

## Habilidades sociais e tabagismo: uma revisão de literatura<sup>1</sup>

### **Viviane Samoel Rodrigues**

Doutoranda. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Porto Alegre. Rio Grande do Sul. Brasil.  
[vivianerodrigues@prontamente.com.br](mailto:vivianerodrigues@prontamente.com.br)

### **Jaqueline Garcia da Silva**

Mestranda. Programa de Pós-Graduação em Psicologia em Psicologia. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Porto Alegre. Rio Grande do Sul. Brasil.  
[garcia.jake@hotmail.com](mailto:garcia.jake@hotmail.com)

### **Margareth da Silva Oliveira**

Docente. Programa de Pós-Graduação em Psicologia em Psicologia. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Porto Alegre. Rio Grande do Sul. Brasil.  
[marga@pucls.br](mailto:marga@pucls.br)

---

Habilidades sociais e tabagismo: uma revisão de literatura

### **Resumo**

Tabagistas que apresentam baixa competência social, situações de estresse, baixa autoestima e ansiedade tendem a fumar para enfrentar a vida diária, pressões e conflitos. Realizou-se uma revisão sobre habilidades sociais (HS) e tabagismo através de buscas nas bases de dados Medline, Scielo, Psycinfo e EBSCO no período de 1998 a 2008. Os descritores utilizados foram: social skills, social competence, assertiveness, tobacco, cigarette, nicotine and drug abuse. Encontraram-se 134 artigos, sendo 21 com ênfase na avaliação de habilidades sociais no uso de substâncias e apenas 11 artigos referiam habilidade social relacionada especificamente ao tabagismo. Estes foram divididos em quatro categorias: déficit de HS e tabagismo, fatores de risco em adolescentes tabagistas, assertividade/recusa para fumar e Treinamento de Habilidades Sociais (THS). As pesquisas apontaram principalmente déficit em habilidades sociais como fator de risco ao início do consumo. Também foram encontrados artigos sobre tabagistas que apresentavam dificuldade para recusar o cigarro. Além disso, estudos mostram que o THS tem sido eficaz para a cessação do tabagismo.

**Palavras-chave:** Habilidades Sociais; Interação social; Tabagismo; Dependência de nicotina.

---

Social skills in tobacco users: literature review

## Abstract

Tobacco users who show low social competence, stressful life situations, low coping skills in risk situations, low self esteem and anxiety tend to use tobacco as a way to deal with daily life. The literature on social skills and tobacco was reviewed through searches on the Medline, Scielo, Psycinfo and EBSCO data basis, between 1998 and 2008. The descriptive words used for the search were: social skills, social competence, assertiveness, tobacco, cigarette, nicotine and drug abuse. It was found 134 articles, of which 21 with emphasis on evaluation of social skills in the use of substances and only 11 articles reported social skills specifically related to smoking. They were divided into four categories: skills deficit and smoking, risk factors in adolescent smokers, assertiveness / refusal for smoking and social skills training. The researches pointing out a deficit on social skills as a risk factor for the initiation of tobacco consumption. It was also found articles on tobacco users who showed difficulty to resist to cigarette and say no, and that show the efficacy of the Social Skills Training in the cessation of tobacco use treatment.

**Keywords:** Social Skills; Social Interaction; Tobacco Smoking; Nicotine Dependency.

---

Habilidades sociales y tabaquismo: una revisión de la literature

## Resumen

Los fumadores que tienen baja competencia social, situaciones de estrés, baja autoestima y ansiedad tienden a fumar para hacer frente a la vida cotidiana, las presiones y conflictos. Se realizó una revisión de las habilidades sociales (HS) y el tabaquismo a través de búsquedas en Medline, SciELO, Psycinfo y EBSCO entre el período comprendido entre 1998 y 2008. Las palabras clave utilizadas fueron: social skills, social competence, assertiveness, tobacco, cigarette, nicotine and drug abuse. Se encontró 134 artículos, de los cuales 21 con énfasis en la evaluación de las habilidades sociales en el uso de sustancias y sólo 11 reportaron habilidades sociales específicamente relacionados con el tabaquismo. Estos fueron divididos en cuatro categorías: déficit de habilidades y el tabaquismo, factores de riesgo en los fumadores adolescentes, la asertividad o denegación de fumar y entrenamiento de las habilidades sociales. El estudio informó sobre todo el déficit de habilidades sociales como factor de riesgo para el consumo temprano. También encontramos artículos sobre los fumadores que tenían dificultades para rechazar un cigarrillo. Por otra parte, los estudios muestran que el entrenamiento de las habilidades sociales ha sido eficaz para los fumadores dejen de fumar.

**Keywords:** Habilidades sociales; interacción social; tabaquismo; dependencia de la nicotina.

---

## Introdução

O tabagismo é considerado um dos principais problemas de saúde pública, e, no mundo, milhões de pessoas são atingidas pelos seus efeitos. Cerca de 1,2 bilhão de pessoas fumam. Aproximadamente quatro milhões de pessoas morrem ao ano por doenças associadas ao tabagismo. Nos Estados Unidos, o tabagismo provoca 400 mil mortes ao ano, maior que a soma de mortes provocadas pelo uso de álcool e de todas as outras drogas de abuso juntas (Organização Mundial da Saúde – WHO, 2003).

No Brasil, entre 2001 e 2005, os dados relativos ao uso de tabaco em algum momento do curso de vida e à dependência indicam discreta expansão: o uso evoluiu de 41,1% da população (IC 95%: 37,5 a 44,7) (Carlini et al., 2002) para 44,0% (IC 95%: 39,1 a 49,0) (Carlini et al., 2007) e a dependência evoluiu de 9,0% (IC 95%: 7,2 a 10,7) (Carlini et al., 2002) para 10,1% (IC 95%: 7,1 a 13,1) (Carlini et al., 2007). Morrem, no País, cerca de 200.000 pessoas por ano devido ao tabagismo, provavelmente como consequência dos efeitos tardios do aumento do consumo que teve início nas décadas de 1950 e 1960 (Bordin, Figlie & Laranjeira, 2004).

O câncer de pulmão continua a ser o tipo de câncer que mais mata homens no Brasil, e a segunda causa de morte de câncer entre as mulheres. As taxas de mortalidade por câncer de pulmão vêm crescendo entre as mulheres. Aproximadamente 30% dos casos de câncer encontrados no País são causados pelo tabaco. Outras doenças graves também estão ligadas ao uso do cigarro, tais como enfisema pulmonar, bronquite e doenças cardiovasculares (Brasil, Ministério Da Saúde, 2003).

A maior prevalência, 25,2% (IC 95%: 22,4 -28,1), de uso regular de tabaco, entre as capitais brasileiras, foi encontrada na cidade de Porto Alegre. Apenas nas regiões Sul e Sudoeste, a razão de prevalência de consumo entre os sexos não apresenta diferença significativa, evidenciando que no Sul as mulheres (22,9%) estão fumando tanto quanto os homens (28,2%). O consumo de cigarros foi maior (25%) em indivíduos adultos com 25 ou mais anos de idade (Brasil, Ministério Da Saúde, 2004 – Prevalência Do Tabagismo No Brasil). Entretanto, aproximadamente, em 90% dos casos, o início do consumo de tabaco se dá na adolescência, por volta dos 15 anos, o que levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) a considerar o tabagismo como uma doença pediátrica (WHO, 2003). Essa fase pode ser caracterizada como um período de transição entre a infância e a vida adulta, no qual se observa uma busca da autoafirmação, 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 et al., 2004).

Marlatt e Gordon (1993), McMullin (2005) e Caballo (2003) referem que muitos adictos se percebem como incapazes para lidar com situações sociais de conflito. Com o uso de substâncias, eles encontram uma saída que, embora não seja a ideal, é a que tende a diminuir a ansiedade e a minimizar as dificuldades. Habilidades sociais são descritas, como expressar sentimentos, atitudes, desejos, opiniões ou direitos de modo adequado à situação, respeitando esses comportamentos nos demais, resolvendo problemas imediatos, minimizando a probabilidade de futuros problemas. O aprendizado de novas habilidades capacita os indivíduos com dificuldades para serem assertivos e defenderem seus direitos, de forma mais efetiva, quando houver pressão de outras pessoas para consumirem substâncias (Caballo, 2003, Oliveira, 2002).

Fatores relacionados à pressão de outras pessoas para uso de substâncias podem motivar os jovens com baixo repertório de HS a experimentar o cigarro. Muitos indivíduos acabam buscando nas drogas uma forma de se tornarem mais sociáveis e com melhor capacidade de interação com seus pares (Caballo, 2003). Os efeitos positivos acrescidos de sintomas de abstinência contribuem para a dificuldade de interromper o uso. Entre os que já procuraram parar de fumar, cinco a sete tentativas são necessárias até se atingir o objetivo (Achutti, 2001; Gigliotti, 1999). Estima-se que até um terço das pessoas que experimentam o primeiro cigarro venha a se tornar dependentes (Gigliotti; Carneiro; Ferreira, 2001).

Em relação a habilidades sociais em dependentes de substâncias psicoativas, Caballo (2003) enfatiza que a falta de HS pode contribuir para dependência, principalmente pelo uso instrumental que as drogas aparentam propiciar em contextos sociais. O autor refere que evidências empíricas sugerem que não possuir habilidades sociais suficientes pode estar relacionado ao uso de outras drogas além de álcool.

Portanto, independente do que leva a um repertório diminuído de habilidades sociais, o uso de drogas fica associado a um meio para enfrentar a rotina ou a fortes pressões externas. Os tabagistas, por exemplo, frequentemente enfrentam as situações sociais que consideram mais difíceis fazendo uso do cigarro, em vez de manifestar comportamento assertivo.

Dessa forma, este artigo propõe uma revisão da literatura sobre habilidades sociais em tabagistas, tendo em vista a constatação de 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**

Foram revisados artigos publicados nas bases de dados: Medline (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), Scielo (Scientific Electronic Library Online), Psycinfo e EBSCO (Electronic Journals) no intervalo dos anos de 1998 a 2008. Os descritores utilizados foram: Social Skill, Social Competence, Assertiveness, tobacco, cigarette, nicotine and drug abuse. Os descritores nas bases de língua portuguesa foram: Habilidades Sociais, Assertividade, Treinamento de Habilidades Sociais, Tabaco, Nicotina e Substâncias Psicoativas.

Foi considerada critério de exclusão do estudo a ocorrência de apenas uma das temáticas: habilidades sociais ou tabagismo. A leitura inicial dos artigos contemplou essa etapa da seleção. Os artigos selecionados foram submetidos a uma segunda leitura destinada à identificação dos objetivos do estudo, da metodologia empregada e dos resultados obtidos.

## Figura 1

### **social skills, social competence, assertiveness, tobacco, cigarette, nicotine and drug abuse\***

4 artigos – preditores psicossociais e parentais como fator de risco em adolescentes tabagistas 2 artigos

– avaliaram assertividade e recusa para fumar 2 artigos – avaliaram o THS 3 artigos – relacionados

déficit de HS associados ao tabagismo

HS e tabagismo

Avaliação de HS no uso de substâncias

11 artigos 21 artigos 134 artigos Busca inicial

\*Bases de dados: Medline, Scielo, Psycinfo e EBSCO no período de 1998 a 2008.

A pesquisa resultou em 134 artigos, sendo 21 deles com ênfase na avaliação de habilidades sociais no uso de substâncias, e apenas 11 artigos referiam habilidade social relacionada especificamente ao tabagismo. Dentre eles, oito referiam-se à avaliação e três apresentavam ênfase na intervenção, voltada à prevenção, redução ou cessação do tabagismo, através de treinamento de habilidades sociais. Foi encontrado apenas um artigo de revisão.

Os resultados dos 11 artigos que atendiam as exigências da revisão foram agrupados em quatro temas específicos: HS e tabagismo, fatores de risco, assertividade em recusar o cigarro e tratamento envolvendo THS. O quadro 1 apresenta esses resultados resumidamente.

**Quadro 1.** Síntese dos artigos revisados.

<b>Autores/Ano</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Conclusões</b>
Niaura et al. (2002)	Examinar os efeitos do estresse social com o impulso para fumar.	Ensaio clínico. Avaliação de estresse social através da escala (Borkovec Social Anxiety) em 76 sujeitos que participaram de um tratamento para cessação do tabagismo. Foi feito um <i>follow-up</i> após 3 meses.	O impulso para fumar foi associado a um maior índice de ansiedade e baixa autoeficácia para resistir ao cigarro. O aumento de competências comportamentais e as habilidades de enfrentamento em situações de alto risco foram preditores de abstinência.
Pinho e Oliva (2007)	Investigar a relação entre habilidades sociais e a condição de fumantes, ex-fumantes e não fumantes.	Estudo transversal. Aplicação de um instrumento que avalia habilidades sociais (IHS) em uma amostra não probabilística acidental (n = 150).	Embora não tenham tido diferença significativa, as habilidades sociais se mostraram mais elaboradas entre os ex-fumantes.
Epstein et al. (2000)	Testar se altos níveis de competência social estão associados com recusas assertivas para não fumar.	Estudo longitudinal realizado durante três anos com 1.459 adolescentes estudantes de escolas de Nova York.	Quanto maior a competência social, avaliada em tomada de decisão, autoeficácia e assertividade, menor a chance de se tornar tabagista.
Huver et al. (2007)	Examinar o efeito dos estilos parentais e a influência que se tinha sobre o comportamento de fumar.	Estudo transversal. Aplicação de um questionário em 482 adolescentes holandeses.	Os dados sugerem que a comunicação parental sobre o tabagismo pode ser eficaz na redução de uso e que menor disponibilidade também pode diminuir as atitudes positivas e melhorar a autoeficácia para que se abstenham de fumar.
Abroms et al. (2005)	Identificar preditores psicossociais como fatores de risco na trajetória de adolescentes fumantes.	Estudo transversal em sete escolas de Maryland (n = 1.320) com <i>follow-up</i> após três anos. A trajetória foi avaliada através de um questionário e para estimar fatores de risco dos grupos foi utilizada regressão logística.	Expectativas parentais diminuem a probabilidade somente na intenção de fumar, comparando a não fumantes. Transgredir normas sociais, mau comportamento dos amigos, ter uma pessoa em casa que fume aumentam a probabilidade somente de experimentação mais cedo, comparados a não fumantes.
Väänänen et al. (2008)	Avaliar a associação entre suporte social, redes sociais heterogêneas e comportamento de fumar em mulheres.	Estudo transversal observacional. Amostra (n = 7.352) mulheres de 10 cidades da Finlândia.	Mulheres com pouca rede social e com pouco suporte social nas suas relações têm, aproximadamente, 1,2 vez mais chance de serem fumantes, comparadas com colegas que apresentam relações e suportes sociais satisfatórios, sugerindo dessa forma uma associação entre déficits em relações sociais e tabagismo.
Nichols et al. (2006)	Examinar as associações entre adolescentes com estratégias verbais e não verbais de assertividade em duas situações de recusa: fumar e furtar.	Ensaio clínico randomizado. Amostra: 454 adolescentes que participaram de um vídeo avaliando déficit de habilidades entre os pares, através de um <i>role-play</i> .	Encontrou diferenças significativas na dificuldade de adolescentes dizerem não para recusar o cigarro e dificuldade em criar alternativas (desculpas) na recusa para furtar.
Presman et al. (2005)	Revisar a existência de procedimentos eficazes para o tratamento não farmacológico do tabagismo.	Estudo de metanálise e revisão sistemática.	O Treinamento de Habilidades Sociais aumenta as taxas de abstinência em tabagistas.
Mundin e Bueno (2006)	Investigar a função do comportamento de dependência à nicotina, através de intervenção psicoterapêutica e uso de estratégias assertivas de enfrentamento.	Estudo de caso apresentado durante 30 anos consecutivos por um tabagista.	Treinamento de Habilidades Sociais ajudou o paciente a desenvolver novos comportamentos mais assertivos e adaptativos, sentindo-se mais corajoso, sabendo lidar com situações de estresse, sem ter que buscar no cigarro uma forma de se acalmar e diminuir a ansiedade.
Suelves e Sánchez (2001)	Analisar a relação entre as pontuações de assertividade do questionário CABS associadas ao uso de maconha, álcool e cigarro.	Estudo transversal de treinamento de assertividade e uso de drogas em 294 adolescentes espanhóis.	O fator agressividade apresentou correlações estatisticamente significativas com o uso do tabaco, álcool e maconha.
Carvajal et al. (2000)	Investigar uma vasta gama de influências sociais determinantes no tabagismo.	Estudo Transversal (n = 2.546) e coorte (n = 736) Estudantes multiétnicos do sudoeste dos EUA.	Aqueles com pouca autoestima e baixa autoeficácia demonstram ter maior risco de iniciar o uso de tabaco.

### **Estudos que avaliaram déficit de habilidades sociais associados com tabagismo**

Niaura et al. (2002) avaliaram os efeitos do estresse social relacionado ao impulso para fumar em 76 sujeitos que participavam do programa de tratamento para cessação do tabagismo. Os objetivos específicos eram: 1) identificar fatores que podem influenciar maior impulso para fumar durante uma situação social estressora e 2) determinar se há reações agudas ao estresse antes de a pessoa tentar parar de fumar, o que pode prever o status de tabagismo em três meses de acompanhamento (follow-up).

Para avaliar o estresse social foi aplicada uma escala de ansiedade social (Borkovec Social Anxiety), juntamente com um eletrocardiograma (ECG), para determinar o ritmo cardíaco. Imediatamente, os sujeitos foram questionados sobre o índice de: impulso para fumar, ansiedade, autoeficácia para resistir ao cigarro durante o estressor e percepção de habilidade social para comunicação. A revisão das gravações das falas foi feita por dois juízes independentes.

No follow-up, o critério de inclusão era estar no mínimo sete dias em abstinência, o que foi verificado através de um monóxímetro. Após três meses, 16 sujeitos continuaram a avaliação. Após análise de regressão múltipla, concluiu-se que o impulso para fumar foi associado a um maior índice de ansiedade ( $B = 0,65$ ,  $t = 4,73$ ,  $p < 0,001$ ) e à baixa autoeficácia para resistir ao cigarro ( $B = -0,540$ ,  $t = -6,29$ ,  $p < 0,001$ ).

Pinho e Oliva (2007) investigaram a relação de habilidades sociais em fumantes, não fumantes e ex-fumantes. Partiram da hipótese de que ex-fumantes teriam mais habilidades sociais. Selecionaram as primeiras 150 pessoas que se dispuseram a colaborar voluntariamente respondendo ao Inventário de Habilidades Sociais IHS-Del Prette. Os participantes foram alocados conforme sua condição: 51 não fumantes, 43 ex-fumantes e 54 fumantes ocasionais, totalizando 148 sujeitos, que responderam o questionário individualmente. Embora a diferença não tenha sido significativa ( $p > 0,05$ ), as habilidades sociais se mostraram mais elaboradas entre os ex-fumantes. Os resultados também mostraram que há um maior número de pessoas com poucas habilidades sociais no grupo de fumantes e um número menor de pessoas com essa característica no grupo de ex-fumantes. Entretanto, como não houve diferença significativa, esses dados configuram apenas uma tendência consistente com a hipótese.

Epstein et al. (2000) realizaram um estudo longitudinal, conduzido durante três anos, com 1.459 adolescentes estudantes do ensino médio e fundamental de 47 escolas de Nova York. Os estudantes preencheram questionários que avaliavam autorrelato sobre a frequência e quantidade de cigarros consumidos no último mês e na última semana e fatores psicológicos que podem estar relacionados com o tabagismo. Para controlar a veracidade das respostas, antes da avaliação, foi testada a presença de monóxido de carbono. Também foram avaliados: sexo, idade, raça, comportamento de beber, autoeficácia, tomada de decisão e assertividade para recusa. Para análise dos dados foram feitas as confirmações de análise fatorial e equação estrutural. Os resultados mostram que quanto maior tomada de decisão ( $b = 0,15$ ;  $p < 0,001$ ) e autoeficácia ( $b = 0,09$ ;  $p < 0,001$ ), maior assertividade para dizer não. E quanto mais assertivo, menor a chance de se tornar tabagista ( $b = -0,20$ ;  $p < 0,01$ ), concluindo que o aprendizado de habilidades sociais pode ajudar a reduzir o número de fumantes.

### **Estudos que avaliaram preditores psicossociais e parentais como fator de risco em adolescentes tabagistas**

Estudos sobre habilidades sociais referem que estilos parentais e relatos de crenças sobre fumar e dinâmica social são preditores do comportamento de fumar. Huver et al. (2007) examinaram o efeito dos estilos parentais (confiável, permissivo, autoritário, rejeitador e negligente) sobre o comportamento de fumar em 482 adolescentes holandeses. Os estilos parentais foram mensurados com dimensões, como: suporte, controle rigoroso e controle psicológico; e o tabagismo em adolescentes foi mensurado por: atitudes que estimulam o uso de cigarro (pro-smoking), normas sociais, autoeficácia e intenção para fumar. Os autores encontraram como resultados: que o suporte dos pais não foi significativamente associado com comportamento de fumar ( $p = 0,04$ ); que adolescentes sob controle rigoroso têm menor atitude e intenção para fumar ( $p = -0,17$ ); que controle psicológico está diretamente associado com aumento de uso de tabaco em algum momento do curso da vida ( $p = 0,07$ ); os estilos maternos e parentais foram associados, igualmente, com pensamento e comportamento sobre fumar, não encontrando diferença entre gênero.

Os dados sugerem que a comunicação parental sobre o tabagismo pode ser eficaz na redução de uso e que menor disponibilidade também pode diminuir as atitudes positivas e melhorar a autoeficácia para que se abstenham de fumar. Adolescentes com atitude positiva em relação a fumar são mais propensos a iniciar o uso, especialmente sob controle psicológico elevado. Já os que têm uma atitude positiva ao hábito de fumar podem ter ainda maior probabilidade de uso sob controle psicológico alto, reagindo a essa desagradável forma de controle.

Estudo de Abroms et al. (2005) realizado em sete escolas de Maryland – EUA, com 1.320 adolescentes do ensino médio e fundamental, tinha como objetivo identificar preditores psicossociais como fatores de risco na trajetória de adolescentes fumantes. Nos resultados, foram encontradas cinco diferentes trajetórias: nunca fumaram; têm intenção de fumar; uso tardio; experimentação e uso cedo. Expectativas parentais diminuem a probabilidade somente na intenção de fumar, comparando a não fumantes ( $p = 0,92$ ). Transgredir normas sociais, mau comportamento dos amigos, ter uma pessoa em casa que fume aumenta a probabilidade somente de experimentação mais cedo, comparado a não fumantes. Entre meninas, ter amigas que fumam, desejo de serem aceitas no grupo e expectativa de resultado positivo foram associados com maior probabilidade de terem intenção, experimentação e uso de cigarros.

Nessa mesma direção, Carvajal et al. (2000) investigaram uma vasta gama de influências sociais determinantes no tabagismo em um estudo transversal ( $n = 2.546$ ) com coorte ( $n = 736$ ) através da aplicação de um questionário que incluía dados sociodemográficos, fatores de risco e comportamento para fumar, em adolescentes. A prevalência de tabagismo foi semelhante nas duas amostras (cross-sectional foi de 34% uso na vida e 8% dependentes de nicotina; na coorte, 34% uso na vida e 7% dependentes de nicotina). Os resultados apontam que adolescentes com pouca autoestima e baixa autoeficácia, demonstram ter maior risco de iniciar o uso de tabaco. Entretanto, adolescentes mais assertivos também pontuaram, na escala, um maior risco para fumar. Atitudes, amigos, regras, normas parentais, percepção do controle do comportamento são preditores consistentes do uso de tabaco.

Outro estudo demonstra associação entre déficits em relações sociais e tabagismo. Väänänen et al. (2008) avaliaram a associação entre suporte social, redes sociais heterogêneas e comportamento de fumar em mulheres ( $n = 7.352$ ) funcionárias públicas em 10 cidades da Finlândia, através de um questionário que avaliava comportamento de fumar e suporte social de amigos, chefes, colegas, supervisores, companheiros. Os resultados indicam que mulheres com social pouco heterogêneo e com pouco suporte social nas suas relações têm, aproximadamente, 1,2 vez mais chance de serem fumantes, comparadas com colegas que apresentam relações e suportes sociais satisfatórios. Baixa rede social também tem associação significativa com uma prevalência elevada de fumantes pesados (OR = 1,52; 95% IC = 1,06; 2,19) e uma baixa probabilidade de ex-fumantes voltarem a fumar (OR = 0,74; 95% IC = 0,63; 0,87). Os achados sugerem que existe associação entre redes heterogêneas, fontes de apoio social e tabagismo em mulheres, sendo maior o impacto preventivo desses recursos sociais em mulheres que executam trabalhos não manuais.

### **Estudos que avaliaram assertividade e recusa para fumar**

Nichols et al. (2006) avaliaram assertividade verbal (dizer não, afirmativa declarada, dar desculpas e alternativas) e assertividade não verbal (ter voz firme e autoritária, falar clara e deliberadamente, manter contato visual direto, postura corporal e expressão facial confiante) para recusa em duas situações: fumar e furto em 454 adolescentes. Destes, 83% demonstraram dificuldade para dizer não quando lhe ofereciam cigarros. A avaliação sobre o uso de cigarros foi feita através de um autorrelato e investigação de presença de monóxido de carbono. O role-play foi a técnica utilizada para avaliar déficit de habilidades entre os pares, pais e professores. Ocorreu uma correlação positiva entre assertividade não verbal e afirmação declarada ( $r = 0,23$ ,  $p < 0,001$ ) no role-play.

Em relação às diferenças de gênero, os meninos eram menos propensos a usar um simples não, optavam mais por desculpas, em comparação às meninas no role-play. Comparando assertividade verbal e não verbal nas habilidades de recusa para fumo ou furto entre os adolescentes, estes utilizaram mais o simples não na situação de fumo. Nenhuma diferença significativa foi encontrada no uso da assertividade não verbal no role-play. Associações entre respostas verbais e não verbais foram encontradas, sendo uma correlação positiva entre assertividade não verbal e declarações antifumo na situação de fumar e correlação positiva entre assertividade não verbal e devolver à pessoa que está pressionando ao furto. Assim como uma correlação positiva entre assertividade não verbal e dizer simplesmente não na situação de furto.

Outro estudo de avaliação de assertividade em tabagistas foi realizado. Suelves e Sánchez (2001), em um estudo transversal, avaliaram a relação da pontuação do CABS (Children's Assertive Behavior Scale – Michelson y Wood, 1980) com uso autoinformado de álcool, maconha e tabaco em adolescentes espanhóis. Demonstraram ausência de provas na relação entre assertividade e uso de tabaco. Entretanto, encontraram correlações estatisticamente significativas com o uso de tabaco no fator agressividade ( $p = 0,1505$ ; 95% IC) do questionário CABS. A amostra foi de 294, sendo 4,8% fumantes diários.

### **Estudo que avaliaram o Treinamento de Habilidades Sociais**

Presman et al. (2005), em um estudo de metanálise e revisões sistemáticas, buscaram a existência de procedimentos eficazes sobre o tratamento não-farmacológico do tabagismo. A revisão foi centrada nos

textos da biblioteca virtual Cochrane. A maioria dos estudos selecionados era referente à comparação de grupos com e sem intervenção (grupo controle). Foram encontradas quatro técnicas específicas: aconselhamento médico, materiais de autoajuda, aconselhamento telefônico e terapia comportamental. Em relação à terapia comportamental, foram encontrados estudos de metanálise, concluindo que o Treinamento de Habilidades Sociais aumenta as taxas de abstinência e é recomendado como importante componente do tratamento.

Mundin e Bueno (2006), em um estudo de caso, fizeram uma análise comportamental do tratamento do tabagismo de um homem com história de 30 anos consecutivos de dependência de nicotina utilizando-se dos diários de registros. Também se propôs avaliar se o controle dos estados ansiosos do participante, através de intervenção psicoterapêutica (50 sessões semanais), com uso concomitante de estratégias assertivas de enfrentamento de tais eventos, favoreceria a redução do comportamento de fumar. Os achados concluem que o Treinamento de Habilidades Sociais ajudou o paciente a desenvolver novos comportamentos mais assertivos e adaptativos, o que o auxiliou a sentir-se mais corajoso e, a saber, lidar com situações de estresse sem ter que buscar no cigarro uma forma de se acalmar e diminuir a ansiedade.

## **Conclusões**

Os artigos encontrados nesta revisão mostraram evidências de que tabagistas podem apresentar déficits em habilidades sociais. As pesquisas têm trazido, em sua maioria, que muitos indivíduos, principalmente adolescentes, não conseguem recusar a oferta de cigarros, e isso vem associado a um baixo repertório de habilidades sociais que pode ser considerado um fator de risco, ao início do uso, e um fator mantenedor, para que tabagistas não consigam ficar em abstinência da nicotina.

O estudo teórico e prático das habilidades sociais é muito importante, pois, em grande parte do tempo, a maioria das pessoas está inserida em situações sociais (Bolsoni-Silva, 2002). A melhora na qualidade de vida, nos relacionamentos interpessoais e na satisfação profissional está associada às habilidades sociais (Colins & Colins, 1992). Com habilidades e relações sociais satisfatórias, os indivíduos podem prevenir ou reduzir dificuldades psicológicas. Por exemplo, pessoas ansiosas começam a fumar por pensarem que o cigarro vai acalmá-las e ajudar a se portarem adequadamente em situações sociais. Os achados de Niaura et al. (2002) são reforçados, já que o impulso para fumar foi associado a um maior índice de ansiedade e baixa autoeficácia para resistir ao cigarro. No estudo de Rodrigues e Oliveira (2010) os tabagistas apresentaram maior déficit nas habilidades sociais quando comparados com não tabagistas nos fatores interação com desconhecidos e preocupação em estar em evidência, ser o centro das atenções.

Alguns estudos sobre habilidades sociais concluem que déficits nessas competências podem colaborar para o desenvolvimento do estresse. Segundo Lipp (2001), quando as pessoas estão estressadas, ficam irritadas, impacientes e lidam, de maneira inadequada, com as situações difíceis, desenvolvendo condutas desadaptativas, que passam a fazer parte do seu repertório comportamental.

Caballo (2002) afirma que muitos comportamentos desadaptativos não estão apenas associados com transtornos psiquiátricos, mas também com outros comportamentos disfuncionais, como os problemas sexuais, uso e dependência de drogas. Nesse contexto, está a nicotina, a droga que é transportada pelo cigarro.

Apesar da associação do déficit de habilidades sociais e tabagismo, poucos estudos foram encontrados; a maioria destes é feita com populações de adolescentes. Huver et al. (2007); Abroms (2005); Carvajal (2000) apontam que ter um repertório de habilidades sociais deficitário, estilos parentais e dinâmica social pode ser um fator de risco ao início do uso de tabaco. Os autores afirmam a importância de programas preventivos para essa população, tendo em vista que o início do consumo do tabaco se dá na adolescência. Esses dados são corroborados por Caballo (2003), pois refere que indivíduos que apresentam uma rede social mais ampla, sem dificuldade de interação têm mais possibilidade de se dirigir a outras pessoas para conseguir apoio quando se encontram sob estresse. E em relação a adolescentes, considera, a partir de uma posição evolutiva, que, quando estes apresentam déficits de HS, têm um risco ainda maior de se tornarem dependentes de nicotina.

A avaliação do repertório de habilidades sociais é fundamental na adolescência. 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 do treinamento do jovem através do ensino de habilidades relacionadas à resistência social ou a dizer não às drogas e ao aumento da competência pessoal e social. Em relação ao tabagismo, Nichols et al. (2006) avaliaram assertividade em 454 adolescentes, através da técnica do



role-play. Destes, 83% demonstraram dificuldade para recusar o cigarro quando lhe ofereciam. Esse estudo vai ao encontro dos achados de Epstein et al. (2000), concluindo que, quanto maior assertividade em adolescentes, avaliados em tomada de decisão e autoeficácia, menor a chance de se tornar tabagista. O déficit de habilidades sociais pode estar relacionado a transtornos de ansiedade ou transtornos de personalidade nos quais os esquemas disfuncionais comprometem a qualidade de interações sociais e assertividade (Beck e Freeman, 1993). Percebe-se, dessa forma, a importância não só de avaliação de habilidades sociais, mas também de programas preventivos de treinamento para melhorar comportamentos sociais deficitários em jovens, reduzindo assim o início precoce do uso de substâncias.

Em relação ao tratamento do tabagismo, evidencia-se a eficácia das abordagens cognitivo-comportamentais em diversos estudos (Hughes, 2000; Otero et al., 2006; Sardinha et al., 2005). As estratégias comportamentais envolvem técnicas de relaxamento, restrição aos horários e locais para fumar, estratégias de enfrentamento, resolução de problemas e o desenvolvimento de habilidades sociais (por exemplo, o paciente pedir que outros não fumem perto dele, que não lhe ofereçam cigarros e conseguir dizer não quando lhe oferecerem). Os achados de Presman et al. (2005) e Mundim e Bueno (2006) comprovam que o Treinamento de Habilidades Sociais tem sido uma técnica importante ao tratamento de cessação do tabagismo, a fim de ajudar os pacientes não só a parar de fumar como também a se manterem abstinentes.

Nesta revisão, poucos estudos nacionais sobre habilidades sociais em tabagistas foram encontrados, revelando que a produção de artigos referentes, principalmente, a habilidades sociais é muito recente em nosso País, se comparado aos EUA e Espanha. Nesse sentido, o pequeno número de artigos brasileiros encontrados confirma o que, relativamente ao THS, foi observado por Murta em 2005. Além de poucas publicações nessa área, outras limitações desta revisão foram evidenciadas, como a restrição de alguns descritores, por exemplo: habilidades de comunicação, autoeficácia, enfrentamento e tomada de decisão; e pela busca ter sido feita somente nas bases de dados referidas; dessa forma não foram revisados artigos de teses e dissertações sem indexação. Portanto, os dados disponíveis na literatura, obtidos com diferentes tipos de estudo, sugerem que a relação de déficit de habilidades sociais em tabagistas merece ser mais bem investigada, no intuito da implementação de programas de prevenção e tratamento ao tabagismo.

## Referências

- Abroms, L., Simons-Morton, B., Haynie, D. L. & Chen, R. (2005) Psychosocial predictors of smoking trajectories during middle and high school. *Addiction*, 100, 852-861.
- Achutti, A. (2001) Guia nacional de prevenção e tratamento do tabagismo (1a Ed). Rio de Janeiro: Vitro Comunicação & Editora.
- Beck, A. & Freeman, A. (1999) *Terapia Cognitiva dos Transtornos de Personalidade*. Porto Alegre: Artmed.
- Bolognini M., Plancherel B., Laget J. & Halfon O. (2004) Adolescent's suicide attempts: populations at risk, vulnerability, and substance use. *Substance Use & Misuse*, 38, 1651-1669.
- 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.
- Bordin, S. L., Figlie, N. B. & Laranjeira, R. (2004) *Aconselhamento em dependência química*. São Paulo: Editora Rocca.
- 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.
- Caballo, V. E. (2002) 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. (2007) II Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil. São Paulo: CEBRID-UNIFESP.
- Carlini, E. A., Galduróz, J. C., Noto, A. R. & Nappo, S. A. (2002) I Levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 107 maiores cidades do país. São Paulo: CEBRID-UNIFESP.
- Carvajal, S. C., Wiatrek, D. E., Evans, R. I., Knee, C. R. & Nash, S. G. (2000) Psychosocial Determinants of the Onset and Escalation of Smoking: Cross-sectional and Prospective Findings in Multiethnic Middle School Samples. *Journal of Adolescent Health*, 27, 255-265.
- Collins, J. & Collins, M. (1992) Social skills training and the professional helper. New York: Willey.
- Epstein, J. A., Griffin, K. W. & Botvin, G. J. (2000) Competence skills help deter smoking among inner city adolescents. *Tobacco Control*, 9, 33-39.
- Faggiano, F. et al (2005) School-based prevention for illicit drug's use. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, (2), DOI: 10.1002/14651858.CD003020.pub2.
- Gigliotti, A. et al. (1999) Tabagismo. *Jornal Brasileiro de Medicina*, 77(2), 01-16.
- Gigliotti, A., Carneiro, E. & Ferreira, M. (2001) Tratamento do Tabagismo. In B. Rangé *Psicoterapias Cognitivo-Comportamentais: um diálogo com a psiquiatria*. Porto Alegre: Artmed.
- Hughes, J. R. (2000) Nicotine related disorders. In B. J. Sadock & V. A. Sadock *KAPLAN & SADOCK'S Comprehensive Textbook of Psychiatry (7th Ed.)* (pp. 1033-8). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Huver, R. M. E., Engels, R. C. M. E., Vermulst, A. A., & Vries, H. (2007) Is parenting style a context for smoking-specific parenting practices? *Drug and Alcohol Dependence*, 89(2-3), 116-125.
- Lipp, M. E. N. (2001) Estresse emocional: a contribuição de estressores internos e externos. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 28(6), 347-349.
- Marlatt, G. A., Gordon, J. R. (1993) Prevenção da recaída: estratégia e manutenção no tratamento de comportamentos adictivos. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Mcmullin, R. E. (2005) Manual de Técnicas em Terapia Cognitiva. Porto Alegre: Artmed.
- Ministério Da Saúde. (2003) Estimativas da incidência e mortalidade por câncer. Rio de Janeiro: INCA – Instituto Nacional contra o Câncer.
- Ministério Da Saúde. (2004) Prevalência do tabagismo no Brasil. Brasília: MS.
- Mundim, M. M. & Bueno, G. N. (2006) Análise comportamental em um caso de dependência à nicotina. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 8(2), 200-214.
- Murta, S. G. (2005) Aplicações do treinamento em habilidades sociais: análise da produção nacional. *Psicologia Reflexão & Crítica*, 18, 283-291.
- Niaura, R., Shadel, W.G., Britt, D. M. & Abrams, D. B. (2002) Response to social stress, urge to smoke, and smoking cessation. *Addictive Behaviors*, 7(2), 241-250.
- Nichols, T. R., Graber, J. A., Brooks-Gunn, J. & Botvin G. J. Ways to say no: Refusal skill strategies among urban adolescents. *American Journal Health Behavior*, 30(3), 227-236.
- Oliveira, M. S. (2002) Abordagens psicoterápicas. In: G. Pulcherio, C. Bicca & F. A. Silva, (Orgs.). *Álcool, outras drogas, informação: o que cada profissional precisa saber* (pp. 125-145). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Organização Mundial Da Saúde Oms. (2003). Disponível em <http://www.who.int/tobacco/health/impact/en>.

Otero, U. B. et al. (2006) Ensaio clínico randomizado: efetividade da abordagem cognitivo-comportamental e uso de adesivos transdérmicos de reposição de nicotina, na cessação de fumar, em adultos residentes no município do RJ, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(2), 439-444,.

Pinho, V. D. & Oliva, A. D. (2007) Habilidades sociais em fumantes, não fumantes ex-fumantes. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 3(2), 43-52.

Presman, S., Carneiro, E. & Gigliotti, A. (2005) Tratamentos não-farmacológicos para o tabagismo. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 32(5), 267-275.

Rodrigues, V. S. & Oliveira, M. S. (2010) Habilidades Sociales y Ansiedad Social en Fumadores. *Psicología Conductual*, 18, 183-195.

Sardinha, A. et al. (2005) Intervenção Cognitivo-Comportamental com grupos para o abandono do cigarro. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 1(1), 83-89.

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.

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.

Väänänen, A., Kouvonen, A., Kivimäki, M., Pentti, J. & Vahtera, J. (2008) Social Support, Network Heterogeneity, and Smoking Behavior in Women: The 10-Town Study. *American Journal of Health Promotion*, 22(4), 246-252.

Who - World Health Organization (2003). *Confronting the Tobacco Epidemic in an Era of Trade Liberalization*. Disponível em: <http://www.who.int/bookorders/anglais/dartpr1.jsp?sesslan=1&codlan=1&codcol=85&codcch=3738>. Acesso em março de 2008.

Submetido em: 16/10/2010

Revisto em: 31/03/2011

Aceito em: 12/04/2011

<sup>1</sup>Texto referente à Dissertação de Mestrado da primeira autora, realizada sob a orientação da terceira autora, intitulada *Estudo das Habilidades Sociais em Tabagistas*, com bolsa da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Brasil, e defendida no Programa de Pós Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), em 2009.