do ensaio clínico randomizado intitulado “Estudo da efetividade da intervenção do modelo transteórico para pacientes dependentes de crack”. Foi utilizada a técnica da análise de conteúdo, que originou as seguintes categorias a posteriori: “Estratégias de oferta da droga” e “Temáticas emergentes na discussão após a técnica de role-play”. Dentre os achados deste estudo destaca-se que durante a dramatização as participantes revelaram que utilizaram no exercício as mesmas estratégias de oferta que muitas vezes foram utilizadas por outras pessoas para convencê-las ao uso em suas experiências cotidianas vivenciadas anteriormente, eliciando reflexões sobre como recusar e sentimentos de nojo e medo da droga. Por isso, entender a dinâmica de recusa das drogas possibilita a descoberta de novas intervenções em prevenção à recaída neste.

**Palavras-chaves:** Assertividade, Crack, Mulheres.

### Assertiveness for women's crack dependent

**Abstract:** The objective of this study was to determine the assertiveness of women dependent crack, during the session “Refusals Effective”, taken from a manual therapy based on the stages of change for treatment in drug users group. It consists of an exploratory and descriptive qualitative approach that took place at a community women's therapy, taking your design through the transcript of the sixth session produced over randomized clinical trial entitled “Study of the effectiveness of the intervention of the transtheoretical model for dependent patients crack “. We used the technique of content analysis, which yielded the following back-categories “of drug supply strategies” and “Emerging Issue in the discussion after the role-play technique.” Among the findings of this study highlight the need to role play the participants revealed that used in the exercise the same offer strategies that have often been used by others to convince them to use in their everyday experiences previously experienced, eliciting thoughts on how to refuse and feelings of disgust and fear of the drug. Therefore, understanding the dynamics of drug refusal enables the discovery of new interventions on relapse prevention in this.

**Keywords:** Crack, Assertiveness, Women's.

## Introdução

No Brasil, os usuários de crack, são em sua grande maioria, do sexo masculino, ou seja, 78,7%, apesar de pesquisas brasileiras anteriores demonstrarem proporções bem próximas entre homens e mulheres (Fiocruz, 2013). Resultados apresentados nesta mesma pesquisa que versam sobre as mulheres usuárias de crack são preocupantes, revelando que 44% sofrem violência sexual, 10% estavam grávidas no momento da entrevista e 50% mencionaram que engravidaram enquanto faziam uso regular do crack (Fiocruz, 2013). Mas, apesar disso, as mulheres acabam sempre buscando mais suporte social do que os homens (Porter, Marco & Schwartz, 2000). O consumo de crack no Brasil passou a ser considerado um grave problema de saúde pública, responsável por 70% das internações por uso de substâncias (Filho, Turchi, Laranjeira & Castelo, 2003; Pulcherio, Stolf, Pettenon, Pulcherio & Kesler *et al.*, 2010; Raupp & Adorno, 2011). Além disso, inúmeros estudos evidenciam a relação entre o consumo de crack e a violência e a criminalidade (Filho *et al.*, 2003; Ribeiro, Dunn, Sesso, Dias & Laranjeira *et al.*, 2006; Oliveira & Nappo, 2008; Pulcherio *et al.*, 2010; Raupp & Adorno, 2011).

Já se considerou assertividade ou comportamento assertivo sinônimo de Habilidades Sociais por Argyle (1967). “Habilidades Sociais” é um construto considerado descritivo, como classes de comportamentos sociais que contribuem para o sucesso do cumprimento de uma tarefa social visando à competência social. Dentro deste conceito estão as Habilidades Sociais Assertivas de Enfrentamento, compreendidas em Direito e Cidadania, Habilidades Sociais Empáticas, Habilidades Sociais de Trabalho e Habilidades Sociais de Expressão de Sentimento Positivo (Del Prette & Del Prette, 2010a).

Compreendendo-se que a Assertividade envolve questões de enfrentamento no contato com outras pessoas, ser assertivo, portanto, envolve poder afirmar-se, expressar pensamentos, sentimentos e crenças de maneira direta, honesta e apropriada, não violando direitos e produzindo uma imagem positiva de si mesmo e de sentimentos de respeito (Del Prette & Del Prette, 1999). Na tentativa de restaurar o equilíbrio, as habilidades assertivas específicas para agir de acordo com a decisão de recusar bebida alcoólica e o consequente enfrentamento poderão ser utilizadas (Monti, Kadden, Rohsenow, Cooney & Abrams, 2005).

Atualmente, as habilidades sociais têm sido foco de vários estudos sobre a implicação de comportamentos na qualidade de vida dos indivíduos. Caballo (2002) e Del Prette e Del Prette (1999) descrevem as formas assertiva, não assertiva e agressiva como sendo as três maneiras do indivíduo se comportar. Portanto, as habilidades sociais são classes de respostas comportamentais, uma vez que comportamentos sociais específicos são agrupados sob a categoria de “habilidade social” (Del Prette & Del Prette, 2009).

As disfunções de ordem comportamental e/ou psicopatológica podem interferir de maneira negativa nas habilidades sociais e, portanto, contextos de uso e dependência de substâncias podem estar associados a déficits em tal área (Caballo, 2005). No contexto de consumo de drogas, ser habilidoso socialmente representa importante fator de proteção (Wagner & Oliveira, 2009), pois a habilidade de recusar a droga possibilitará que a abstinência seja mantida.

Com a impossibilidade de se manter a abstinência, ocorre um fenômeno que é recorrente em se tratando de dependência química: a recaída. Existem muitos fatores envolvidos na dependência química e estes podem ocasionar uma recaída quando não estiverem bem resolvidos, como, por exemplo, a abstinência. Manter-se abstinente é difícil, pois uma série de estímulos de ordem emocional, cognitiva, física e social interferem nesse processo. É preciso compreender que o organismo abstinente passa por estados de fissura, estados emocionais negativos e desconfortos fisiológicos característicos que podem apresentar-se como suor frio e tremedeiras, e isso torna a abstinência um grande desafio na manutenção do tratamento da dependência química (Diehl, Cordeiro & Laranjeira, 2011).

Segundo Wiekiewicz e Marlatt (2004), indivíduos que estão tentando manter comportamentos saudáveis, tais como abster-se de beber ou de usar drogas, enfrentam o desafio de equilibrar as situações do contexto e suas possíveis consequências. Assim, é necessário que o dependente químico desenvolva estratégias de enfrentamento diante de situações de risco que podem levá-lo a uma recaída no comportamento de uso da substância.

Para manter-se a abstinência e favorecer um período de estabilidade em relação ao controle do uso de drogas é necessário prevenir a recaída. Neste contexto a abordagem da Prevenção à Recaída se torna imprescindível para o sucesso de um tratamento. É uma abordagem dentro de uma categoria geral da terapia cognitivo-comportamental que compõe áreas para avaliação como as habilidades e recursos que podem ser ambientais, sociais, emocionais e cognitivos (Carroll & Rawson, 2009). Frente a estudos que confirmam os prejuízos de longo alcance trazido pelo uso de drogas, faz-se necessário a apropriação de maiores conhecimentos acerca de como usuários de crack lidam com estratégias de recusa para o uso da droga.

Com isto, o objetivo deste estudo foi averiguar a assertividade de mulheres dependentes de crack, internadas em comunidade terapêutica, durante a sexta sessão “Recusas Eficazes”, retirada do livro “Tratamento em grupo para usuários de drogas: Um manual de Terapia baseado nos Estágios de Mudança” (Velasquez, Maures, Crouch & Diclemente, 2013). Analisar o conteúdo de tal sessão torna-se relevante no sentido de trazer dados sobre como mulheres usuárias de crack vivenciam a experiência de oferta e recusa da droga, ou seja, sua assertividade neste contexto. A análise das falas de mulheres dependentes de crack apresentam uma riqueza de dados acerca de suas vivências, crenças, anseios e dúvidas frente ao mundo do uso e à necessidade de dizer não a tantas situações tentadoras surgidas.

## **Método**

Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa, tendo como cenário uma Comunidade Terapêutica – CT feminina da região metropolitana de Porto Alegre. O tratamento em CT é uma opção mais popular e acessível que busca adaptar-se a diversos níveis socioeconômicos e culturais, visando proporcionar aos pacientes o aprendizado de novas formas de relacionamento

e estratégias para lidar com adversidades, intervindo num sentido de evitar recaída e promover a reinserção social com um novo estilo de vida (Herzog & Wendling, 2013). Na CT onde foi desenvolvido o estudo, encontravam-se aproximadamente vinte mulheres entre 18 e 59 anos dependentes de álcool e outras drogas. Foram participantes do estudo seis mulheres, apenas as dependentes de crack que estavam participando da sexta sessão de tratamento do ensaio clínico randomizado intitulado “Estudo da efetividade da intervenção do modelo transteórico para pacientes dependentes de crack”, o qual é composto de oito sessões.

Durante a sessão “Recusas Eficazes” foram seguidas as instruções do manual de Velasquez *et al.*, (2013) e foi realizado um role play (dramatização), onde as participantes ficavam em duplas, simulando situações de oferta de crack, enquanto uma tinha como tarefa tentar por três minutos completos incentivar e convidar a fumar, a outra recusava durante três minutos dizendo apenas a palavra “não”, depois deste tempo invertiam os papéis. Passado este exercício, foi realizada uma discussão com o grupo utilizando as seguintes questões: Como se sentiu ao dizer “não”? Você duvida da sua capacidade de se manter dizendo não? Quais foram os seus pensamentos quando você estava tentando recusar? Que emoções você experimentou? A referida sessão ocorreu no primeiro semestre de 2013 e após ser transcrita na íntegra, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (2006), onde a partir da leitura do material foram construídas as unidades temáticas, resultando na construção de duas categorias e dez subcategorias construídas a posteriori.

A pesquisa foi desenvolvida em consonância com a Resolução nº 466/12 CNS, foi apreciada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) sob o nº 11/05322.

## **Resultados**

As categorias e subcategorias foram definidas a posteriori, ou seja, emergiram a partir de repetidas leituras das informações obtidas na transcrição da sessão. A primeira categoria, “Estratégias de oferta da droga”, discorre sobre os argumentos utilizados pelas mulheres que durante o role play tinham a tarefa de oferecer crack para a sua dupla, esta categoria foi subdividida em subcategorias denominadas: efeito; facilidade de aquisição; socialização; e sexualidade. A segunda categoria denominada “Temáticas emergentes na discussão após a técnica de role play” versa sobre os conteúdos verbalizados pelas participantes, orientados pelas questões norteadoras já referidas no método e teve como subdivisão as subcategorias: lembranças do contexto de uso, consequências da insistência para o uso; dificuldades na realização do exercício; medo e nojo da droga; reconhecimento de sentimentos e de si; e estratégias de prevenção a recaída.

Tabela 1 – Estratégias de oferta de droga.

Categoria	Subcategorias	Unidades temáticas
Estratégias de oferta da droga	Efeito	<p>“É puro, consistente, pouca cinza a gente vai usar.”</p> <p>“Fica nessa tal de cocaína aí que não dá nada. Isso aí já passou, já era a moda da cocaína, agora a moda é pedra.”</p> <p>“Vamo tu vai ver que ligeirinho tu fica louquinha.”</p>
	Facilidade de aquisição	<p>“Eu boto pra ti, vem? Tu não vai precisar gastar nada, eu tenho bastante dinheiro.”</p> <p>“Ah! mas tu não precisa gastar nada guria, consegui fazer um assalto lá que nossa senhora! peguei de tonel.”</p> <p>“Vamo lá to de carro! Até um carro eu consegui pra gente dá uma banda hoje.”</p>
	Socialização	<p>“Vou ficar te esperando, eu não vou usar enquanto tu não chegar, vai ter bastante ainda quando tu chegar. É que bah, ficar sozinha não dá”</p> <p>“Vai usar com esses caras da rua, usa comigo que tem mais confiança. Tu sabe que né, não vou te fazer mal nenhum, não vou te roubar depois nem nada, porque tu sabe que esses caras né, vão querer fazer maldade contigo.”</p> <p>“Vai ta todo mundo reunido lá pra gente dá uns estouro toda a nossa galera aquela lá. A galera ta toda reunida lá em cima, fazendo um luau lá, dando uns estouro, tomando umas bira, vamo lá?”</p>
	Sexualidade	<p>“Altos corpinho... Vamo? Vamo? Vamo?”</p> <p>“O carinha aquele que tu ta dando uns beijinho ta indo lá, vamo?”</p>

Fonte: Dados da pesquisa.

Como se pode observar na Tabela 1, em relação às estratégias de oferta da droga, o tema efeito enquanto estratégia de oferta da droga trouxe aspectos sobre a pureza e a consistência da droga, o fato de dispensar outros aparatos como a cinza que serve para queimar a pedra de crack, bem como diminui o de efeito da cocaína enaltecendo os efeitos do crack como droga da moda. As estratégias de persuasão nesse sentido trouxeram justificativas que valorizavam os efeitos psicoativos da droga ofertada.

A facilidade de aquisição da droga também foi utilizada como argumento de oferta. A relação com a quantidade de dinheiro leva a pensar na possibilidade de aquisição de uma quantidade “atraente” de droga. Também se evidencia nos discursos de oferta que não haverá muito esforço para conseguir a droga e que um carro facilitará sua aquisição. Em um dos diálogos aparece a ligação entre ato ilícito para conseguir dinheiro para compra da droga.

A questão da socialização durante o consumo da droga aparece como uma das razões utilizada como estratégia de oferta da droga. Há também a menção de situações onde pessoas “da rua” não seriam confiáveis e fumar crack acompanhada de alguém confiável seria positivo. Neste sentido das relações, pretextos apelando à sexualidade também apareceram.

Tabela 2 – Temáticas emergentes na discussão após a técnica de role play.

Categoria	Subcategorias	Unidades temáticas
Temáticas emergentes na discussão após a técnica do role-play	Lembranças do contexto de uso	<p>“Daí a gente começa a lembrar das coisas que a gente fez, mas não deu vontade de usar assim, passa um filme da tua vida (...) daí tu vai usando aquilo ali como argumento”</p> <p>“E eu acho que isso eu lembrando é uma maneira de eu não voltar a fazer mais (...) porque pra mim é muito triste eu me lembrar das coisas erradas que eu fiz sabe?”</p>
	Consequências da insistência para o uso	<p>“É que daí tu deixa a pessoas naquela insistência, porque se tu prolonga um assunto e deixa a pessoa ficar na insistência, é porque tu vai recair, porque tu vai acaba aceitando aquilo que aquela pessoa está oferecendo.”</p> <p>“Chega a dar vontade de sair correndo.”</p> <p>“No momento do exercício eu não vou negar me deu vontade.”</p> <p>“Disse muitos não, foi que conseguiram me convencer, fui pela bebida e a bebida tu sabe é a porta de entrada né.”</p>
	Dificuldades na realização do exercício	<p>“Eu achei que de começo eu ia ficar um pouco nervosa, mas depois foi fluindo todos aqueles argumentos (...) dizer não foi tranquilo, até cansativo, hehe.”</p> <p>“Eu acho que se eu tivesse na rua eu já teria ido.”</p> <p>“Eu achei que ia ser difícil pra mim fazer”</p>
	Medo e nojo da droga	<p>“Eu não lembro do crack como prazer, eu lembro do crack como um nojo, sabe, pra mim me trouxe muita coisa ruim, me dá nojo de lembrar assim do que eu fiz.”</p> <p>“Também tenho nojo do que eu passei, mas ao mesmo tempo eu tenho vontade, eu tenho medo que eu possa recair entendeu?”</p>
	Reconhecimento de sentimentos e de si	<p>“Eu não era nada na verdade, posso dizer que eu virei gente no momento em que eu entrei aqui. Porque eu não sabia quem eu era, eu comecei a me conhecer aqui dentro, aqui estou tendo a oportunidade de me conhecer, hoje eu posso te dizer quem eu sou, mas antes eu não tinha personalidade, eu não tinha caráter... eu não não tinha identidade nenhuma, porque a droga me tirou tudo isso sabe?”</p>
	Estratégias de Prevenção a Recaída	<p>“Tu não deve procurar amigos da ativa ou lugares da ativa, de tu tanto dizer não e ir te irritando, tu acaba dizendo: ah, vamo de uma vez pra tu para de me incomodar”</p> <p>“É um não e tchau.”</p>

Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto às temáticas emergentes na discussão após a técnica do role-play, a subcategoria lembranças do contexto descreveu experiências muito semelhantes ao conteúdo do role-play, apresentando identificação da vida real com a dramatização. Emergiram lembranças negativas do passado expressadas em sentimentos atuais.

As participantes também discutiram sobre momentos em que houve insistência durante a dramatização, onde se sentiram pressionadas a usar. Houve momentos de ansiedade que podem ser exemplificados pela vontade de fugir durante a dramatização, o que pode também refletir a ambivalência em relação ao uso.

Manifestações sobre sentimentos negativos em relação ao uso e a droga foram descritos. Durante a discussão do role-play as participantes também relataram sobre o reconhecimento seus sentimentos, bem como descreveram possíveis estratégias de prevenção a recaída.

## **Discussão**

O efeito do crack é rápido e é a sensação de euforia causada que fará com que o usuário se motive a repetir o uso. Trata-se de uma euforia instantânea trazendo em seguida o forte desejo de um novo episódio de consumo (Araújo, Pansard, Boeira & Rocha, 2010). O crack aumenta a atividade basal do sistema de recompensa cerebral centenas de vezes gerando um prazer artificial e intenso de forma imediata e por mais estranho que pareça muitas pessoas ainda acreditam que as drogas são inspiradoras ou esclarecedoras como se fosse uma “abertura” da mente (Ribeiro & Laranjeira, 2012). Muitas vezes ocorre uma migração da cocaína para o crack pela busca de potencialização dos efeitos da substância, mas não é somente isso que impulsiona o consumo de uma determinada droga. Os efeitos imediatos do uso de cocaína são euforia, aumento da energia e da frequência cardíaca, redução da fadiga e o apetite (Carroll & Rawson, 2009). Além disso, o estudo de Sayago, Lucena-Santos, Ribeiro, Yates e Oliveira (2013) aponta que, quando comparadas aos homens, as mulheres são significativamente mais propensas à dependência de crack. Assim, confirma-se o que é trazido no discurso das participantes sobre a importância que há em se produzir efeito maior, mais potente, que cause maior sensação prazerosa.

Ainda na subcategoria efeito podemos perceber o quanto se faz presente a ideia de que os usuários apreciam as drogas “da moda” para estar em evidência, ter status. Vive-se numa sociedade que cultua o prazer imediato, em que os objetos tornam-se descartáveis, imperando a lógica da sedução em detrimento do autoritarismo, além de ser uma sociedade que se organiza em torno da diversidade de opções, porque a todo instante algo novo precisa ascender aspectos subjetivos e sociais em relação ao início do uso do crack são pouco discutidos na literatura, mas a busca por novas sensações ou pela droga da moda está ligada a uma forma de sociedade de consumo e essa discussão se faz necessária (Jorge, Quinderé, Yasui & Albuquerque, 2013).

Em termos de aquisição da droga fica evidente nos resultados deste estudo que dinheiro, ter um carro, pode ser estímulo para retomar o contexto de uso, assim como a prática de crimes, que na fala surge como “assalto”. O Brasil, considerado mercado emergente de cocaína assim como Venezuela, Equador, Argentina, Uruguai, Guatemala e Honduras na América Central e Jamaica e Haiti no Caribe, é o maior mercado de cocaína da América do Sul e, enquanto cai a demanda nos EUA, a Europa ganha espaço no mercado (UNODCCP, 2010). O acesso e a compra do crack é facilitado até mesmo através de formas de entrega como o delivery e as pedras tem tido novas apresentações (Ribeiro & Laranjeira, 2012).

As falas refletem ainda a relação dos usuários com o contexto social. Podemos observar que os aspectos negativos de experiências com pessoas não tão confiáveis estão presentes. Usuários de crack tornam-se indivíduos incapacitados socialmente, já tendo perdido vínculos passando a estar mais isolados, afastados do meio familiar e escolar (Frاندoloso, 2008). Mas os usuários são capazes de perceber que não estar em convívio social pode ser doloroso tanto que, nas falas, vemos o quanto se preocupam em não estarem em uso sozinhas, mas indo para um lugar seguro para fazer o uso, como meio de proteção contra pessoas não tão confiáveis. O espaço de uso baseia-se na desconfiança e compartilhar experiências positivas se torna cada vez menos possível. Por estarem desorganizados socialmente passam a tentar organizar-se de outra forma, uma forma que não se pode mais confiar em ninguém, em que ninguém confia mais em você (Jorge *et al.*, 2013).

As participantes relataram os momentos de raiva e irritação que sentiram no momento em que se sentiam pressionadas a dizer não, esta irritação com a insistência da outra pessoa parece ilustrar um embate entre usar ou não usar, ressaltando a importância de reconhecer possíveis gatilhos para recaída. Monti *et al.*, (2005) relaciona a abstinência com a utilização de mais habilidades de enfrentamento. Poder perceber a força da palavra não no outro pode despertar a sensação de que é possível mesmo posicionar-se e recusar. O fato de estar sendo pressionada, persuadida, fazia com que se achassem tentadas ao uso e a ambivalência em relação a manter-se abstinente novamente surgia. Na discussão posterior ao role-play conseguiram refletir sobre o reconhecimento do quanto é difícil resistir a droga. Mas que também pode ocorrer o movimento contrário no sentido de mudar o comportamento a partir das más lembranças, das consequências negativas do tempo de uso (como nojo e receio já que se sente tão impotente perante a droga). As pessoas com questões referentes às drogas experimentam motivações flutuantes e este conflito é chamado de ambivalência (Miller & Rollnick, 2001). O seu derivado mais sujo e nocivo fica acessível às camadas inferiores socialmente, aos miseráveis que não tem acesso à cocaína de boa qualidade (Jorge *et al.*, 2013).

Segundo Monti *et al.*, (2005), receber uma oferta de bebida ou ser pressionado a beber significa situação de alto risco e é muito comum em pessoas que decidiram parar com o uso. Quanto às estratégias de prevenção à recaída a discussão após a atividade de dramatização mostrou-se produtiva. Evitar lugares e pessoas foram relatadas como estratégias para manter-se longe do contexto de uso e abstinente, assim como ter consciência dos sinais e avisos em relação à recaída também. Existe na literatura evidência de utilização do afastamento do contexto social de uso da droga como um recurso de prevenção, bem como afastamento dos amigos de consumo, como forma de não permitir o início da fissura (Chaves, Sanchez, Ribeiro & Nappo, 2011). Afastar-se dos locais de consumo e dos amigos de uso são estratégias importantes apontada pelos dependentes e corroborada pela literatura. O engajamento verdadeiro em novos comportamentos é fundamental para que haja mudança (Carroll & Rawson, 2009) e, no decorrer da atividade foi possível perceber-se o quanto se faz necessário um enfrentamento assertivo no contexto de oferta de crack, sendo importante o papel do grupo no desenvolvimento da intervenção. Conforme Souza & Pinheiro (2012) o

grupo tem potencialidades específicas na intervenção em saúde, onde os participantes acolhem a fala um do outro, têm a possibilidade de concordar ou discordar, bem como relatar experiências parecidas como aconteceu nesta atividade.

### **Considerações finais**

O presente estudo qualitativo possibilitou uma aproximação da compreensão a respeito de como mulheres dependentes de crack em tratamento vivenciaram o uso de drogas e como percebem atualmente suas habilidades de enfrentamento e assertividade em relação à oferta da droga. As participantes demonstraram muitas questões em torno de como recusar drogas e as discussões a respeito foram muito interessantes e pode se perceber uma disponibilidade em falar e refletir sobre suas vivências e sentimentos.

A análise dos aspectos de enfrentamento e assertividade de mulheres dependentes de crack através de uma atividade de role-play pode revelar situações de oferta e de recusa da droga. Podemos perceber durante a análise que o efeito, facilidade de aquisição, socialização são aspectos importantes para o usuário, o que ficou registrado em sua fala enquanto oferecia a droga ao parceiro no role-play.

Quanto às limitações deste estudo, destaca-se a ausência da análise das mulheres pertencentes ao grupo controle (lista de espera, visto que como já foi descrito no método, este estudo deriva de um ensaio clínico randomizado) para uma comparação entre as participantes que se encontram em programa de tratamento. A importância de novas pesquisas que estudem a assertividade de dependentes de crack pertencentes a diferentes grupos (como por exemplo: os que fazem tratamento ambulatorial em Centros de Atenção Psicossocial, os que participam de grupos de mútua ajuda, etc) se justifica para que tenhamos subsídios para programas de tratamento para fortalecimento das habilidades de recusa, visando a prevenção a recaída.

### **Referências**

- Araujo, R. B.; Pansard, M.; Boeira, B. U. & Rocha, N. S. (2010). As estratégias de coping para manejo da fissura de dependentes de crack. *Rev HCPA* 30(1), 36-42.
- Argyle, M. (1967). *The psychology of interpersonal behavior*. London: Penguin.
- Bardin, L. (2006). *Análise de conteúdo* (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trans.). Lisboa: Edições 70. (Obra original publicada em 1977).
- Caballo, V. E. (2002). *Manual de Técnicas de Terapia e Modificação do Comportamento*. São Paulo: Editora Santos.
- Caballo, V. E. (2005). *Manual de Avaliação e Treinamento das Habilidades Sociais*. São Paulo: Editora Santos.
- Carroll, K. M. & Rawson, R. A. (2009). Dependência de psicoestimulantes. In G. A. Marlatt, D. M. Donovan e cols. *Prevenção de Recaída – Estratégias de Manutenção no tratamento de comportamentos adictivos*. Porto Alegre, Artmed, 121-137.
- Chaves, T. V.; Sanchez, Z. M.; Ribeiro, L. A. & Nappo, A. (2011). Fissura por crack: comportamentos e estratégias de controle de usuários e ex-usuários. *Revista de Saúde Pública*, 45(6), 1168-1175.

- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (1999). *Psicologia das Habilidades Sociais: terapia e educação*. Petrópolis: Vozes.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2009). *Psicologia das Habilidades Sociais: diversidade teórica e suas implicações*. Petrópolis: Vozes.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2010). *Psicologia das Relações Interpessoais: vivências para o trabalho em grupo*. Petrópolis: Vozes.
- Diehl, A.; Cordeiro, D. C. & Laranjeira, R. (2011). *Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas*. Porto Alegre: Artmed.
- Filho, O. F. F.; Turchi, M. D.; Laranjeira, R. & Castelo, A. (2003). Perfil sociodemográfico e de padrões de uso entre dependentes de cocaína hospitalizados. *Rev. Saúde Pública*, 37(6), 751-759.
- Frاندoloso, F. (2008). *Dependência química: uma abordagem logoterapêutica*. São Paulo: Univale.
- Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz- (2013). Maior pesquisa sobre crack já feita no mundo mostra o perfil do consumo no Brasil [post de blog]. Relatórios online. Disponível em: <http://portal.fiocruz.br/pt-br/content/maior-pesquisa-sobre-crack-j%C3%A1-feita-no-mundo-mostra-o-perfil-do-consumo-no-brasil>. Acessado em: <25 de outubro de 2013>.
- Herzog, A. & Wendling, M. I. (2013). Percepções de psicólogos sobre os familiares durante o tratamento de dependentes químicos. *Aletheia*, 42 (1), 23-38.
- Jorge, M. S. B.; Quinderé, P. H. D.; Yasui, S. & Albuquerque, R. A. (2013). Ritual de consumo do crack: aspectos socioantropológicos e repercussões para a saúde dos usuários. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(10), 2909-2918.
- Miller, W. R. & Rollnick, S. (2001). *Entrevista Motivacional: preparando as pessoas para mudança de comportamentos adictivos*. Porto Alegre: Artmed.
- Monti, P. M.; Kadden, R. M.; Rohsenow, D. J.; Cooney, N. L. & Abrams, D. B. (2005). *Tratando a dependência de álcool: um guia de treinamento das habilidades de enfrentamento*. São Paulo: Roca.
- Oliveira, L. G. O. & Nappo, S. A. (2008). Caracterização da cultura de crack na cidade de São Paulo: padrão de uso controlado. *Rev. Saúde Pública*, 42(4), 664-671.
- Porter, L. S.; Marco, C. & Schwartz, J. (2000). Gender differences in coping: A comparison of trait and momentary assessments. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19(4), 480-498.
- Pulcheiro, G.; Stolf, A. R.; Pettenon, M.; Pulcherio, D. & Kesler, F. F. (2010). Crack: da pedra ao tratamento. *Revista da AMRIGS*, 54(3), 337-343.
- Raupp, L. & Adorno, R. C. F. (2011). Circuitos de uso de crack na região central da cidade de São Paulo (SP, Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(5), 2613-2622.
- Ribeiro, M.; Dunn, J.; Sesso, R.; Dias, A. C. & Laranjeira, R. (2006). Causas de morte entre usuários de crack. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28(3), 196-202.
- Ribeiro, M., Laranjeira, R. (2012). *O tratamento do usuário de crack*. Porto Alegre: Artmed.
- Sayago, C. B.; Lucena-Santos, P.; Ribeiro, F. A.; Yates, M. B. & Oliveira, M. S. (2013). Fatores protetivos e de risco para o uso de crack e danos decorrentes de sua utilização: revisão de literatura. *Aletheia*, 42(1), 164-174.

- Souza, L. G. S. & Pinheiro, L. (2012). Oficinas terapêuticas em um Centro de Atenção Psicossocial – álcool e drogas. *Aletheia*, 38-39(1), 218-227.
- United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention (UNODCCP). (2010). Global illicit drug trends. Vienna. Disponível em: < [http://www.undcp.org/adhoc/report\\_2001-06-26\\_1/report\\_2001-06-26\\_1.pdf](http://www.undcp.org/adhoc/report_2001-06-26_1/report_2001-06-26_1.pdf)>. Acessado em: <13 de agosto de 2014>.
- Velasquez, M. M.; Maures, G. G.; Crouch, C. & Diclemente, C. (2013). *Tratamento em grupo para usuários de drogas: Um manual de Terapia baseado nos Estágios de Mudança*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Wagner, M. F. & Oliveira, M. S. N. (2009). Estudo das habilidades sociais em adolescentes usuários de maconha. *Psicologia em Estudo*, 14(1), 101-110.
- Witkiewitz, K. & Marlatt, G.A. (2004). Relapse prevention for alcohol and drug problems: that was Zen, this is Tao. *Am Psychol.*, 59(4), 224-35.

---

**Recebido em setembro de 2014**

**Aceito em março de 2015**

---

**Márcia Cristina Henrique de Souza:** Psicóloga. Mestranda PUCRS.

**Bruna Krimberg Von Mühlen:** Psicóloga. Doutoranda PUCRS.

**Leda Rúbia Maurina Coelho:** Psicóloga. Doutoranda PUCRS.

**Cristiano Pereira de Oliveira:** Psicólogo. Mestrando PUCRS.

**Viviane Samoel Rodrigues:** Psicóloga. Doutora PUCRS.

**Margareth da Silva Oliveira:** Psicóloga. Doutora. Profa. PPG PUCRS.

**Marlene Neves Strey:** Psicóloga. Doutora. Profa. PPG PUCRS.

**Endereço para contato:** ledarubia@yahoo.com