



UFES

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E NATURAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

JAQUELINE VAGO FERRARI

CONTINGÊNCIAS DE (RE)OCORRÊNCIAS DO USO DE SUBSTÂNCIAS
PSICOATIVAS NO CURSO DO RELACIONAMENTO CONJUGAL

VITÓRIA

2019

JAQUELINE VAGO FERRARI

**CONTINGÊNCIAS DE (RE)OCORRÊNCIAS DO USO DE SUBSTÂNCIAS
PSICOATIVAS NO CURSO DO RELACIONAMENTO CONJUGAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e do Desenvolvimento da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Elizeu Batista Borloti

VITÓRIA

2019

Ficha catalográfica disponibilizada pelo Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBI/UFES e elaborada pelo autor

V126c Vago Ferrari, Jaqueline, 1990-
CONTINGÊNCIAS DE (RE)OCORRÊNCIAS DO USO DE
SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NO CURSO DO
RELACIONAMENTO CONJUGAL / Jaqueline Vago Ferrari. -
2019.
130 f. : il.

Orientador: Elizeu Batista Borloti.
Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal
do Espírito Santo, Centro de Ciências Humanas e Naturais.

1. Abuso de substâncias. 2. Casamento. 3. Vício em drogas. I.
Batista Borloti, Elizeu. II. Universidade Federal do Espírito
Santo. Centro de Ciências Humanas e Naturais. III. Título.

CDU: 159.9

JAQUELINE VAGO FERRARI

**CONTINGÊNCIAS DE (RE)OCORRÊNCIAS DO USO DE SUBSTÂNCIAS
PSICOATIVAS NO CURSO DO RELACIONAMENTO CONJUGAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia.

Aprovado em 19 e setembro de 2019.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Dr. Elizeu Batista Borloti

Orientador

Prof. Agnaldo Garcia

Prof. Dr. Rafael Rubens de Queiroz Balbi Neto

Agradecimentos

A Deus, por permitir e acompanhar a minha trajetória durante o mestrado. Pela bênção de uma nova vida após acidente automobilístico no caminho para a UFES em 2017.

À equipe do PRESTA do Hospital da Polícia Militar de Vitória/ES (vigência 2018/2) pelo acolhimento durante a coleta de dados, pela alegria e trabalho ímpar do programa.

À Comissão de Saúde do Hospital da Polícia Militar (vigência 2018/2) pela autorização ética para coleta de dados no PRESTA.

Ao Dr. José Carlos da Silva, sua esposa Regina e Dona Ana, por terem aberto as portas da eterna Salutare Núcleo Terapêutico e confiado no meu trabalho quando a dependência química era um campo pouco conhecido para mim, pela acolhida e ensinamentos durante os meus 3 anos como psicóloga da instituição.

À Ieda Camargo, coordenadora do Centro Educacional Capacitar (Novo Hamburgo/RS), pela oportunidade única de viver experiências docentes de pós-graduação, que me motivaram a cursar o mestrado e nunca deixar de aprender e ensinar.

Aos meus pais, Janete Maria Vago Ferrari e Ilso Ferrari, que não tiveram a oportunidade de cursar uma graduação, mas me ensinam mais do que qualquer mestre ou doutor. Ao meu irmão, Wilson Vago Ferrari, pelo companheirismo.

Ao meu orientador Elizeu Batista Borloti, responsável por minha evolução e aprendizado durante o mestrado, pela parceria, apoio, compreensão e orientações que foram essenciais para meu crescimento acadêmico e profissional.

Ao grupo de orientandos do professor Elizeu, especialmente, às colegas pesquisadoras que me incentivaram e inspiraram, Juliana Baltar e Sílvia Spagnol. Ao Mayck Hartwig, amigo que cursou o mestrado junto comigo, dividiu angústias e experiências acadêmicas.

Ao financiamento da Capes durante o curso de mestrado.

FERRARI, J. V. (2019). *CONTINGÊNCIAS DE (RE)OCORRÊNCIAS DO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NO CURSO DO RELACIONAMENTO CONJUGAL*.

Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, Espírito Santo.

Resumo

Essa dissertação investigou relacionamentos conjugais de casais com um indivíduo dependente químico, valendo-se de revisão bibliográfica, análise narrativa da trajetória conjugal de dependentes químicos e análise de contingências de (re)ocorrências do uso de substâncias psicoativas. Para alcançar estes objetivos, foram desenvolvidos três estudos qualitativos. No primeiro estudo foi realizada revisão bibliográfica buscando como é apresentada na literatura a temática dos relacionamentos amorosos na dependência química. Foram pesquisadas as bases PubMed, Lilacs e Scielo, e, procedida análise temática e categorização das publicações, sendo divididas em três categorias temáticas de acordo com seus conteúdos. Os resultados demonstraram a importância do envolvimento do cônjuge/familiar na recuperação do dependente químico. O segundo estudo realizou análises de narrativas a fim de elaborar modelos teóricos sobre a trajetória conjugal de dependentes químicos. Estudos de múltiplos de casos apresentaram as análises narrativas de quatro casais heterossexuais. Os resultados demonstram que o relato do início dos relacionamentos é romanceado pelos cônjuges e à medida que o padrão de uso de substâncias evolui, as consequências negativas da dependência se tornam o foco do discurso. A participação da esposa no tratamento e a aquisição de conhecimento sobre dependência química pelos casais se mostraram relevantes para a recuperação. O terceiro estudo analisou contingências de episódios de (re)ocorrência do uso de substâncias psicoativas ao longo das histórias comportamentais conjugais de dependentes químicos. As análises apresentaram contingências

em comum, incluindo, convites para beber, perdas, privação, apoio social, afastamento social e condições fisiológicas.

Palavras-chave: relacionamento conjugal, dependência química, contingências, recorrências, álcool e drogas, recidiva

FERRARI, J. V. (2019). *RELAPSE CONTINGENCIES OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCE USE IN THE COURSE OF MARITAL RELATIONSHIP*. Master's Thesis, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, Espírito Santo.

Abstract

This dissertation investigated marital relationships of couples with a drug addict, using a literature review, narrative analysis of the marital trajectory of chemical dependents and analysis of contingencies of recurrences of psychoactive substance use. To achieve these objectives, three qualitative studies were developed. In the first study, a bibliographic review was carried out seeking how the theme of love relationships in chemical dependence is presented in the literature. The PubMed, Lilacs and Scielo databases were searched. Thematic analysis and categorization of the publications were carried out and divided into three thematic categories according to their contents. The results demonstrated the importance of spouse / family involvement in the recovery of the drug addict. The second study performed narrative analyzes in order to elaborate theoretical models about the marital trajectory of drug addicts. Multiple case studies presented the narrative analyzes of four heterosexual couples. The results demonstrate that the report of the beginning of relationships is romanticized by the spouses and as the pattern of substance use evolves, the negative consequences of addiction become the focus of the discourse. The wife's participation in the treatment and the couples' acquisition of knowledge about chemical dependence were relevant for the recovery. The third study analyzed contingencies of episodes of (re) occurrence of psychoactive substance use throughout the marital behavioral histories of drug addicts. The analyzes presented common contingencies including, invitations to drink, loss, deprivation, social support, social withdrawal and physiological conditions.

Keywords: marital relationship, chemical dependence, contingencies, recurrences, alcohol and drugs, relapse

Sumário

Apresentação.....	12
Estudo 1: Uma revisão bibliográfica de estudos sobre relações amorosas no contexto da dependência química.....	14
Resumo.....	14
Introdução.....	15
Metodologia.....	17
Resultados	19
Publicações de 1979 a 1990: o período da incipiência.....	19
Publicações de 1991 a 2002: o período das intervenções.....	20
Publicações de 2003 a 2016: o período das investigações e comparações de fatores específicos.....	21
Discussão	
Conclusão.....	24
Referências.....	25
Estudo 2: Análise narrativa de histórias de relacionamentos conjugais de indivíduos dependentes químicos.....	30
Resumo.....	30
Introdução.....	31
Metodologia.....	35
Local de coleta de dados.....	36
Participantes.....	37
Instrumentos.....	38
Procedimentos.....	39
Procedimentos de análise dos dados.....	39
Resultados e discussão.....	42
Histórias de relacionamentos amorosos de indivíduos com dependência alcoólica (CID F10).....	43
Histórias de relacionamentos amorosos de indivíduos com dependência de cocaína e de múltiplas drogas (CID F14 e CID F19).....	49
Comparação contrastiva das análises narrativas do Grupo alcoolistas e Grupo múltiplas substâncias.....	55
Conclusão.....	62
Referências.....	63

Estudo 3: Contingências de (re)ocorrências do uso de substâncias psicoativas no curso do relacionamento conjugal.....	69
Resumo.....	69
Introdução.....	70
Metodologia.....	76
Descrição do local de coleta de dados.....	77
Participantes.....	77
Instrumentos.....	78
Procedimentos de coleta de dados	79
Procedimentos de análise dos dados.....	80
Resultados.....	80
Casal 1: Grupo CID F10 (TMCDU Álcool) - Nomes fictícios: Jean e Lara.....	81
Casal 2: Grupo CID F10 (TMCDU Álcool) - Nomes fictícios: Maurício e Helena.....	84
Casal 3: Grupo CID F19 (TMCDU Múltiplas Drogas) - Nomes fictícios: Ícaro e Joana.....	86
Casal 4: Grupo CID F19 (TMCDU Múltiplas Drogas) - Nomes fictícios: Márcio e Nilda.....	89
Discussão.....	94
Contingências de episódios de (re)ocorrências descritas por alcoolistas e suas esposas.....	94
Contingências de episódios de (re)ocorrências descritas por dependentes de múltiplas substâncias e suas esposas.....	99
Comparações entre as contingências de episódios de (re)ocorrências do Grupo de Alcoolistas e Múltiplas Substâncias.....	102
Conclusão.....	105
Referências.....	106
Considerações Finais.....	114
Referências.....	119
Anexos.....	122
Anexo 1 - Parecer Consubstanciado emitido pelo CEP/UFES.....	122
Anexo 2 - Autorização do Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital da Polícia Militar.....	123
Anexo 3 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E.) direcionado aos participantes da pesquisa.....	124
Anexo 4 - Questionário Socioeconômico.....	126
Anexo 5 - Roteiro da entrevista narrativa e descrição de procedimentos.....	127

Anexo 6 - Dados do Questionário Socioeconômico.....128

Apresentação

A proposta deste estudo surgiu em meio a inquietações e dilemas que se manifestavam nas práticas cotidianas de atuação profissional em psicologia em uma clínica de reabilitação para dependentes químicos. As relações sociais, incluindo as conjugais, atravessavam o processo do tratamento influenciando a ocorrência e a (re)ocorrência de do uso de substâncias psicoativas. Depoimentos, conflitos, apoio, revelações, desaforos, aparições e desaparecimentos repentinas de parceiros amorosos, entre outros fatos relacionados aos cônjuges, eram eventos observados até então, em minha prática profissional no ano de 2014. Além disso, a análise de fatores que antecederiam e sucederiam eventos durante o tratamento foi se revelando uma fonte crucial de atenção, tornando possível a realização de intervenções preventivas que justamente abordassem estratégias relacionadas às variáveis que influenciam os comportamentos de uso e não uso. Esta fase de experiência prática inspirou o presente trabalho que teve início em 2017, com uma vasta pesquisa bibliográfica em bases de dados, buscando as publicações pioneiras de investigação das relações conjugais de indivíduos dependentes químicos. Após buscas, composição bibliográfica, organização dos objetivos, escrita do projeto de pesquisa, escolha do local de coleta de dados, trâmite do projeto da pesquisa no comitê de ética, coleta e análise de dados, entre outras etapas, enfim, a escrita desta dissertação é o produto final do ciclo de observação de relacionamentos conjugais de indivíduos dependentes químicos e as contingências de (re)ocorrências do uso de substâncias durante o curso de seus relacionamentos.

A realização desta pesquisa vai ao encontro à relevância de conhecer os fatores associados ao retorno ao uso e as demandas, ações, reações e interferências do cônjuge que podem estar intrincadas com o comportamento de (re)ocorrência do uso. Esta dissertação foi dividida em artigos conforme os três estudos realizados na pesquisa. O primeiro artigo é uma revisão bibliográfica que descreve a evolução de investigações acerca da temática na

literatura, desde os primórdios de sua investigação. O segundo artigo apresenta análises narrativas de histórias de relacionamentos conjugais de casais em que um indivíduo é dependente químico. O terceiro artigo apresenta uma análise de contingências de relatos de episódios de (re)ocorrências ao uso de substâncias químicas no relacionamento conjugal, descritas pelo dependente químico e seu cônjuge (marido ou esposa).

Cabe mencionar que notas de rodapé foram inseridas nos artigos para facilitar a compreensão do leitor desta dissertação. Além disso, foram apresentadas algumas informações importantes da análise em formato de tabelas nos Estudos 2 e 3, para que o leitor pudesse ter maior compreensão das análises de dados relevantes e observar com visão mais ampla os resultados dos objetivos propostos. Dessa forma, número de páginas dos artigos 2 e 3 excederam o limite de 30 páginas.

Alguns trechos de transcrições dos dados coletados nas entrevistas são apresentados nos estudos 2 e 3 com o objetivo de exemplificar os conteúdos de análise, sendo expostos com destaque no texto (em itálico).

Estudo 1: Uma revisão bibliográfica de estudos sobre relações amorosas no contexto da dependência química

A literature review of studies on love relationships in the context of chemical dependency

Resumo

O presente artigo buscou, analisou e discutiu informações apresentadas na literatura científica acerca das relações amorosas envolvendo dependentes químicos, expondo as formas com que os autores investigam e retratam essas relações. A revisão de literatura foi realizada em pesquisas nas bases de dados PubMed, Lilacs e Scielo. A análise temática foi utilizada para a categorização das publicações. Os resultados indicaram uma mudança na forma como são abordadas e investigadas as relações amorosas no contexto da dependência química de acordo com a época de sua publicação, formando tendências de investigação diferentes no campo estudado. Concluiu-se que o campo das relações amorosas envolvendo indivíduos dependentes químicos vem buscando investigar cada vez mais fatores específicos dessas relações, formas de intervenção e aspectos envolvidos com tais relacionamentos.

Palavras-chave: relacionamento conjugal, dependência química, intimidade, casais

Abstract

The present article sought, analyzed and discussed information presented in the scientific literature about love relationships involving drug addicts, exposing the ways in which the authors investigate and portray these relationships. The literature review was performed in searches in the PubMed, Lilacs and Scielo databases. Thematic analysis was used to categorize publications. The results indicated a change in the way love relationships are approached and investigated in the context of chemical dependence according to the time of its publication, forming different research trends in the studied field. It was concluded that the field of love relationships involving chemical dependent individuals has been increasingly

investigating specific factors of these relationships, forms of intervention and aspects involved with such relationships.

Keywords: marital relationship, chemical dependence, intimacy, couples

Introdução

As investigações acerca das relações conjugais envolvendo indivíduos dependentes químicos apresentam as primeiras publicações nas bases de dados científicas datadas a partir dos anos 50. Em uma breve busca na PubMed, a primeira publicação encontrada sobre a temática é uma nota de pesquisa do ano de 1954 sobre o comportamento de beber e a desordem conjugal (Kephart, 1954). No mesmo ano, Schneyer (1954) publica uma nota sobre o estado civil de 2008 pacientes alcoolistas. A seguir, Kogan e Jackson (1963) investigam percepções sobre o papel de “ser esposa” de alcoolistas e não alcoolistas. Avaliando que as primeiras aparições de estudos desta temática abordam variáveis de investigação e focos de análises distintas, apresento nos próximos parágrafos os resultados de um levantamento bibliográfico de publicações dos últimos 37 anos acerca da temática aqui investigada, com o objetivo de expor as tendências dos estudos acerca do relacionamento conjugal envolvendo dependentes químicos. A relevância de um levantamento do histórico das publicações desta temática se dá para que seja possível observar a evolução das construções científicas alcançadas nesta área e revelar as fontes que inspiraram a construção e direcionamentos desta dissertação.

Dessa forma, o presente estudo buscou, analisou e discutiu informações apresentadas na literatura científica acerca das relações amorosas envolvendo dependentes químicos, expondo as formas com que os autores investigam e retratam essas relações.

O tema deste artigo de revisão, é um dos aspectos psicossociais desse uso, perpassa outros temas inter-relacionados e é pouco pesquisado. As questões acerca da dependência de

substâncias apresentam-se não raramente nos discursos individuais e coletivos de forma a reforçar crenças de que as substâncias psicoativas são “o demônio da modernidade” responsável pela “destruição” de famílias, de casais e de outros relacionamentos interpessoais ((Branco *et al* 2012; Medeiros, Maciel & Sousa, 2013). Tais crenças são influenciadas pelas relações entre indivíduos, comunidades e grupos, diante das leis estabelecidas pelos Estados, corroboram um modelo de sociedade fundamentada em controles: do uso, dos espaços de uso, das instituições que estabelecem esse controle, entre outras diversas formas de poder que nos atravessam cotidianamente (Rosa, 2013)

É importante destacar aqui que tais controles se refletem na forma como os indivíduos dependentes químicos são socialmente representados atualmente: um indivíduo atrelado ao crime, “causador de tumulto”, fracassado nos relacionamentos. Raramente é abordado nos meios sociais que muitos casais com um ou dois indivíduos dependentes químicos estabelecem relações conjugais saudáveis, apesar do uso de substâncias, encontrando estratégias para juntos lidar com as consequências da dependência. Da mesma forma, tais estratégias, que poderiam ser treinadas no repertório de casais dependentes químicos, raramente são o alvo de programas de intervenção, pois o foco está nos “controles” do uso (pela punição e culpabilização do usuário) ou da presença da droga (pela eliminação das substâncias ilícitas e, conseqüentemente, dos problemas relacionados ao seu uso).

Entretanto, esses “controles” são ilusórios. Não existirá sociedade livre do uso de drogas e, diante dessa convicção, por exemplo, é possível prever que casais em que um ou dois indivíduos abusam, ou são dependentes de substâncias, continuarão existindo, frequentando ou não serviços de saúde, assistência e segurança. Uma demanda advinda disto é a de compreender tais indivíduos e analisar suas relações e peculiaridades, inaugurando uma forma mais humanizada de pensar e atuar nesses serviços. Neste contexto, destaca-se que as investigações e intervenções atuais em dependência química ainda são muito focadas na droga

e no ato de uso dela, havendo a necessidade de dar maior ênfase ao contexto em que a pessoa que faz esse uso está inserida e ao planejamento de intervenções também com seus familiares e/ou com outras pessoas de sua rede pessoal, ressaltando a importância de formar uma rede de suporte social (Moraes, *et al.*, 2009). As relações entre o indivíduo dependente de substâncias e o seu contexto, incluindo o conjugal, podem influenciar direta ou indiretamente seus modos de viver e até mesmo a própria manutenção ou modificação de sua dependência (Bordin, S., Figlie N.B., Laranjeira, R., 2004).

Diante dos fatos anteriores, o presente artigo objetiva investigar a construção histórica apresentada na literatura científica acerca da temática relacionamentos amorosos no contexto da dependência química. Este objetivo tem seu mérito, pois além de estudos do tema serem escassos no Brasil, a descrição do que é abordado sobre este tema poderá trazer à tona questões importantes para a compreensão e análise das características dos relacionamentos com ou entre dependentes químicos, contribuindo para o campo da dependência química, em especial nas intervenções com casais.

Metodologia

Para a composição do presente estudo foi realizada uma revisão de literatura por meio da busca de dados bibliográficos nacionais e internacionais. As bases de dados utilizadas foram a PubMed, Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Scielo (Scientific Electronic Library Online). Foram utilizadas tais bases pela ligação das mesmas com publicações no campo da saúde. Os descritores buscados nas bases de dados foram: “Chemical dependency” and “marital relationship”; “Dependência química e relacionamento conjugal” e “Dependência química e intimidade”.

Os procedimentos de inclusão e exclusão foram realizados após a verificação de todos os títulos dos artigos encontrados pela pesquisa dos descritores. Foram excluídos os artigos

que não tratavam de estudos referentes a relacionamentos amorosos em indivíduos dependentes químicos especificamente e, também, os que não estavam disponíveis para leitura nas Plataformas da PubMed e LILACS, já que a base de dados da Scielo não apresentar resultados através dos descritores. Posteriormente, foram alocados em uma tabela contendo título e ano da publicação, os artigos que não foram excluídos na etapa anterior e, assim, foi realizada a leitura dos *abstracts*, com a proposta de excluir os artigos que se referiam a outros tipos de relacionamentos como a amizade e os estudos que tratavam de relacionamentos em indivíduos que não apresentavam dependência ou abuso de substâncias, ou seja, que não eram descritos pelos autores como dependentes químicos ou abusadores de álcool e outras drogas.

Como critérios de inclusão, os artigos deveriam ser estudos que investigam questões referentes aos relacionamentos amorosos no contexto da dependência química nos últimos 40 anos, e estar o resumo disponível para leitura nas bases de dados pesquisadas. Dessa maneira, os artigos revisados incluídos neste critério foram publicados entre os anos de 1979 a 2016, incluindo artigos originais e revisões bibliográficas. Com este estudo de revisão de literatura se estendeu em um período de longa data (aproximadamente 37 anos), buscou-se realizar um paralelo entre as épocas das publicações e a forma como apresentaram a questão dos relacionamentos amorosos na dependência química. Vale ressaltar que foram investigados nos artigos revisados, principalmente, os objetivos, os métodos e as conclusões.

Dessa forma, o presente estudo realiza um tipo de análise descrita na literatura como análise de conteúdo (Bardin L. 1977). Essa autora propõe que a análise temática seja realizada em 3 etapas: (1) Pré-análise; (2) Exploração do material; (3) Tratamento dos resultados e interpretação. Dessa forma, como já descrito, a análise das publicações coletadas teve início com uma leitura dos *abstracts* dos estudos revisados, a fim de obter impressões iniciais sobre os dados coletados, caracterizando a etapa de pré-análise. Posteriormente, foram retirados

fragmentos de elementos textuais, que apareciam em comum nas publicações de algumas épocas, buscando classificar “categorias temáticas” (etapa de exploração do material). E por último, os dados de épocas de tempo (espaço de tempo em anos) formaram categorias que possuíam elementos em comum (etapa de tratamento dos resultados e interpretação).

Após definir as categorias temáticas o conteúdo foi classificado em 3 períodos descritos como: o período da incipiência (1979 a 1990); o período das intervenções (1991 a 2002) e o período das investigações e comparações de fatores específicos (2003 a 2016).

Resultados

Publicações de 1979 a 1990: o período da incipiência

As publicações apresentadas entre os anos de 1979 a 1990 são caracterizadas por pesquisas que pareciam estar descrevendo um fenômeno novo. Foram revisadas 7 publicações do período. Eram comuns expressões que indicavam que os autores estavam iniciando investigações no campo dos relacionamentos amorosos em dependência química (e.g.: “...conselheiros têm descoberto”(Coleman, 1987), “...conselheiros têm notado” (Coleman, 1982), “terapeutas têm começado a considerar...” (Billings, Kessler, Gomberg & Weiner, 1979). Foi observado que a maioria dos estudos dessa época apresentava limitações em suas conclusões e os autores relatavam a necessidade de estudos mais detalhados (Smalley & Coleman, 1987). Ainda foi avaliado que essas publicações são descrições de estudos marcados por pouco rigor metodológico e conseqüentemente, poucas evidências consistentes.

Alguns autores dessa época investigaram questões sexuais em relacionamentos amorosos no contexto da dependência química, assim como o fenômeno da codependência (Nirenberg, Liepman, Begin, Doolittle & Broffman, 1990; Wright & Wright, 1990). Em outras obras, foi verificada uma tendência de apresentar orientações, instrumentos e formatos de tratamento para auxiliar profissionais a abordar questões dos relacionamentos românticos,

como a intimidade, com pacientes dependentes químicos (Lebell, 1986; Zweben e Pearlman, 1983).

Publicações de 1991 a 2002: o período das intervenções

Os estudos publicados entre os anos 1991 a 2002, em sua categoria temática, abordam, principalmente, abordagens utilizadas nas intervenções e descrevem programas de tratamento utilizados para trabalhar com casais que apresentam problemas relacionados à dependência química. Foram revisadas 8 publicações do período. Estudos com o objetivo de investigar intervenções e a efetividade de intervenções com esses casais foram comuns nesse período.

O uso da abordagem sistêmica (Terapia Familiar Sistêmica) e comportamental (Terapia Comportamental de Casais) aparece com frequência na tecnologia e nos programas informados pela literatura dessa época (Wetchler & DelVecchio, 1996; Nelson, McCollum, Wetchler, Trepper & Lewis, 1996; Barber & Gilbertson, 1996; Barber & Gilbertson, 1997; O'Farrell, Choquette & Cutter, 1998; Trepper, McCollum, Dankoski, Davis & LaFazia, 2000; Maisto, McKay & O'Farrell, 1998; Fals-Stewart & Birchler, 2001).

É importante ressaltar que, junto a estas abordagens mais frequentes, nesse período uma outra começou a tomar espaço em alguns estudos no campo da intervenção com familiares de indivíduos que fazem uso abusivo ou em dependência de substâncias: a Terapia Familiar Unilateral (*Unilateral Family Therapy* - UFT). Essa abordagem foi apresentada em duas das publicações revisadas (Barber & Gilbertson, 1996; Barber & Gilbertson, 1997). Assim, as publicações a partir de 1991 retratam, com maior frequência, abordagens específicas para o manejo dos impactos da dependência química nas relações amorosas.

Publicações de 2003 a 2016: o período das investigações e comparações de fatores específicos

A partir de 2003, as publicações sobre relacionamentos amorosos no contexto da dependência química concentram um maior número de estudos com o objetivo de comparar grupos de casais, resultados de intervenções diferentes com casais similares, entre outros aspectos comparáveis (Homish, Leonard e Kearns-Bodkin, 2006; Floyd, Cranford, Daugherty, Fitzgerald e Zucker, 2006; Derrick et al., 2010; Foulstone, Kelly, Kifle, e Baxter, 2016). Foram revisadas 8 publicações do período.

Foi possível perceber também que os estudos analisaram mais especificamente fatores como autoestima (Dethier, Counerotte e Blairy, 2011), estresse (Dos Santos, de Almeida e Motta, 2007), satisfação conjugal (Whisman, Uebelacker e Bruce, 2006), que estariam relacionados aos problemas conjugais em casais com um ou ambos os cônjuges com dependência química. Além disso, nesse intervalo de tempo, destacam-se estudos que analisam o impacto do uso de substâncias no parceiro, como os que investigam a presença de distúrbios ou sintomas psicológicos, as dificuldades de relacionamento e as demandas advindas dessas dificuldades (Dethier, Counerotte e Blairy, 2011; Kahler, Crady e Epstein, 2003).

Discussão

De um modo geral, os resultados obtidos na revisão bibliográfica dos estudos sobre relacionamento amoroso e dependência química mostraram alguns aspectos importantes a serem considerados a partir das três categorias de tempo (períodos) nas quais os estudos revisados puderam ser agrupados. Foi possível observar que as produções científicas apresentadas possuem, de uma forma geral, objetivos que divergem nessas três épocas e essas publicações formam tendências diferentes entre os estudos de cada categoria. As produções da primeira época (1979 a 1990) mostram uma certa dispersão sobre o que pesquisar na área de relacionamentos amorosos envolvendo dependentes químicos; e o que já

estava publicado era pouco suficiente para apresentação de afirmações sólidas e sustentáveis. Esse fato aparece nas próprias conclusões dos estudos desse período que, em sua maioria, sugeriam o desenvolvimento de novas abordagens, novos estudos e novos métodos de intervenção com essa população específica. Da mesma forma, a maioria das publicações desse período careciam de descrição e rigor metodológico, sendo que muitas publicações não apresentavam a seção de descrição de métodos (Coleman, 1982; Coleman, 1987; Zweben e Pearlman, 1983).

Em resposta às demandas de publicações da primeira época (1979 a 1991), que sugerem maiores investigações e alternativas para intervenções com casais (Billings, Kessler, Gomberg & Weiner, 1979; Lebell, 1986; Zweben & Pearlman, 1983), na segunda época (1991 a 2002) surgem diversas publicações com o objetivo de apresentar modelos, estruturas e programas de tratamento para casais contextualizados com a questão da dependência química. Cabe ressaltar que foi dado o início da tendência de autores da época apresentarem manuais de orientação para o trabalho com casais dependentes químicos, que começaram a circular por volta de 1996 (Wakefield, Williams, Yost & Patterson, 1996), sendo que o mais recente encontrado foi publicado no ano de 2014 (Brothers, 2014). Esses manuais buscam orientar terapeutas, com sugestões de abordagens terapêuticas e técnicas para intervenção junto aos casais, em um modelo e/ou em uma sistematização de tratamento (Wakefield, Williams, Yost & Patterson, 1996; Braun-Harvey, 2009; Braun-Harvey, 2010; Edwards, 2012; Brothers, 2014).

Acrescenta-se que as propostas de tratamento surgidas na segunda época (1991 a 2002) fazem parte de uma tendência observada também por outros autores. Estes relatam que foi necessário apresentar novas abordagens de tratamento devido às mudanças sociais e econômicas da época, e que essas publicações são fruto da expansão da terapia familiar sistêmica, da terapia aversiva com fármacos (dissulfiram e naltrexona), das comunidades

terapêuticas, das internações domiciliares, dos acompanhamentos terapêuticos, dentre outros tratamentos e/ou coadjuvantes de tratamentos (Barber & Gilbertson, 1996).

Na terceira época (2003 a 2016), por sua vez, iniciou-se um processo de investigação de aspectos específicos envolvendo os indivíduos dependentes químicos e seus parceiros amorosos: passou-se a analisar os fatores implicados em tais relacionamentos, como as características dos parceiros, a satisfação no relacionamento, entre outros. Observa-se que esse movimento se manteve até os dias atuais, sendo que o último estudo revisado neste artigo foi publicado em 2016, um estudo longitudinal que se caracteriza pelo rigor metodológico. Destaca-se, também, que a literatura revisada pode causar uma interpretação de necessidade do “controle do uso” por meio das intervenções em casais com indivíduos dependentes químicos, visto que a maioria das publicações analisadas apresenta programas que visam a abstinência total de substâncias (Kelly, Halford & Young, 2000).

A prevalência de estudos relativos a indivíduos alcoolistas e a predominância desses estudos em relação aos que abordam indivíduos com dependência de outras substâncias também é um fato que merece atenção. O álcool é a droga lícita mais consumida no mundo (Global Drug Survey, 2017) e talvez, esse fator seja uma das hipóteses para o foco dos estudos em relacionamentos amorosos de indivíduos alcoolistas. Ressalta-se aqui a necessidade de estudos investigando aspectos dos relacionamentos amorosos no dependente de múltiplas substâncias, presentes em somente dois estudos nesta revisão (Wetchler & DeVecchio, 1995; Nelson, McCollum, Wetchler, Trepper & Lewis, 1996). Da mesma forma, são necessárias comparações de demandas referentes aos relacionamentos amorosos que envolvem indivíduos alcoolistas e dependentes de múltiplas substâncias, dada as diferenças nos perfis sociodemográfico, clínico (Capistrano *et al*, 2013) e epidemiológico desses grupos. A necessidade de estudos comparando alcoolistas e dependentes de múltiplas substâncias é atendida no capítulo 2 desta dissertação, através da descrição de um estudo que investiga e

compara casais com tais características. Destaca-se ainda que na literatura revisada argumenta-se sobre a importância do envolvimento do cônjuge/familiar no processo de atenção ao familiar dependente: considera-se que os cônjuges/familiares também possuem demandas advindas de terem um familiar dependente químico e que, ao mesmo tempo, devem ser ativos no processo de atenção a este familiar, já que influenciam positiva ou negativamente as condutas dele diante da substância e do contexto socioambiental do uso da mesma. A necessidade de ampliar a perspectiva das propostas de tratamento atuais no campo das intervenções com casais em dependência química é emergente: as estratégias que a literatura aborda ainda são muito focadas na abstinência, sendo escassas as referências que abordam estratégias para os que querem outro foco ou os que não conseguem estruturar-se ao ponto de manter-se neste foco. Em propostas de tratamentos multidisciplinares, este estudo poderá contribuir para reforçar a necessidade de atenção para aspectos dos relacionamentos amorosos dos indivíduos dependentes químicos, independente da área de atuação do profissional, seja da equipe de enfermagem, da assistência social ou da psicologia.

Conclusão

O objetivo deste estudo foi revisar publicações no campo da dependência química que abrangiam estudos relativos aos relacionamentos amorosos nos quais uma ou ambas as partes usam drogas nos padrões de abuso ou dependência. Concluiu-se que as produções científicas nesse campo passaram por modificações ao longo dos anos, mostrando três tendências de acordo com cada época: o período da incipiência, o período das intervenções e o período das investigações e comparações de fatores específicos.

Destaca-se ainda que na literatura revisada argumenta-se sobre a importância do envolvimento do cônjuge/familiar no processo de atenção ao familiar dependente: considera-se que os cônjuges/familiares também possuem demandas advindas de terem um familiar

dependente químico e que, ao mesmo tempo, devem ser ativos no processo de atenção a este familiar, já que influenciam positiva ou negativamente as condutas dele diante da substância e do contexto socioambiental do uso da mesma. A necessidade de ampliar a perspectiva das propostas de tratamento atuais no campo das intervenções com casais em dependência química é emergente: as estratégias que a literatura aborda ainda são muito focadas na abstinência, sendo escassas as referências que abordam estratégias para os que querem outro foco ou os que não conseguem estruturar-se ao ponto de manter-se neste foco. Em propostas de tratamentos multidisciplinares, este estudo poderá contribuir para reforçar a necessidade de atenção para aspectos dos relacionamentos amorosos dos indivíduos dependentes químicos, independente da área de atuação do profissional, seja da equipe de enfermagem, da assistência social ou da psicologia.

Referências

- Barber, J. G., & Gilbertson, R. (1996). An experimental study of brief unilateral intervention for the partners of heavy drinkers. *Research on Social Work Practice, 6*(3), 325-336.
- Barber, J. G., & Gilbertson, R. (1997). Unilateral interventions for women living with heavy drinkers. *Social Work, 42*(1), 69-78.
- Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977. 225 p.
- Bordin, S., Figlie N. B., & Laranjeira, R. (2004). *Aconselhamento em Dependência Química*. São Paulo: Roca.
- Braun-Harvey, D. (2009). *Sexual Health in Drug and Alcohol Treatment: Group Facilitator, Aô's Manual*. Springer Publishing Company.
- Braun-Harvey, D. (2010). *Sexual Health in Recovery: A Professional Counselor's Manual*. New York: Springer Publishing Company.
- Brothers, B. J. (2014). *Couples, Intimacy Issues, and Addiction*. Abingdon, UK: Routledge.

- Bardin, L. (2008). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Billings, A. G., Kessler, M., Gomberg, C. A., & Weiner, S. (1979). Marital conflict resolution of alcoholic and nonalcoholic couples during drinking and nondrinking sessions. *Journal of Studies on Alcohol*, *40*(3), 183-195.
- Branco F. M. F. C., De Sousa M. N. P., Brito, N. C. C. B., Rocha, V. L. P. O. R., Medeiros, J. M. M., Silva Junior, F. J. G., et al. (2012). Compulsão, criminalidade, destruição e perdas: o significado do crack para os usuários. *Enferm. Foco*, *3*(4), 174-177.
- Capistrano F. C., Ferreira A. C. Z., Silva, T. L., Kalinke, L. P., Maftum, M. A. (2013). Perfil sociodemográfico e clínico de dependentes químicos em tratamento: análise de prontuários. *Rev. Enferm.*, *17*(2), 234-241
- Coleman, E. (1982). Family intimacy and chemical abuse: the connection. *Journal of Psychoactive Drugs*, *14*(1-2), 153-158.
- Coleman, E. (1987). Marital and relationship problems among chemically dependent and codependent relationships. *Journal of chemical dependency treatment*, *1*(1), 39-60.
- Dos Santos, L. R. A., de Almeida, A. M. C. L., & Motta, J. A. G. (2007). Incidência de stress e fontes estressoras em esposas de portadores da síndrome de dependência do álcool. *Estudos de Psicologia*, *24*(4), 431-439.
- Derrick, J. L., Leonard, K. E., Quigley, B. M., Houston, R. J., Testa, M., & Kubiak, A. (2010). Relationship-specific alcohol expectancies in couples with concordant and discrepant drinking patterns. *Journal of studies on alcohol and drugs*, *71*(5), 761-768.
- Dethier, M., Counerotte, C., & Blairy, S. (2011). Marital satisfaction in couples with an alcoholic husband. *Journal of Family Violence*, *26*(2), 151-162.
- Edwards, W. M. (2012). *Drugs, Sex, and Recovery: Fitting the Pieces Together*. California: CreateSpace.

- Fals-Stewart, W., & Birchler, G. R. (2001). A national survey of the use of couples therapy in substance abuse treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment, 20*(4), 277-283.
- Floyd, F. J., Cranford, J. A., Daugherty, M. K., Fitzgerald, H. E., & Zucker, R. A. (2006). Marital interaction in alcoholic and nonalcoholic couples: Alcoholic subtype variations and wives' alcoholism status. *Journal of abnormal psychology, 115*(1), 121.
- Foulstone, A. R., Kelly, A. B., Kifle, T., & Baxter, J. (2016). Heavy alcohol use in the couple context: a nationally representative longitudinal study. *Substance use & misuse, 51*(11), 1441-1450.
- GDS2017 – Key findings report [Internet]. London: Global Drug Survey; 2017 [cited 2017 Jul 18]. Available from: https://www.globaldrugsurvey.com/wp-content/themes/globaldrugsurvey/results/GDS2017_key-findings-report_final.
- Homish, G. G., Leonard, K. E., & Kearns-Bodkin, J. N. (2006). Alcohol use, alcohol problems, and depressive symptomatology among newly married couples. *Drug and alcohol dependence, 83*(3), 185-192.
- Kahler, C. W., McCrady, B. S., & Epstein, E. E. (2003). Sources of distress among women in treatment with their alcoholic partners. *Journal of substance abuse treatment, 24*(3), 257-265.
- Kelly A. B., Halford, W. K., Young, R. M. (2000). Maritally distressed women with alcohol problems: the impact of a short-term alcohol-focused intervention on drinking behaviour and marital satisfaction. *ISRN Addict., 95*(10), 1537-1549.
- Kephart, W. M. (1954). Drinking and marital disruption; a research note. *Quarterly journal of studies on alcohol, 15*(1), 63-73.
- Kogan K.L., Jackson J.K. (1963) Role perceptions in wives of alcoholics and of nonalcoholics. *Quarterly journal of studies on alcohol, 24*(1), 627–639.

- Lebell, R. (1986). Treating Alcoholics and their Spouses: A Family-Systems Centred Approach. *Canadian Family Physician*, 32, 1295.
- Maisto, S. A., McKay, J. R., & O'Farrell, T. J. (1998). Twelve-month abstinence from alcohol and long-term drinking and marital outcomes in men with severe alcohol problems. *Journal of Studies on Alcohol*, 59(5), 591-598.
- Medeiros, K. T., Maciel, S. C., Sousa, P. F., Tenório-Souza, F. M., & Dias, C. C. V. (2013). Representações sociais do uso e abuso de drogas entre familiares de usuários. *Psicol. Estud.*, 18(2), 269-279.
- Moraes, L. M. P., Braga, V. A. B., Souza, A. M. A., & Oriá, M. O. B. (2009). Expressão da codependência em familiares de dependentes químicos. *REME rev. min. enferm.*, 13(1), 34-42.
- Nelson, T. S., McCollum, E. E., Wetchler, J. L., Trepper, T. S., & Lewis, R. A. (1996). Therapy with women substance abusers: A systemic couples approach. *Journal of Feminist Family Therapy*, 8(1), 5-27.
- Nirenberg, T. D., Liepman, M. R., Begin, A. M., Doolittle, R. H., & Broffman, T. E. (1990). The sexual relationship of male alcoholics and their female partners during periods of drinking and abstinence. *Journal of studies on alcohol*, 51(6), 565-568.
- O'Farrell, T. J., Choquette, K. A., & Cutter, H. S. (1998). Couples relapse prevention sessions after behavioral marital therapy for male alcoholics: outcomes during the three years after starting treatment. *Journal of Studies on Alcohol*, 59(4), 357-370.
- Rosa, O. P. (2014). *Drogas e a governamentalidade neoliberal: uma genealogia da redução de danos*. Florianópolis: Insular.
- Schneyer, S. (1954). The marital status of alcoholics; a note on an analysis of the marital status of 2,008 patients of nine clinics. *Quarterly journal of studies on alcohol*, 15(2), 325.

- Smalley, S., & Coleman, E. (1987). Treating intimacy dysfunctions in dyadic relationships among chemically dependent and codependent clients. *Journal of Chemical Dependency Treatment, 1*(1), 229-244.
- Trepper, T. S., McCollum, E. E., Dankoski, M. E., Davis, S. K., & LaFazia, M. A. (2000). Couples therapy for drug abusing women in an inpatient setting: A pilot study. *Contemporary Family Therapy, 22*(2), 201-221.
- Wakefield, P. J., Williams, R. E., Yost, E. B., & Patterson, K. M. (1996). *Couple therapy for alcoholism: a cognitive-behavioral treatment manual*. New York: The Guilford Press.
- Wetchler, J. L., & DeVecchio, D. L. (1996). Systemic couples therapy for a female heroin addict. *Journal of family psychotherapy, 6*(4), 1-13.
- Whisman, M. A., Uebelacker, L. A., & Bruce, M. L. (2006). Longitudinal association between marital dissatisfaction and alcohol use disorders in a community sample. *Journal of Family Psychology, 20*(1), 164.
- Wright, P. H., & Wright, K. D. (1990). Measuring codependents' close relationships: A preliminary study. *Journal of Substance Abuse, 2*(3), 335-344.
- Zweben, A., & Pearlman, S. (1983). Evaluating the effectiveness of conjoint treatment of alcohol-complicated marriages: clinical and methodological issues. *Journal of Marital and Family Therapy, 9*(1), 61-72.

Wakefield, P. J., Williams, R. E., Yost, E. B., & Patterson, K. M. (1996). *Couple therapy for alcoholism: A cognitive-behavioral treatment manual*.

Estudo 2: Análise narrativa de histórias de relacionamentos conjugais de indivíduos dependentes químicos

Narrative analysis of marital relationship histories of drug addicts

Resumo

Este estudo realizou análises de narrativas, segundo a proposta de Fritz Schütze, que objetiva a reconstrução de modelos processuais dos cursos de vida. Dessa forma, por meio da análise detalhada de entrevistas narrativas, foram elaborados modelos teóricos sobre a trajetória conjugal de indivíduos dependentes químicos e suas esposas. As análises narrativas foram apresentadas em formato de estudo de múltiplos casos, sendo que, participaram da pesquisa 4 casais (n= 8), em que o indivíduo do sexo masculino possui dependência alcóolica ou dependência de múltiplas substâncias. Os dados foram coletados através do Programa de Reabilitação à Saúde do Toxicômano e Alcoolista (Presta) do Hospital da Polícia Militar, localizado no município de Vitória/ES. Os resultados das análises narrativas demonstram que o relato do início dos relacionamentos é romanceado pelos cônjuges e à medida que vão relatando a evolução do padrão uso de substâncias, as consequências negativas da dependência passam a se tornar o foco do discurso sobre a relação. A falta de informações sobre os fenômenos, mudanças comportamentais e reações típicas da dependência química foram fatores que interferiram para uma percepção e busca de ajuda prévia pelas esposas e pelos maridos dependentes químicos. A participação da esposa no tratamento junto com o dependente químico e a aquisição de conhecimento por parte dos dois cônjuges se mostraram fatores importantes para a recuperação.

Palavras-chave: análise de narrativa, dependência química, relacionamento conjugal, alcoolistas, casais

Abstract

This study performed narrative analyzes according to the proposal of Fritz Schütze, which aims to reconstruct procedural models of life courses. Thus, through the detailed analysis of narrative interviews, theoretical models were elaborated about the marital trajectory of chemical dependent individuals and their wives. Narrative analyzes were presented in a multiple case study format, and 4 couples (n = 8) participated in the research, in which the male individual has alcohol dependence or multiple substance dependence. Data were collected through the Drug Rehabilitation and Alcoholics Health Rehabilitation Program (Presta) of the Military Police Hospital, located in the city of Vitória / ES. The results of the narrative analyzes show that the spousal report of the beginning of relationships is romanticized by the spouses and as they report the evolution of the substance use pattern, the negative consequences of dependence become the focus of the discourse about the relationship. The lack of information about the phenomena, behavioral changes and typical reactions of chemical dependence were factors that interfered with a perception and seeking prior help by wives and their drug addicts husbands. The wife's participation in the treatment with the drug addict and the acquisition of knowledge by both spouses were important factors for the recovery.

Keywords: alcohol dependence, marital relationship, couples relationship, alcoholics, couples

Introdução

Indivíduos dependentes químicos e o seu relacionamento conjugal com suas esposas e maridos têm sido alvo de estudos na literatura sobre muitas temáticas, dentre elas, dinâmica familiar (Paz & Colossi, 2013), codependência (Makvand, Bigdeli & Agha, 2009; Van

Wormen, 1990; Coleman, 1987) e violência doméstica (Subodh *et al*, 2014; Wekerle & Wall, 2004). Este crescente interesse se justifica no fato de que a dependência de substâncias, como fenômeno complexo com múltiplas determinações, pode ocasionar prejuízos em diversas áreas da vida do indivíduo, entre elas, a familiar, modificando papéis e funções nos relacionamentos nos membros da família. Capistrano *et al*. (2013) observa que a dependência química transforma tais relacionamentos, com prejuízos laborais e sociais, entre estes, a violência.

Em processos terapêuticos com dependentes químicos, a família é parte essencial, impactando na melhora ou piora das consequências da dependência. Neste contexto, destaca-se o papel da esposa como um membro de grande influência na busca da estabilidade e determinação para o enfrentamento das dificuldades do percurso longo do tratamento (Dos Santos, de Almeida e Motta, 2007). Isto aparece em narrativas da história do relacionamento, o que torna a análise narrativa (Schuze, 2011) uma proposta teórico-metodológica importante na compreensão das contingências presentes nessa história.

Schütze (2011) aponta o relato verbal como uma possibilidade do narrador contar situações de sua vida, descrever e argumentar sobre significados que ele próprio produz acerca de tais situações e demonstrar como ele se relaciona com isso. As narrativas produzem textos acerca de experiências pessoais, que representam como os indivíduos vivem, contam e interpretam suas vidas por meio de suas histórias pessoais, sociais e coletivas. As histórias produzidas inscrevem-se na subjetividade e implicam-se “com as dimensões espaço-temporal dos sujeitos quando narram suas experiências, nos domínios da educação e da formação” (Souza, 2008, p. 89).

Narrar é, além de contar uma história, contar uma história sobre si. Logo, em relatos de dependentes químicos e suas esposas sobre suas histórias de relacionamento, aparecem as trajetórias individuais de cada cônjuge e como tais trajetórias se alinham. Consequentemente,

o conteúdo dessas narrativas possibilita trazer para análise o envolvimento do cônjuge com o uso de substâncias. Salienta-se a importância de analisar as narrativas destes casais, por permitirem a observação de conteúdos relativos às diversas etapas das relações conjugais, como o início do relacionamento, as crises, bem como, a evolução do padrão de uso de substâncias e mudanças de comportamento com a instauração da dependência. Mesmo com este mérito, estudos de análise narrativa com indivíduos dependentes químicos, solteiros ou casados, têm sido pouco frequentes.

Hanninen e Koski-Jannes (1999) trazem uma análise de narrativas autobiográficas produzidas por indivíduos que deixaram de usar álcool, múltiplas drogas e tabaco e manejaram situações de compulsão alimentar, compulsão sexual e jogo patológico. No artigo dos autores, as narrativas foram categorizadas de acordo com o que apresentavam como a chave para a recuperação. Histórias compostas foram construídas e analisadas em relação aos seus significados emocionais, causais, morais e éticos. A análise demonstrou que os dependentes retratavam em geral, cinco tipos de histórias autonarrativas: história do Alcoólicos Anônimos; a história de crescimento; a história de codependência; a história de amor e a história de mestria. Os autores concluíram que essas autonarrativas demonstram a coletividade embutida nos discursos individuais dos dependentes químicos.

O presente estudo realizou análises narrativas de histórias de relacionamentos conjugais de indivíduos dependentes químicos e suas esposas, objetivando a construção de modelos teóricos sobre as suas trajetórias conjugais em consonância com os eventos relacionados à dependência química. Também foi tratado como objetivo, realizar agrupamentos e comparações entre “trajetórias individuais” e identificar “trajetórias coletivas” de casais com um indivíduo alcoolista e casais com um indivíduo dependente de múltiplas substâncias. Ademais, também foram comparadas as análises narrativas de

relacionamentos amorosos dos casais participantes, permitindo a observação e construção de um modelo teórico geral sobre suas trajetórias conjugais.

A identificação de trajetórias coletivas de casais que vivenciam a dependência de substâncias torna possível a demonstração de semelhanças (núcleos comuns) e singularidades da vivência conjugal, da evolução da doença da dependência, de tentativas de tratamento, e outros fatos que perpassam a história do relacionamento amoroso, ao mesmo tempo em que ocorre a descrição de eventos relacionados à dependência química. Logo, torna-se de relevância social esta investigação, pois os resultados das *comparações contrastivas* poderão servir de base para a observação de fenômenos comuns em casais em que um cônjuge é dependente químico. Tais informações poderão contribuir para o planejamento, formulação e enriquecimento de práticas interventivas e preventivas com esta demanda, tanto na área social, como na saúde.

Além disso, a *comparação contrastiva* da trajetória de casais com um indivíduo alcoolista e casais com um indivíduo dependente de múltiplas substâncias, foi realizada em tópicos separados, permitindo delinear trajetórias coletivas específicas de cada grupo de usuários, visto que são dependências que se associam a padrões de comportamentos e impactos distintos no indivíduo e seu grupo social (Capistrano *et al.*, 2013; Silva *et al.*, 2009).

Observa-se que não foram encontrados estudos nacionais de casos de relacionamentos amorosos envolvendo indivíduos dependentes químicos, um fato metodológico que endossa a relevância científica deste estudo. Acrescenta-se também que há escassez de estudos comparando populações de casais alcoolistas e dependentes de múltiplas substâncias, dentre os poucos que comparam indivíduos. De Moura Kolling (2007), comparou indivíduos dependentes de cocaína/crack e de álcool/cocaína/crack, encontrando alta frequência de Transtorno de Personalidade neste último, o que o autor cita que pode ser devido à influência do consumo de álcool. O mesmo estudo sugere que sejam realizadas mais investigações sobre

a temática e alterações emocionais nos dois grupos, para melhor planejamento de programas preventivos.

Metodologia

Para a composição deste estudo foram realizadas análises das narrativas acerca de relacionamentos conjugais. As análises das narrativas, seguindo o referencial teórico proposto por Schütze (2011), foram apresentadas a partir de estudos de casos múltiplos com casais. Estes estudos, por sua vez, são os que reúnem informações detalhadas e sistemáticas sobre mais de um determinado caso (Pantton, 2002), delimitando a investigação em um tempo e lugar, de forma bastante circunstancial (Ventura, 2007). Esta estratégia conta a história de um acontecimento atual ou passado (i.e., o relacionamento conjugal), através de procedimentos de coleta de dados que podem incluir, além de dados de entrevistas que remontam a essa história, como feito neste estudo, dados advindos de documentos e de observações diretas (Voss, Tsikriktsis & Frohlich, 2002). Escolheu-se por conduzir estudos de caso pelos seus benefícios: o aumento da compreensão do fenômeno real contemporâneo do relacionamento conjugal (Miguel, 2007), permitindo fazer sua descrição (Eisenhardt, 1989; Roesch, 1999).

Na área da pesquisa envolvendo relacionamentos amorosos no contexto da dependência química, o método de estudo de caso foi observado em investigações no contexto internacional, em estudos como o de Wetchler e DeVecchio (1995), que observaram a utilização da Terapia Sistêmica de Casais (TSC) em casais cujas mulheres faziam uso de heroína. Eles concluíram que a TSC produziu mudanças no uso dessa substância e nas habilidades de negociação/cooperação conjugal. Na literatura nacional, o estudo de caso aparece com frequência em investigações abordando aspectos que permeiam relacionamentos conjugais, como a dinâmica conjugal (Santos & Costa, 2004), a violência doméstica (Torossian, Heleno & Vizzotto, 2009), a individualidade e conjugabilidade (Levandowski,

Piccinini & Lopes, 2009) em casais típicos e, também, em casais de grupos específicos (Silva, Lima, Pontes, Bucher-Maluschke, & Santos, 2011).

Os estudos de caso apresentados neste artigo trazem a identificação de elementos indexados e não indexados dos relatos dos casais sobre suas histórias amorosas (Schultz, 2011). Os primeiros relacionam-se aos aspectos da narrativa da história dos relacionamentos conjugais que dizem respeito a referências concretas: Quem fez? O quê? Quando? Onde? Por quê? Já os segundos dizem respeito aos elementos que expressam valores, juízos, opiniões, “sabedoria de vida”. A organização e análise dos elementos indexados permitiram a exposição da história do relacionamento conjugal e a junção dos elementos não indexados demonstraram o autoentendimento do casal acerca dos eventos e fases do relacionamento, permitindo uma análise dos significados dos cônjuges acerca de suas histórias em comum, bem como da evolução e tratamento da dependência ao longo do relacionamento.

Local de coleta de dados

Os participantes foram selecionados através do Programa de Reabilitação à Saúde do Toxicômano e Alcoolista (Presta) do Hospital da Polícia Militar, localizado no município de Vitória/ES. O Presta foi fundado em 1995, com o objetivo de oferecer um tratamento especializado para a dependência química, focando-se na busca da melhora da autoestima e da reconstrução do projeto de vida. O programa oferece assistência aos militares, seus familiares e à comunidade. O regime de tratamento do Presta é voluntário (respeita o desejo da pessoa de se tratar) e em geral tem duração de 45 dias.

A metodologia de trabalho do Presta se baseia nos 12 passos de Alcoólicos Anônimos (A.A) e Narcóticos Anônimos (N.A.), combinados com técnicas de relaxamento, meditação e autocontrole, voltadas à disciplina, e de aconselhamento em dependência química. O programa utiliza ainda estratégias psicológicas da terapia corporal e do psicodrama e incentiva atividades físicas. É comum trabalhos em grupo, como os grupos de mútua ajuda, de

orientação familiar e de prevenção de recaída, além de palestras, como as sobre DST/AIDS e outras questões de saúde de forma geral.

A equipe interdisciplinar do Presta é composta por enfermeiros, médicos, psicólogos, assistentes sociais, terapeuta ocupacional, um profissional de educação física e um conselheiro em dependência química, em geral, um dependente químico em recuperação, há algum tempo abstinente. Cabe ressaltar que o programa não prescreve medicações (farmacoterapia) como parte do tratamento.

Participantes

Participaram do estudo 4 casais, totalizando uma amostra de 8 indivíduos, que atendiam aos critérios de inclusão. Os casais foram selecionados através do Presta. Alguns cônjuges estavam em processo de tratamento, outros estavam participando do programa de pós-alta, ou seja, já tiveram algum vínculo de internação com o serviço.

Os critérios de inclusão adotados foram: (a) casais que já estão juntos há mais de 5 anos; (b) haver pelo menos casamento com registro civil; (c) um dos cônjuges apresentar diagnóstico de Transtorno Mental e Comportamental devido ao uso de álcool - síndrome de dependência (F10.2) (2 casais) ou um dos cônjuges apresentar diagnóstico Transtorno Mental e Comportamental devido ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas – síndrome de dependência (F19.2) (2 casais); (d) estar realizando acompanhamento (regime de internação ou pós-alta) no Presta. Foram critérios de exclusão: (a) Transtornos de Personalidade (F60), por serem padrões persistentes que provocam prejuízos no funcionamento social, ocupacional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo (American Psychiatric Association, 2014); (b) Retardo mental (F70), Transtorno Cognitivo leve, moderado e grave (F06.7) e Demência (F0), pelo fato de que esta investigação exigiu respostas elaboradas por parte dos participantes para que fossem alcançados os objetivos previstos; e (c) Esquizofrenia (F20), pelo diagnóstico constar de um conjunto de

sinais e sintomas associados a um funcionamento profissional ou social prejudicado (American Psychiatric Association, 2014).

Os casais entrevistados eram todos de orientação heterossexual. A ordem da união conjugal (não ser a primeira união conjugal) dos participantes, a renda social, a opção religiosa, a presença e/ou ausência de filhos e o estar ou não em tratamento psicoterápico não foram considerados critérios de exclusão.

Instrumentos

Foram utilizados um questionário socioeconômico (Anexo 4) e um Roteiro de entrevista narrativa (Anexo 6). A entrevista narrativa visa à reconstrução de acontecimentos sociais sob a percepção dos entrevistados, que são estimulados a recontar a história de fatos ocorridos, lembrando e verbalizando cenas e momentos significativos de acontecimentos (Schütze, 1983): “é uma técnica para gerar histórias; ela é aberta quanto aos procedimentos analíticos que seguem a coleta de dados” (Jovchelovitch e Bauer, 2002, p. 105). Essas entrevistas foram iniciadas com uma “pergunta geradora de narrativa” (Riessmann & Schütze, 1991, p. 353). Neste estudo foi emitida a pergunta principal no início de cada entrevista narrativa (Gostaria que vocês contassem sobre a história do relacionamento amoroso de vocês, desde o dia em que se conheceram até o estabelecimento do relacionamento e os dias atuais) com o objetivo de evocar os conteúdos de investigação que se relacionassem à história do relacionamento amoroso do casal.

Foi apresentado antes do início das entrevistas um questionário socioeconômico, com questões que objetivaram realizar uma caracterização pessoal, econômica e conjugal dos participantes. Para cada uma das 3 etapas das etapas da entrevista narrativa foram

apresentadas perguntas geradoras de narrativa¹ e perguntas e afirmações para mediar e influenciar a continuidade da narrativa, quando houve alguma interrupção².

Procedimentos

A coleta de dados iniciou-se com um pedido de liberação enviado ao Comitê de Ética do Hospital da Polícia Militar. O Comitê avaliou o projeto e autorizou a coleta de dados no Presta no dia 12/11/2018, em Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 2). Logo após, os procedimentos de coleta foram iniciados, juntamente com o psicólogo coordenador do programa, com uma triagem no sistema de armazenamento de dados de pacientes, com o objetivo de verificar aqueles que preenchiam aos critérios de inclusão. Como haviam poucos pacientes internados naquele momento que preenchiam esses critérios, o coordenador do programa orientou que fossem convidados os pacientes do pós-alta, que frequentam o Presta semanalmente, quinzenalmente, mensalmente, ou, quando há necessidade (o pós-alta se inicia disponibilizando semanalmente grupos terapêuticos para pacientes que já estiveram internados e seus familiares). Logo, as coletas ocorreram no dia da semana quando foi possível ter acesso também às esposas dos pacientes. A entrevista narrativa ocorreu em uma sala do Presta, onde não havia a interferência de funcionários e usuários do serviço com os cônjuges juntos em uma sala.

Procedimentos de análise dos dados

As entrevistas narrativas foram registradas através de um gravador de voz e, após, transcritas através da reprodução dos áudios com ferramenta de captação de som ligada para converter o áudio em texto. Foi utilizado o site “<https://dictation.io/speech>” para a conversão

¹ Pergunta geradora de narrativa: Gostaria que vocês contassem sobre a história do relacionamento amoroso de vocês, desde o dia em que se conheceram até o estabelecimento do relacionamento e os dias atuais.

² Perguntas e afirmações para mediar interrupções:

Continuem contando a história do relacionamento. O quê aconteceu depois? Como resolveram essa situação? Qual foi o desfecho dessa situação?

do áudio das entrevistas em texto. O processo de análise das transcrições foi realizado a partir da proposta de Schütze (2011). Este autor sugere as seguintes etapas de análise:

a) Identificação dos elementos indexados e não indexados: os elementos indexados são aqueles que fazem referência concreta, dentro da narrativa, aos marcadores de: – Quem fez? O quê? Quando? Onde? Por quê? Já os elementos não indexados são aqueles que expressam valores, juízos e toda uma forma generalizada de “sabedoria de vida”. A distinção entre elementos indexados e não indexados de cada narrativa serve para sinalizar que a história contada pelo entrevistado vai além da sequência cronológica dos acontecimentos narrados, se expressando também, por funções, sentidos e autoentendimentos que o narrador faz de sua trajetória. Em síntese, Jovchelovitch e Bauer (2002, p. 106) confirmam o material indexado como o referente a sentenças de referência concreta a “quem fez o que, quando, onde e porque”, enquanto o material não indexado compõe-se de sentenças descritivas e argumentativas, envolvendo sentimentos, valores, opiniões, legitimações, reflexões, ou seja, os elementos que dão acesso às formas de teorização do narrador. Os procedimentos de identificação dos elementos indexados das entrevistas narrativas foram: a) realçar no texto das narrativas transcritas os marcadores que faziam referência a Quem fez? O quê? Quando? Onde? Por quê?; b) copiar tais termos para uma tabela; c) organizar os marcadores em ordem cronológica e d) sintetizar as sentenças longas. Já os procedimentos de identificação dos elementos não indexados das entrevistas narrativas foram: a) sublinhar os trechos em que o narrador expressa seu auto entendimento sobre os fatos, descrevendo e argumentando acerca de sentimentos, valores, opiniões, legitimações e reflexões; b) copiar tais termos para uma tabela; c) organizar os trechos em ordem cronológica e d) sintetizar as sentenças longas.

b) Análise dos elementos indexados: nesta etapa foi realizada análise da história do casal mediante a identificação e análise das *sequências narrativas*, destacando os eventos que foram evocados pelo casal para serem descritos como parte do todo (a história do

relacionamento). Nesta etapa utilizou-se do mesmo modelo exposto por Germano e Serpa (2008): uma tabela explicativa dos elementos funcionais de certos eventos na autobiografia de jovens em conflito com a lei. Este autor descreve que as sequências construídas pelos narradores durante a entrevista narrativa revelam como eles modelam as memórias de seus passados, como entendem os eventos e suas consequências e o sentido geral de sucesso e fracasso (Germano e Serpa, 2008, p. 15). O autor faz isto valendo-se da noção de Larivaille (1974) da sequência narrativa como um processo quinário, considerado neste estudo na análise da história do relacionamento conjugal com a presença do uso de drogas: situação inicial, perturbação, transformação, resolução e situação final (Tabela 1).

Tabela 1

Análise dos elementos indexados (sequências narrativas) da presença do uso de drogas no relacionamento conjugal

Transcrição	Sequência	Núcleo narrativo (macroestrutura)
Fragmentos dos textos das narrativas que exemplificam a sequência correspondente	Situação Inicial (descrição início do relacionamento) Perturbação (descrição de pontos críticos) Transformação (descrição de mudança de hábitos, modificações na vida do casal) Resolução (descrições de tratamentos e tentativas de solução de problemas) Situação final (Manutenção dos novos hábitos, tratamento, internação, etc.)	História do relacionamento, casamento, história do envolvimento com a droga.

c) Análise dos elementos não indexados: nesta etapa foi analisado cada segmento da narrativa com o intuito de identificar as proposições descritivas, argumentativas e explicativas do relato, que se referem a como os narradores relatam os eventos externos (mudanças, lutos, questões trabalhistas etc.), suas reações, entendimento ou interpretação destes eventos (Germano & Serpa, 2008). Para tanto, durante análise anterior à montagem da tabela de

eventos, foram observados os indicadores formais internos no texto das narrativas dos casais, descrito por Schütze (2011, p. 213) como “elementos de ligação entre as apresentações de eventos específicos”: “então”, “para”, “porque”, “todavia” e os sinais do fluxo temporal: “ainda”, “já”, “já naquele tempo”, “de repente”. Esses elementos sinalizam a apresentação de um evento específico.

Tabela 2

Análise dos elementos não indexados

Eventos da história de relacionamento do casal	Reações aos eventos externos (o quê fizeram?)	Entendimento ou interpretação destes eventos
Descrição em ordem cronológica de eventos narrados nas entrevistas.	Descrições de reações dos membros do casal aos eventos.	Descrições das narrativas dos cônjuges sobre o entendimento que fizeram dos eventos.

d) Comparação contrastiva (agrupamento e comparação entre “trajetórias individuais” e, nisto, identificação de “trajetórias coletivas”): esta etapa foi realizada através da verificação de semelhanças (Bruner & Weisser, 1995) e de núcleos comuns (Bertaux, 2010) entre histórias ou de singularidades de cada história de relacionamento que, conforme Schütze (2011), correspondem à comparação geral dos conhecimentos resultantes dos estudos de casos múltiplos nas similaridades em suas singularidades. O mesmo autor chama o conteúdo da narrativa de “teorias” e complementa que a sua comparação “tem a função de confrontar as categorias teóricas empregadas no discurso com categorias opostas” (Schütze, 2011, p. 215), destacando aquelas que são alternativas, ou seja, que especificam o individual, daquelas que são elementares, ou seja, que generalizam o coletivo.

Resultados e discussão

A Tabela 3 demonstra as principais características dos casais participantes.

Tabela 3

Características dos casais participantes

Grupo	Casal	Nomes fictícios	Idades	Tempo* de relacionamento	Quantidade de filhos
Álcool	Casal 1	Jean e Lara	58 e 53 anos	29 anos	2 filhos
	Casal 2	Maurício e Helena	53 e 55 anos	28 anos	3 filhos
Múltiplas substâncias	Casal 3	Ícaro e Joana	34 e 24 anos	9 anos	Nenhum
	Casal 4	Márcio e Nilda	52 e 45 anos	22 anos	3 filhos

*Tempo de união do início do namoro até os dias atuais.

Histórias de relacionamentos amorosos de indivíduos com dependência alcoólica (CID F10)

Casal 1: Jean e Lara. O Casal 1 é composto por indivíduo com Dependência Alcoólica de 58 anos e sua esposa de 53 anos, casados há 29 anos, pais de dois filhos. O primeiro contato com o casal foi feito quando os cônjuges estiveram no Presta para participar das atividades de pós-alta. O casal participa com frequência do pós-alta, pelo menos uma vez ao mês e o marido alcoolista, de 15 em 15 dias, desde 2008 quando esteve internado no Presta). O casal relata manutenção contínua do tratamento desde 2008: não houve nenhuma (re)ocorrência ao uso do álcool pelo marido. Também relata que vivenciou a perda do filho mais novo, há 5 anos, por conta de um acidente automobilístico. Mostrou-se muito emocionado ao falar disto, e afirmou que após a morte do filho, o vínculo com o Presta se fortaleceu com o apoio psicológico recebido.

Cabe ressaltar que algumas características cognitivas e comportamentais do cônjuge alcoolista influenciaram as entrevistas: o marido repetiu palavras (aparentou comprometimento na evocação) e demonstrou fuga de ideias (iniciou com um conteúdo com foco na pergunta do roteiro e continuou ou terminou com outro foco, principalmente na entrevista individual). Foi necessário que o entrevistador conduzisse o marido ao foco das perguntas geradoras de narrativa.

A Tabela 4 contém a distinção entre elementos indexados e não indexados de cada narrativa do Casal 1, ressaltando que os elementos não indexados (valores/juízos) indicam o autoentendimento que cada cônjuge faz de sua trajetória.

Tabela 4

Elementos indexados e não indexados da narrativa do Casal 1

Elementos indexados Quem fez, o quê, quando, onde, por que?	Elementos não indexados Valores, Juízos
<p>Jean sempre via Lara no ponto de ônibus quando ela ia trabalhar e ela não tinha noção de que ele já a conhecia de vista. Uma amiga de Lara começou a falar que queria conhecer uma pessoa e sugeriu que Lara a ajudasse, iniciando conversa com alguém, que, posteriormente, seria ele (Jean). Um dia, Lara e essa amiga saíram juntas e Jean apareceu. Nesse encontro, Jean e a amiga de Lara começaram a namorar. Jean e a amiga de Lara saíam juntos e Lara também saía junto com eles. Lara notou que Jean sempre queria sair com a namorada (amiga de Lara) e com ela (Lara). Então, em uma ocasião após perceber o interesse de Lara nele, Jean disse para Lara que tinha terminado com a amiga. Porém, logo em seguida, Lara encontrou Jean e sua amiga juntos. Após este fato, Lara disse a Jean que só queria estar com ele se ele estivesse sem namorada. Então, Jean e Lara começaram a namorar durante uma semana santa, quando, à época, iam para a Igreja. Após quase um ano de namoro, o casamento aconteceu. Jean e Lara juntaram seus amigos e fizeram chá de panela e uma festa de casamento num mês de dezembro. Após um mês, Lara descobriu que estava grávida.</p> <p>Em 1990 o primeiro filho do casal nasceu. Após o nascimento desse, viveram dificuldades e mudaram-se para Serra/ES, residindo na casa do irmão de Lara (Jean já bebia nessa época). Depois o casal foi morar em Vila Velha/ES. Um tempo depois Jean recebeu uma proposta de trabalho de seu tio e o casal foi morar em um sítio em Domingos Martins/ES, onde residem até hoje, trabalhando na função de caseiros do sítio. Nessa época, os pais de Lara, que eram aposentados, também foram morar com ela e Jean, permanecendo com eles até faleceram. Jean e a esposa viveram fases de excesso de bebida ao longo da história de relacionamento conjugal. Jean também fumava (parou há muitos anos por conta própria). Enfrentaram problemas de relacionamento por conta do álcool, que evoluíram até o ano de 2008, quando o casal tomou conhecimento do Presta através de um amigo que é policial militar. Jean foi internado nesse programa em 2008, quando ficou no setor de psiquiatria por alguns dias e depois iniciou tratamento da dependência alcoólica. Desde então Jean não deixou mais de frequentar o programa,</p>	<p>Quando se conheceram, Lara, notando que Jean queria sair com ela e a amiga ao mesmo tempo, disse para ele que só iria se relacionar com ele se ele estivesse sem namorada.</p> <p>Lara e Jean começaram o relacionamento na Igreja. Como no interior todo mundo se conhecia, faziam “tudo certinho” (iam para a Igreja como namorados).</p> <p>Em 1990, quando o primeiro filho do casal nasceu, enfrentaram um problema financeiro (descrito por Lara como um problema da família de Jean), pelo qual precisaram vender carros e outros bens e morar em Serra/ES.</p> <p>Morando em Serra/ES, Jean bebia “socialmente”, segundo ele; segundo Lara, ele já bebia muito e sem, para ambos, “noção do que é” (o alcoolismo). Para ela, essa falta de noção se deveu a eles serem um casal novo e estarem se conhecendo, já que só depois é que foram descobrindo que aquilo era dependência.</p> <p>Para Lara, seus pais gostavam muito de Jean Porém, enquanto que para Jean o relacionamento no dia-a-dia com os pais de Lara era bom, para ela esse relacionamento era “mais ou menos”. Neste momento, Jean lembra de fases difíceis da ambivalência entre a vontade de beber em excesso e a vontade de parar de beber. Isto era acompanhado da vontade de provar que poderia mudar e da frustração por não conseguir mudar sozinho.</p> <p>Ambos confirmam que Jean já bebia muito desde a época que moravam em Vila Velha/ES, e Jean acrescenta que, em todo lugar que morou, bebia e mantinha amigos com quem bebia. Lara repete que no início do uso ninguém percebia o problema. Para Jean, no início, ele bebia “de esporte”.</p> <p>Lara relata que no ano de 2008 o relacionamento estava muito difícil, levando-a a fingir e a mentir para seus parentes: quando perguntavam pelo Jean, e ele estava bebendo, ela dizia que não sabia dele. Ela fingia e mentia para familiares e vizinhos, e generalizou dizendo que mentia para todo mundo o tempo inteiro. Para Jean, nessa época, o relacionamento não estava bem.</p> <p>Jean chegou ao Presta em um estado crítico,</p>

quase sempre acompanhado de Lara.	precisando ser levado para o setor de psiquiatria.
-----------------------------------	--

A Tabela 5 mostra a análise da história do casal mediante a identificação e análise das sequências narrativas em torno da progressão da dependência alcoólica.

Tabela 5

Elementos indexados (sequências narrativas) da presença do uso de álcool no relacionamento conjugal do Casal 1

Transcrição	Sequência	Núcleo narrativo (macroestrutura)
<p>Lara: “<i>eu só quero se você tiver sozinho... aí foi né, então, começamos a namorar</i>”.</p> <p>Lara: “<i>Ah foi numa semana santa que começamos a namorar[...]</i>”.</p> <p>Lara: “<i>nesse período de quase um ano de namoro as coisas já estavam todas certas... nós fizemos uma festa de casamento, fizemos chá de panela... e começou então o casamento</i>”.</p> <p>Lara: “<i>aí depois disso o Alan (nome fictício) nasceu, e nós morávamos em [outro lugar]</i>”.</p>	<p>Situação Inicial</p> <p>Lara e Jean se conheceram quando ele estava se relacionando com a amiga dela. Ele rompe a relação com a amiga dela porque começou a se interessar por Lara, que apresentou a condição de namorar com ele se ele estivesse sem namorada. Em um ano de namoro o casal se organizou para o casamento, que ocorreu com festa, antecedida de chá de panela. Em 1990 nasceu o primeiro filho do casal.</p>	<p>História do relacionamento, casamento, na história de progressão da dependência alcoólica.</p>
<p>Lara: “<i>aí nós tivemos aquele problema, né?</i>”.</p> <p>Lara: “<i>problema dele, da família dele, negócio de financeiro, aí ele vendeu os carros as coisas todas e nós saímos de [um lugar] para morar em [outro] na casa do meu irmão</i>”.</p> <p>Lara: “<i>e ele bebia já sim nessa época, mas nós não tínhamos aquela noção</i>”.</p> <p>Jean: “<i>(.) todo lugar que eu morei eu já bebia, aí tinha amizades</i>”.</p> <p>Lara: “<i>aí nós fomos ficando lá e nós somos caseiros do sítio até hoje... fomos para lá ser caseiros</i>”.</p> <p>Jean: “<i>[...] de um dia para o outro assim eu parei de fumar, a bebida não tinha vontade de parar de beber e com amizade então era mais difícil ainda</i>”.</p>	<p>Perturbação</p> <p>Logo após o primeiro filho nascer, e a família de Jean enfrentar um problema financeiro, o casal e o filho se mudam para a casa do irmão de Lara, em Serra/ES. Depois, moraram em Vila Velha/ES. Depois, novamente em Domingos Martins/ES, após recebem proposta de um tio dele para ele ser caseiro. Em todos esses locais de moradia, Jean bebia e mantinha amigos que também bebiam. Jean parou de fumar “de um dia para o outro”, mas não tinha vontade de parar de beber e as amizades tornavam mais difícil o parar.</p>	
<p>Lara: “<i>em 2008 o relacionamento tava muito difícil... e a gente ficava</i>”.</p>	<p>Transformação</p> <p>Em 2008, com o relacionamento muito</p>	

<p><i>assim fingindo, né... mentindo para os meus parentes</i>".</p> <p>Jean: "o relacionamento não estava bom no tempo que eu não estava bom"</p>	<p>difícil, Lara fingia e mentia para os parentes e vizinhos sobre a situação que Jean estava enfrentando com a bebida.</p>	
<p>Jean: "a gente descobriu o Presta através de um amigo... através de amizade de militar".</p> <p>Jean: "[...] e eu sempre queria, apesar da dificuldade minha, queria provar que eu iria melhorar".</p>	<p>Resolução</p> <p>Descoberta do Presta através de um amigo militar. Jean queria provar que iria melhorar.</p>	
<p>Jean: "aí eu vim para cá numa situação muito crítica... vim parar na psiquiatria e me mantive até hoje desde 2008, fazendo o tratamento, sempre vindo aqui, sempre que a gente pode... e ela me acompanhando vindo junto com ela".</p>	<p>Situação final</p> <p>Internação em 2008 no Presta. Manutenção do processo de tratamento com participação da esposa.</p>	

O casal 1, Jean e Lara, relata eventos externos que ocorreram no curso do seu relacionamento (i. e., nascimento de filho e mudanças de residência), suas reações e o seu entendimento ou interpretação destes eventos (Tabela 6).

Tabela 6

Elementos não indexados do Casal 1

Eventos da história de relacionamento do casal	Reações aos eventos (o que fizeram?)	Entendimento ou interpretação destes eventos
Nascimento do primeiro filho e perda financeira por parte da família de Jean	Mudar do interior do ES para a Grande Vitória (residência na casa do irmão de Lara) e consumir álcool (não percebido como problemático).	Mudanças são necessárias pela condição financeira e o consumo de álcool problemático de Jean é evidente para Lara e não para Jean (ambos não conheciam o que era o alcoolismo; ela se incomodava com o beber que, para ele, era como <i>esporte</i>).
Proposta do tio de Jean para ele e Lara morarem e trabalharem em um sítio no interior do ES.	Sair da Grande Vitória e retornar para o interior do ES.	O retorno para o interior é uma estadia provisória que acaba sendo definitiva (o interior é local de nascimento, crescimento e educação dos filhos).
Residência dos pais de Lara junto com ela e Jean.	Aceitar os pais de Lara residindo com o casal (residiram juntos até o falecimento dos pais) e perceber o afeto positivo que esses pais sentiam na relação com Jean.	A convivência com os pais de Lara é, para ambos, algo bom (apesar de e alguns momentos não haver consenso neste entendimento).
Evolução do consumo de álcool (2008).	Fingir e mentir sobre o alcoolismo, e sobre dificuldades decorrentes no relacionamento, para familiares e vizinhos.	Fase muito difícil (para Lara), um relacionamento que <i>não estava dos melhores</i> (para Jean).
Internação no Presta (2008).	Aceitar (Jean) tratamento para dependência alcoólica, iniciando pela internação por 15 dias no setor de psiquiatria do Presta.	A internação é um <i>divisor de águas</i> , pelo início do vínculo com o Presta, mantido até os dias atuais com ambos do casal, comparecem juntos ao programa.
Morte do filho mais novo	Sentir luto pela morte do filho e	A morte do filho é, para ambos, uma

em um acidente automobilístico (2013).	medo de recorrer o uso do álcool, sentimentos manejados com o ir de modo mais frequente ao Presta e o aceitar apoio da sua equipe multidisciplinar.	<i>vontade de Deus</i> , vontade esta que os deixou mais fortes, uma <i>prova</i> de que se pode <i>suportar juntos</i> uma dificuldade.
--	---	--

Casal 2: Maurício e Helena. O Casal 2 é composto por indivíduo com dependência alcoólica, Maurício, de 53 anos e sua esposa, Helena, de 55 anos. Estão há 28 anos em relacionamento, têm 2 filhos biológicos e uma filha adotiva. O primeiro contato com o casal foi feito no dia em que o casal esteve no Presta para participar de atividades de pós-alta. O casal participa pelo menos uma vez ao mês do pós-alta, sempre juntos, desde 2013, ocasião que o cônjuge esteve internado no Presta. O marido relata que desde o final desta internação, não houve nenhuma (re)ocorrência ao uso álcool como havia antes. Porém, em entrevista individual, a esposa revela que acredita que o marido fez uso de álcool entre 2017-2018, período em que esteve realizando um curso de sargentos em Vitória. A Tabela 9 mostra os elementos de suas narrativas (houve discordância nos 5 últimos minutos da entrevista narrativa, quando o entrevistador interrompeu a coleta de dados), a Tabela 10, as sequências narrativas da presença do uso de álcool no relacionamento conjugal e a Tabela 11, os seus elementos não indexados.

Tabela 7

Elementos indexados e não indexados da narrativa do Casal 2

Elementos indexados Quem fez, o quê, quando, onde, por que?	Elementos não indexados Valores, Juízos
Helena morou no interior da Bahia com os seus pais e, em 1983, mudou-se para Vitória/ES quando tinha 20 anos, e foi morar e trabalhar em uma <i>casa de família</i> . Em 1990, Maurício conheceu Helena quando ocorria a formatura dele no curso de soldados da polícia militar, em um clube de forró. Os dois começaram a se encontrar e em pouco tempo Maurício convidou Helena para morar junto com ele em Serra/ES. Em 1994, após o segundo filho do casal ter acabado	Quando se conheceram, o casal se encontrava sem que a patroa de Helena soubesse, pois Helena temia ser demitida e ter que retornar para o interior da Bahia, onde seus pais moravam. A patroa de Helena a vigiava e ela não podia fazer o que queria. Entretanto, a patroa descobriu sobre o relacionamento de Helena com Maurício. A patroa não aceitou o namoro pelo fato de Maurício ser policial militar. Assim, Maurício convidou Helena para morar com ele. O casal contou que o início do relacionamento

<p>de nascer, Maurício foi transferido para São Mateus/ES.</p> <p>Em 2005, Helena começou a trabalhar.</p> <p>Em 2008 Maurício sofreu um infarto e foi socorrido pela própria esposa. Ficou sem fazer uso de álcool nos dias de hospitalização e após, quando estava fazendo uso da medicação inicial para a recuperação do infarto.</p> <p>Em 2010, o casal adotou uma criança (menina).</p> <p>Em 2013, Maurício foi internado no Presta. Desde então, frequenta o Presta quinzenalmente para manutenção do tratamento.</p> <p>Em 2017, Maurício morou 6 meses em Vitória para realizar um curso de Sargento.</p>	<p>foi uma época boa.</p> <p>Em 2005, Helena percebeu assustada que o marido bebia todos os dias, ficando alcoolizado o dia inteiro. A partir disso, ela o socorria quando ele passava mal como consequência do beber. O casal apontou que a situação do alcoolismo foi se agravando até Maurício ter um infarto após uma festa. Helena entrou em pânico e os filhos ficaram apavorados como o infarto, ao ponto do filho mais velho do casal passar a aceitar que o pai tinha se tornado um alcoolista. Helena acusa Maurício de ter retornado ao consumo de álcool antes de terminar o tratamento farmacológico pós-infarto. Maurício nega, afirmando que cumpriu essa exigência do tratamento. (interrupção de entrevista e intervenção realizada por equipe multiprofissional do Presta).</p>
---	---

Tabela 8

Elementos indexados (sequências narrativas) da presença do uso de álcool no relacionamento conjugal do Casal 2

Transcrição	Sequência	Núcleo narrativo (macroestrutura)
<p>Maurício: <i>“eu conheci ela assim que eu me formei soldado da polícia militar, em 1990”</i></p> <p>Maurício: <i>“Mas passou uns dias a patroa dela soube, contaram para ela que ela tava namorando um militar... e aí começaram a se desentender... se você quiser vem aqui morar na minha casa...um ano depois nós nos casamos, no cartório... menos de um mês depois meu filho mais velho nasceu”.</i></p>	<p>Situação Inicial</p> <p>O casal se conheceu em 1990, em um clube.</p> <p>Ele e ela foram morar juntos logo após a patroa de Helena tomar conhecimento da relação entre eles, e não aprová-la pelo fato de Maurício ser policial.</p> <p>Em um ano morando juntos, Helena engravidou.</p> <p>Eles se casaram.</p> <p>Após o casamento, em menos de 1 mês, o primeiro filho do casal nasceu.</p>	<p>História do relacionamento, casamento, na história de progressão da dependência alcoólica.</p>
<p>Helena: <i>“lá para o ano de 2005, 2006, aí foi aonde eu vi que ele não ficava sem beber, ele bebia o dia todo, até no trabalho ele as vezes, trabalhava bêbado”</i></p> <p>Helena: <i>“ele tava infartando...me falou que foi em consequência do álcool... a partir dele que a gente começou a ficar mais alerta”</i></p>	<p>Perturbação</p> <p>Percepção, em 2005, pela família, que o uso de álcool havia se tornado diário.</p> <p>Ocorrência de infarto após uma festa. No hospital foi revelado que o infarto ocorreu em decorrência do uso de álcool.</p> <p>Aceitação, por parte da família, do alcoolismo.</p>	
<p>Helena: <i>“depois o relacionamento continuou, e ia ficando cada vez mais difícil...”</i></p> <p>Maurício: <i>“tivemos umas fases difíceis, mas ela prestou socorro várias vezes, porque além de beber, eu também passava mal...”</i></p>	<p>Transformação</p> <p>O relacionamento entre os cônjuges se tornou mais difícil devido ao alcoolismo.</p> <p>Helena prestava socorro a Maurício quando passava mal após ingestão excessiva de álcool.</p>	
<p>Maurício: <i>“...aí para dar uma satisfação para ela, eu lembrei do Presta...e naquele dia a intenção minha era ir embora...E acabou que eu fiquei”.</i></p> <p>Helena: <i>“ele ficou 43 dias”</i></p>	<p>Resolução</p> <p>Ida para o Presta em 2013 sem a intenção de tratamento. Esposa o obrigou a ficar no Presta e fazer o tratamento durante 43 dias.</p>	

<p>Helena: “...mas a bebida parou, o comportamento não mudou muito”.</p> <p>Maurício: “irá fazer 5 anos que eu não faço uso da bebida alcoólica”.</p> <p>Helena: “Ele ficou 6 meses aqui em Vitória fazendo curso para sargento... chegou um ponto que nós julgamos que ele, bebeu”</p>	<p>Situação final</p> <p>O marido alega período de abstinência durante os 5 últimos anos.</p> <p>A esposa relata que o comportamento do marido não mudou, que ele apenas deixou de beber. Julga que ele tenha feito uso de álcool durante o período que estava em Vitória/ES realizando o curso de sargento.</p>	
---	---	--

Tabela 9

Elementos não indexados da entrevista do casal 2

Eventos da história de relacionamento do casal	Reações aos eventos (o que fizeram?)	Entendimento ou interpretação destes eventos
Discussão de Helena com sua patroa por ela estar namorando um militar.	Decidiram morar juntos após a discussão; e, uma vez juntos, Helena engravidou.	Início de um período saudável no relacionamento.
Marido parou na estrada para comprar uma lata de cerveja na estrada e bebeu, depois voltou a dirigir, durante uma viagem com a família	Esposa percebeu, a partir dessa viagem, que o marido bebia durante o dia todo.	As dificuldades de relacionamento começaram a surgir e a aumentar.
Infarto de Maurício em 2006	Esposa prestou socorro imediato e o filho mais velho entendeu definitivamente que o pai estava se tornando um alcoolista.	Para Maurício, sem a ajuda de sua esposa no momento do infarto, hoje não estaria vivo. Dessa fase em diante o relacionamento foi ficando cada vez mais difícil.
Ida para o Presta em 2013 sem intenção de ficar internado.	Maurício ficou internado por 43 dias e continuou o tratamento pós-alta.	A família tinha esperança da melhora de Maurício através do tratamento. Para ele, se Deus não tivesse permitido a ida dele para o Presta, ele não estaria vivo.

Histórias de relacionamentos amorosos de indivíduos com dependência de cocaína e de múltiplas drogas (CID F14 e CID F19)

Casal 3: Ícaro e Joana. O Casal 3 é composto por indivíduo com Dependência de Cocaína, Ícaro, de 34 anos e sua esposa, Joana, de 24 anos. Possuem 9 anos de relacionamento e moram juntos há 5 anos; não possuem filhos. Ícaro é policial militar e Joana é vendedora. O primeiro contato com o casal foi feito em data em que o casal esteve no Presta

para participar de atividades de pós-alta do programa. O casal participa pelo menos uma vez ao mês do pós-alta, sempre juntos, desde 2017, ocasião que o cônjuge esteve internado no Presta. Relatam que desde o final da internação, em 2017, não houve nenhuma (re)ocorrência ao uso de cocaína, nem do uso do tabaco ou álcool, substâncias que o cônjuge dependente químico também fazia uso antes da internação no Presta.

A entrevista narrativa de descrição da história do relacionamento amoroso do Casal 3 foi mais breve em relação às dos demais casais.

Tabela 10

Elementos indexados e não indexados das narrativas do Casal 3

Elementos indexados Quem fez, o quê, quando, onde, por que?	Elementos não indexados Valores, Juízos
<p>Joana conheceu Ícaro em 2013 por meio de um irmão dele. Na rua da casa de Joana, esse irmão possibilitou que Joana e Ícaro se <i>conhecessem</i>. Após esse dia, a intimidade foi se estabelecendo e o namoro começou. Porém, o namoro teve um início curto: o casal se afastou por 3 meses, num período no qual se consideraram <i>somente ficantes</i>. Após esses 3 meses o casal reatou o relacionamento. No início do relacionamento os dois moravam em bairros diferentes.</p> <p>Em 2013, Ícaro já usava a substância, ainda que em menor quantidade. Jéssica não tinha conhecimento desse uso e só veio a perceber quando o quadro de dependência se agravou.</p> <p>Joana morava sozinha inicialmente e, após 4 anos de relacionamento dois, Ícaro foi morar junto com ela, embaixo da casa dos pais de Joana.</p> <p>Após ir morar com Joana, a dependência avançou ao ponto dela agir: pediu ajuda ao irmão de Ícaro, que é policial e indicou o Presta. A internação no Presta ocorreu em 2017. Desde então, Ícaro está abstinente e segue o tratamento pós-alta no programa, sempre acompanhado de Jéssica. Os dois pretendiam no momento da entrevista se casar no cartório em dezembro de 2018 e planejavam se casar na Igreja em 2019.</p>	<p>O início do relacionamento foi tranquilo. Ícaro já fazia um uso <i>discreto</i> da substância e Joana não tinha conhecimento desse uso. O casal não morou junto nos primeiros 3 anos de namoro. Joana não <i>desconfiou</i> do uso no início.</p> <p>Quando a doença da dependência evoluiu, o uso ficou perceptível: Ícaro já não se importava com quem estivesse ao seu redor, dando sinais de que estava usando (queria usar e buscava a droga). Ícaro verbalizou que “nos casos de dependência do marido, a esposa é a última a dar o braço a torcer; ela até vê, mas acaba não querendo acreditar, principalmente pelo fato do marido ser policial”. Como policial, Ícaro sempre combateu o tráfico de drogas e, por isto, para muitos, e até para ele mesmo, o uso de drogas foi uma surpresa. No início do uso, antes da sua progressão para a dependência, Ícaro não aceitava que desse uso poderiam decorrer problemas.</p> <p>Ítalo notou que o uso evoluiu como a doença dependência após ter ido morar com Joana, já que na casa dos seus pais era vigiado, inclusive pelo irmão que também é policial. A evolução da doença se relacionou a Joana não perceber a progressão da dependência e a sogra não se <i>intrometer</i> no relacionamento.</p> <p>Joana descobriu a doença quando Ícaro estava em uso abusivo. Foi teimoso quanto a pedir ajuda: <i>não deu o braço a torcer. Machucou-se</i> quando a esposa disse <i>quando você está comigo dentro de casa eu me sinto mais sozinha do que quando você está na rua.</i></p>

	<p>O casal possui diferenças de comportamento que abalaram o relacionamento em alguns períodos: Ícaro apontou que Joana sempre foi muito <i>certinha</i> e ele <i>todo errado</i>. Ela passou por muitos problemas por conta dele, que mentia para ocultar o uso da substância, por exemplo, dizendo que estava com a “<i>galera</i>” do <i>jiu-jitsu</i>. Joana não ia em festas, só ia junto com ele na igreja.</p> <p>Ícaro reiterou a sua crença: “se eu não tiver uma base espiritual não vou conseguir ficar limpo”.</p> <p>O casal tem planos de casar no cartório, na igreja, e ter filhos, mas Ícaro acha que Joana é muito nova ainda para isso.</p>
--	--

Tabela 11

Elementos indexados (sequências narrativas) da presença do uso de cocaína no relacionamento conjugal do Casal 3

Transcrição	Sequência	Núcleo narrativo (macroestrutura)
<p>Ícaro: “<i>meu irmão tinha uma tretinha com a irmã dela, saía com a irmã dela, aí acabou conhecendo ela, aí apresentou a gente</i>”.</p> <p>“<i>a gente foi se conhecendo e resolvemos namorar</i>”.</p> <p>“<i>eu resolvi, fui para lá morar junto com ela (.) e aí já tinha 4 anos</i>”.</p>	<p>Situação Inicial</p> <p>Joana conheceu Ícaro em 2013 por meio do irmão dele. Após alguns meses começaram a namorar. Com 4 anos de relacionamento, Ícaro foi morar com Joana.</p>	<p>História do relacionamento, casamento, na história de progressão da dependência química.</p>
<p>Ícaro: “<i>mudou porque depois que eu fui morar lá é que doença atacou...</i>”</p> <p>“<i>Antes, quando eu morava com meus pais [e meu irmão também é policial] então tinha muita gente me vigiando</i>”</p> <p>“<i>quando eu fui morar com ela, ela na inocência não sabia, não entendia muito, e eu disfarçava bastante</i>”.</p>	<p>Perturbação</p> <p>O uso de substâncias evoluiu após Ícaro ir morar com Joana. Morando com Joana conseguia esconder o uso dela e da sogra. Ninguém o vigiava como o vigiavam na casa dos pais. A dependência química começou a ficar preocupante.</p>	
<p>Ícaro: “<i>no estágio de eu estar fazendo um monte de bobagem, perder dia de serviço, muito processo monte de coisa e tal</i>”.</p> <p>“<i>eu em casa ela se sentia mais sozinha do que quando estava na rua</i>”.</p> <p>“<i>mas quando comecei a usar droga mesmo, ia na balada</i>”</p> <p>“<i>eu me afastei de Deus, né</i>”</p>	<p>Transformação</p> <p>Ícaro faltou dias de trabalho, foi processado. Esposa se sentia sozinha mesmo quando ele estava em casa. Ele ia para a <i>balada</i> sem a esposa e acabava usando drogas. O relacionamento entre os cônjuges foi ficando muito ruim.</p>	
<p>Joana: “<i>o dia que ele sumiu três dias que eu fiquei desesperada... daí fui falar com o irmão dele aí que a gente foi e tomou a iniciativa de vir aqui para o Presta e acabou internando ele</i>”.</p>	<p>Resolução</p> <p>O irmão de Ítalo, juntamente com Joana, conseguiram a vaga de internação no Presta para internar Ítalo. Dessa forma, Ítalo foi internado por iniciativa inicial do seu irmão e de sua esposa.</p>	
<p>Ícaro: “<i>então se eu não tiver uma base espiritual eu não vou conseguir ficar limpo</i>”</p> <p>“<i>isso só tem 1 ano e 2 meses e 5 dias</i>”</p>	<p>Situação final</p> <p>Internação em 2017 no Presta. Manutenção da abstinência há 1 ano e 2 meses, tratamento pós-alta</p>	

	no Presta e retorno para a Igreja.	
--	------------------------------------	--

Tabela 12

Elementos não indexados das narrativas do Casal 3

Eventos da história de relacionamento do casal	Reações aos eventos (o que fizeram?)	Entendimento ou interpretação destes eventos
Ícaro foi morar junto com Joana	Ícaro intensificou o uso de substâncias, conseguindo esconder isto de Joana e da família dela.	Ícaro intensificou o uso de cocaína por conseguir escondê-lo da esposa e da sogra, já que ninguém o vigiava como o vigiavam em sua casa.
Joana descobriu que Ícaro fazia uso de substâncias quando este uso já estava em estágio avançado.	Joana pediu ajuda ao irmão de Ícaro. Afastamento do casal: Joana se sentia mais sozinha com Ícaro em casa do que quando ele não estava.	Ícaro percebeu que não conseguia ficar sem usar a substância: “cheguei ao fundo do poço, mas fui teimoso, não deu o braço a torcer”.
Internação no Presta e em 2017	O irmão de Ícaro ajudou no pedido de internação. A família de Joana não apoiava continuidade do relacionamento nesse período. Joana ia no Presta visita-lo, mesmo sem o apoio da família dela.	A internação promoveu conhecimento sobre a doença para os cônjuges, e foi avaliada como essencial para Ícaro conseguir parar de usar substâncias.

Casal 4: Márcio e Nilda. O Casal 4 é composto por indivíduo diagnosticado com Dependência de Cocaína, Márcio, de 52 anos, e sua esposa, Nilda, de 45 anos. Possuem 22 anos de relacionamento e são pais de três filhos. O contato com o casal foi realizado quando Márcio estava em regime de internação no Presta. Márcio foi receptivo com a proposta de participação no estudo, assim como Nilda. O casal foi o que descreveu mais minúcias nas respostas às questões das entrevistas. Este fato pode estar associado às características específicas dos cônjuges: ambos são policiais militares possuem com ensino superior, sendo a esposa formada em Psicologia.

Márcio tinha apenas 2 semanas de internação no início da coleta de dado. O uso de álcool por parte de Márcio sempre esteve presente na história de relacionamento do casal. Ele foi diagnosticado pelo sistema do Presta apenas com Dependência alcoólica, porém, nas entrevistas ele citou que combinava o uso do álcool com o da cocaína. Por isto, o casal foi considerado no agrupamento relacionado à CID F14 e CID F19.

Tabela 13

Elementos indexados e não indexados da narrativa do Casal 4

Elementos indexados Quem fez, o quê, quando, onde, por que?	Elementos não indexados Valores, Juízos
<p>Márcio e Nilda se conheceram em um curso de formação de Oficiais, em Vitória/ES. Ao final do curso trocaram telefones e começaram a sair juntos. Quando os encontros se tornaram mais frequentes, decidiram oficializar o namoro. Após um ano de relacionamento, Nilda retornou ao curso de formação de oficiais e Márcio ainda estava fazendo o seu curso de formação, pois era mais extenso que o dela. Já que faziam curso no mesmo local, decidiram morar juntos. Então, ficaram noivos. O casamento aconteceu ao final dos cursos de formação de oficiais dos dois, quando Nilda já estava grávida da primeira filha do casal. O casal morou durante um tempo na casa dos pais de Nilda, em Vitória, e depois mudaram-se para o interior do estado. Os dois tiveram 3 filhos com intervalo de 5 anos entre cada gestação.</p> <p>Nilda percebeu sobre o uso de cocaína do marido após algumas festas na casa dos pais de Márcio. Quando Nilda descobriu que Márcio fazia uso mais frequente da substância, o uso mais ocasional já ocorria há muito tempo.</p> <p>Em 2002, Nilda passou mal durante o oitavo mês de sua segunda gravidez, e o bebê nasceu prematuro. Em 2003, Márcio foi internado pela primeira vez no Presta. A internação durou 45 dias e, após esses dias, ele ficou cerca de 8 meses abstinente. Entretanto, retornou ao uso quando foi transferido para Serra/ES. Em 2007 nasceu o terceiro filho do casal. Márcio passou por outros períodos de abstinência de cerca de 2 e 3 meses. Voltou a ser internado em 2018 após estar afastado do serviço a quase um ano por processos judiciais decorrentes da dependência química.</p>	<p>Márcio era romântico e esportista no início do relacionamento, e ainda é em alguns momentos, embora tenham ocorrido alguns desentendimentos entre ele e ela ao longo do relacionamento.</p> <p>Nilda nunca foi de fazer uso de álcool, especialmente após sobreviver a um acidente de carro quando tinha 17 anos, provocado pelo motorista alcoolizado.</p> <p>Nilda demorou alguns anos para perceber que o consumo de substâncias do marido não se restringia ao álcool. Quando percebeu, conversou com o marido que inicialmente se mostrou receoso. Márcio apontou as pessoas da sua profissão têm preconceitos em relação à dependência química.</p> <p>O ano de 2002 foi difícil para o casal, devido ao aumento do uso de substâncias de Márcio. Nilda passou mal, sentiu raiva e angústia, devido a um conflito que teve com Márcio, e isso culminou com o nascimento prematuro da segunda filha do casal.</p> <p>Márcio não fazia o uso de substâncias próximo à família, que não interferia nesse uso. Quando ele chegava muito tarde por passar longo tempo em uso, Nilda não chamava sua atenção, nem conversava com ele, com receio de ele falar ou se comportar de forma indevida.</p> <p>A primeira internação de Márcio foi por necessidade e não por vontade. Devido a um envolvimento de Márcio em um conflito em um bar, ele procurou o Presta e se internou.</p> <p>Márcio não realizou a primeira internação com aceitação da dependência.</p> <p>Para Nilda, a “polícia” não sabe lidar com pessoas que possuem dependência química e outros transtornos psiquiátricos. Esta percepção se deu porque Márcio era frequentemente transferido para trabalhar em outras cidades, e sempre que era transferido, retornava ao maior contato com as substâncias e pessoas que influenciavam o uso. Para Nilda, o melhor para Márcio é estar perto d família dele.</p> <p>O terceiro filho do casal não foi planejado, mas foi desejado, principalmente por ser menino. Márcio estava em um bom período em relação à dependência química nessa terceira paternidade. Apesar de momentos de maior intensidade de uso e de comportamento disfuncional, houve comportamentos funcionais com a esposa e os filhos, tanto em viagens e férias quanto em casa.</p>

Tabela 14

Elementos indexados (sequências narrativas) da presença do uso de cocaína no relacionamento conjugal do Casal 4

Transcrição	Sequência	Núcleo narrativo (macroestrutura)
<p>Nilda: <i>“a gente se conheceu em um curso...ele pediu meu telefone... começamos a sair e... por fim, começamos a namorar...”</i></p> <p>Nilda: <i>“aí moramos juntos mais um ano, um ano e meio, depois engravidei e a gente casou no finalzinho do curso”</i>.</p> <p>Márcio: <i>“já bebia, a princípio ela não percebia que poderia ser algo além do álcool”</i>.</p> <p>Nilva: <i>“na casa dos pais dele... foi uma época que eu presenciei, comecei a pressionar e desconfiar”</i></p>	<p>Situação Inicial</p> <p>Nilda e Márcio se conheceram durante um curso. Começaram a sair e, em seguida, a namorar. Em um ano de namoro, noivaram e foram morar juntos. No final do curso de formação de oficiais casaram-se.</p> <p>No início do relacionamento, Nilda não percebia que Márcio fazia uso de cocaína. Descobriu o uso de cocaína em uma festa na casa dos pais de Márcio. Desde então, passaram a conversar sobre o uso.</p>	<p>História do relacionamento, casamento, na história de progressão da dependência química.</p>
<p>Márcio: <i>“em 2002, o relacionamento não tava muito bom não... naquele contexto da droga aí, e vinham outras coisas da polícia, tava muito pressionado”</i></p> <p>Márcio: <i>“a Nilva passou mal e ela nasceu prematura”</i></p> <p>Nilda: <i>“Eu passei raiva e mágoa, e não podia, então aconteceu tudo”</i></p> <p>Nilda: <i>“chegou um momento que as coisas já não estavam boas para ele mesmo... um cara arrumou confusão com ele no bar”</i></p> <p>Márcio: <i>“eu fiz um disparo, aí eu saí, depois no dia seguinte, já pedi para me internar”</i></p>	<p>Perturbação</p> <p>Em 2002 aumentaram as discussões do casal. O padrão de consumo de substâncias de Márcio aumentou, bem com o estresse do seu serviço. Tiveram uma discussão que pôde estar relacionada ao nascimento prematuro da segunda filha do casal, pois Nilda passou mal após essa discussão e os sinais de parto foram antecipados.</p> <p>Márcio se envolveu em um conflito com um rapaz em um bar, contra quem fez um disparo com sua arma de fogo.</p>	
<p>Nilda: <i>“que ele chegava em casa tarde da noite, ele sempre ia direto para o quarto”</i></p> <p>Nilda: <i>“mas chegou um momento que as coisas já não estavam boas para ele mesmo... então nós pedimos para que ele fosse para o tratamento”</i></p> <p>Márcio: <i>“Na Serra, era o tempo todo na rua, aquele monte de amigo chamando: vamos fazer isso daqui”</i></p>	<p>Transformação</p> <p>Márcio chegava em casa mais tarde e não falava nada com a família. Com frequência era transferido para trabalhar em outras cidades, onde frequentava bares e ficava mais próximo a amigos que também faziam o uso de substâncias.</p> <p>O uso já afetava o relacionamento e a esposa pedia que ele fizesse o tratamento.</p>	
<p>Márcio: <i>“depois no dia seguinte, já pedi para me internar”</i></p> <p>Nilda: <i>“mesmo ele indo por pressão, conseguiu cumprir um pouco do programa ajudou um tempo”</i>.</p>	<p>Resolução</p> <p>Internação no Presta em 2003 e em 2018.</p> <p>Além disso, também realizou tratamento no CAPS e com psiquiatras autônomos.</p>	
	<p>Situação final</p> <p>Márcio ainda estava em regime de internação durante a entrevista, e a família estava participando do tratamento.</p>	

Tabela 15

Elementos não indexados do casal 4

Eventos da história de relacionamento do casal	Reações aos eventos (o que fizeram?)	Entendimento ou interpretação destes eventos
Gravidez da primeira filha	Casaram-se e foram morar na casa dos pais de Nilda, depois foram morar em Aracruz.	Foram <i>planos</i> que saíram exatamente como haviam planejado: pretendiam morar no interior, ter 3 filhos, de 5 em 5 anos.
Descoberta de Nilda sobre o uso de cocaína de Márcio	Nilda percebeu o uso e foi pressionando Márcio, até que ele contou sobre. Os dois começaram então a conversar sobre isso.	Márcio teve menos receio de conversar com Nilda acerca do seu uso. Nilda passou a expressar o desejo de que Márcio fizesse tratamento.
Discussão do casal durante a gravidez da segunda filha, em 2002.	Nilda passou mal após discussão com Márcio, foi para o hospital e a filha nasceu prematuramente.	Uma fase muito conturbada do relacionamento.
Discussão de Márcio com um rapaz em um bar	Márcio reagiu com um disparo, saiu do bar, se afastou e no dia seguinte pediu internação no Presta. Permaneceu 45 dias no tratamento e ficou 8 meses abstinente.	A esta primeira internação foi por necessidade e não por desejar o tratamento. Márcio não aceitava a dependência.
Internação no PRESTA em 2003.	Márcio cumpriu os 45 dias de internação sem aceitação da doença.	Foi para o Presta para não ser processado por conta de um disparo. O tratamento foi realizado sem comprometimento. Conseguiu aprender sobre a dependência química, embora não aceitasse a doença.
Transferência para atuar na cidade da Serra/ES.	Convivência com amigos que faziam o uso de substâncias e bares. Retornou ao uso de substâncias.	Necessitava estar próximo da família para estar abstinente, pois era seu fator de proteção.
Nascimento do terceiro filho, sem planejamento, em 2007.	O casal ficou surpreso pelo nascimento de um menino e Márcio passou por uma fase de consumo de substâncias menos disfuncional.	Uma boa fase, onde conseguiram fazer viagens e passar férias juntos. Sucesso do planejamento inicial do casal: ter 3 filhos, de 5 em 5 anos.
Exame toxicológico positivo e negação da promoção.	Período de frustração e desespero para Márcio, que contava com a renda salarial pós promoção para quitar dívidas da construção da casa do casal. Intensificação do padrão de uso e desequilíbrio da rotina do casal. Saliência do uso de álcool e cocaína.	Período de crise pré-internação. Para a esposa, o resultado positivo do exame foi não ter que esconder mais de ninguém que o marido estaria realizando a internação para tratar dependência química.

Comparação contrastiva das análises narrativas do Grupo alcoolistas e Grupo múltiplas substâncias

As comparações polarizadas das análises narrativas das histórias de relacionamentos amorosos permitiram verificar contrastes mínimos e máximos de cada narrativa, formulando uma significação geral das informações obtidas pelos estudos de casos singulares. Foi possível observar que casais com indivíduos dependentes químicos vivenciam em suas histórias conjugais, alguns eventos como crises, e têm percepções e reações a esses eventos que se assemelham, tornando possível uma discussão acerca dessas semelhanças.

a) Histórias de relacionamentos amorosos de indivíduos com dependência alcoólica (CID F10). As semelhanças que se constituem como núcleo comum narrativo (Bruner e Weisser, 1995), bem como as singularidades das narrativas dos casais que vivenciam a dependência alcoólica estão contidas na Tabela 18. Como apresentado em Moura e Nacarato (2015), a partir da comparação contrastiva de suas narrativas emergiram as condições estruturais que estão por trás das mesmas como parte de um grupo de iguais, sendo possível, dessa forma, a abstração do modelo das histórias dos relacionamentos amorosos dos casos estudados nesta pesquisa, dos indivíduos dependentes químicos de álcool e suas esposas.

Tabela 16

Comparação contrastiva das análises narrativas grupo dependência alcoólica

	Semelhanças (núcleo comum)	Singularidades
Casal 1	<ul style="list-style-type: none"> a) O uso frequente de álcool dos maridos é anterior ao início do relacionamento. b) Situação inicial do relacionamento conjugal transmite a ideia de harmonia familiar fortalecida pelo nascimento dos filhos. c) O transtorno pelo uso do álcool, como um quadro psiquiátrico do marido, passa a ser conhecido pelas esposas quando o beber se torna descontrolado. 	Situação de perda (no caso, o luto pela morte de filho) relacionada ao aumento da probabilidade de ocorrência do uso de álcool e, consequentemente, da busca de ajuda para prevenção dessa ocorrência.
Casal 2	<ul style="list-style-type: none"> d) Esposas contradizem os maridos em fatos aversivos que eles tentam amenizar. e) O relacionamento entre o casal passa a se tornar mais conturbado com a evolução do padrão de uso de álcool. 	Problemas de saúde física devido ao uso de álcool. Atritos durante a entrevista. Marido deixou de fazer o uso de álcool, mas esposa não nota mudança de comportamentos disfuncionais.

Nota-se que no modelo processual do curso dos relacionamentos amorosos dos casos do grupo alcoolistas há uma trajetória coletiva de evolução do uso e uma consequente percepção das esposas da progressão do agravamento dos problemas decorrentes do uso do álcool. Os maridos alcoolistas tentam amenizar a adversidade das consequências desse uso durante as narrativas.

Foi observada tendência em romancear o início do relacionamento, estando o relato da situação inicial do casal associado à concretização do laço conjugal e ao nascimento dos filhos, transmitindo a ideia de harmonia familiar à época. À medida que o padrão de uso de álcool se torna mais frequente na vida do casal, os relatos acompanham tal proporção: situações de *conflitos*, *dificuldades*, intercorrências e desarmonia no relacionamento vão sendo mais frequentemente descritas, ao ponto dos cônjuges passarem a focar seu discurso na história da dependência química. Nos casos estudados conforma-se o que apontam Edwards, Marshall e Cook. (2005): a percepção sobre o padrão de uso prejudicial vem à tona quando a estrutura familiar está comprometida pelo comportamento do membro dependente. Dado que a estrutura grupal envolve, dentre as variáveis descritas por teóricos da comunicação (Cf., Fulk & Boyd, 1991), o vínculo (proporção), o alcance (quantidade) e o grau (intensidade) dos laços afetivos, a busca por controlar o consumo e evitar suas consequências negativas passa a ser a preocupação cotidiana dos membros da família na manutenção da estrutura do grupo.

A trajetória de evolução da adicção fica evidente ao longo das narrativas, à medida que os entrevistados passam a destacar mais eventos decorrentes do uso e os problemas ocasionados por eles, do que outras situações relacionadas ao relacionamento conjugal e familiar, como o crescimento dos filhos, por exemplo.

Ressalta-se que a percepção tardia das esposas sobre o consumo de álcool problemático dos maridos pode estar associada à ideia apresentada por Ronzani e Furtado (2010). O que os autores referem para a forma ambígua da sociedade lidar com o uso de

álcool aparece como preocupação nas narrativas das esposas: por um lado existe um incentivo e glamorização ao uso de álcool por grupos, pela mídia e pela cultura brasileira e, por outro lado, quando o consumo se torna um problema, esse uso passa a ter conotação negativa e a ser associado à fraqueza moral, tornando o alcoolista condenado à exclusão e a uma série de julgamentos. Ao mesmo tempo, os maridos parecem estar sensíveis a esta consequência social generalizada ao tentarem amenizar os relatos de fatos negativos defendendo-se da culpabilização/acusação dirigida a eles tanto pelos outros quanto, em alguns momentos, por eles mesmos.

b) Comparação contrastiva das análises narrativas de história de relacionamentos amorosos de indivíduos com dependência de múltiplas drogas (CID F14 e CID F19):

Tabela 17

Comparação contrastiva das análises grupo dependência de múltiplas drogas

	Semelhanças (núcleo comum)	Singularidades
Casal 3	a) Percepção tardia sobre o uso de substâncias ilícitas em dependência: ao contrário do uso do álcool, o uso de substâncias ilícitas é mantido em segredo pelos maridos durante a fase inicial do relacionamento.	Discurso permeado por planejamentos futuros de ter filhos e preparar-se para novas etapas do relacionamento.
Casal 4	b) O papel social (nos casos, “ser policial”) esteve atrelado à revelação e aceitação tardia da doença dos maridos frente às esposas e à sociedade. c) O conhecimento do casal sobre a dependência química revelou ser quesito para a recuperação da dependência. d) Perdas concretas (nos casos, problemas judiciais e trabalhistas, como processos, corte de ponto e afastamento) e sinalizadas (nos casos, pressão no trabalho e na família) são apontadas nos discursos dos cônjuges e associados às fases de descontrole do uso. e) Presença em ambientes sem a esposa (nos casos, bares e festas) funciona como contexto precipitante do consumo de substâncias. f) O relacionamento entre o casal passa a se tornar mais conturbado com a evolução do padrão de uso de substâncias psicoativas.	Discurso de vivências diversas ao longo das 3 gestações da esposa. Concepção discursiva de dependência como algo não contínuo: períodos bem e períodos mal. Os períodos de dificuldades aparecem permeados por discursos de pressão no trabalho e distanciamento da família.

Nota-se que a trajetória coletiva dos casais do grupo múltiplas substâncias, é marcada por manutenção de segredo sobre o uso da substância ilícita diante das esposas no início do relacionamento. Esse uso aparece nas narrativas como um *tabu* que não foi revelado às esposas por bastante tempo do relacionamento. As esposas tiveram percepção sobre o uso dos maridos após o mesmo ter se tornado mais frequente. Outro fator associado a esta percepção tardia do uso foi a falta de conhecimento por parte das esposas sobre o que é a substância ilícita e, como é o seu uso, já que, nunca tiveram contato com ela anteriormente.

Observa-se que os dois participantes do grupo de múltiplas substâncias são policiais, e o uso também não foi revelado à equipe de trabalho dos mesmos na Polícia Militar. As práticas policiais dos maridos estavam associadas ao combate das substâncias ilícitas e, portanto, o “esconder” o uso foi, durante muito tempo uma atitude dos casais perante a sociedade. Sodelli (2010) explica esta esquivia social ao apontar o medo de ser estigmatizado e/ou legalmente punido como fator principal para o comportamento de esconder ou negar o uso, entre os usuários de substâncias ilícitas. Por um lado, observou-se na narrativa presença de dissonância cognitiva (Festinger, 1957), explicada pela incompatibilidade entre o papel social de um policial e o uso de drogas. Por outro lado, a fadiga das longas jornadas de trabalho, a pressão psicológica e a tensão diária do trabalho como policial militar costumam ser minimizadas pelo efeito de substâncias, em especial quando falta autoestima e habilidades de enfrentamento em situações adversas (Costa et al., 2015).

Embora os maridos não revelassem sua dependência química aos colegas de trabalho, também pela incongruência entre papel profissional e uso de drogas, as consequências devido ao uso de substâncias na evolução do padrão de uso tornaram os problemas decorrentes do uso cada vez mais explícitos, acarretando em processos judiciais, perda de dias de trabalho e afastamento do serviço. Souza, Schenker, Constantino e Correia (2013), em sua investigação

com policiais militares e civis, mencionam problemas no trabalho (11%) e falta ao trabalho (17,1%) como frequentes nessa população. Também referem que os policiais militares possuem percentuais mais elevados que os civis de consumo conjugado de substâncias lícitas e ilícitas. Capistrano *et al.* (2013), ao identificar o impacto social do uso abusivo de drogas para dependentes químicos, observou que em 21,7% da sua amostra, houve a presença de prejuízos laborais e, desses, 63,2% já perderam o emprego em decorrência da dependência química.

Os maridos dependentes de múltiplas substâncias revelaram sua doença aos outros e a aceitaram como problema somente após passarem pelo processo de internação no Presta. Anteriormente à internação, o uso era *escondido da sociedade*. Nota-se que a ideologia de defesa da repressão ao uso das drogas ilícitas, em contraste com as lícitas, tem provocado desinformação e preconceitos em torno do uso das ilícitas, não contribuindo, dessa forma, para a busca de soluções e prevenção do problema, reforçando e mantendo a droga no patamar de *tabu* (Gois, 2016). Enquanto o uso do álcool passa despercebido pela sociedade e só é identificado como problemático após gerar consequências evidentes, o uso das substâncias ilícitas é escondido devido ao receio da discriminação. Esta contingência aversiva é potencializada no contexto policial.

c) Comparação contrastiva de todas as análises narrativas de história de relacionamentos amorosos de indivíduos com dependência química:

Tabela 18

Comparação contrastiva de todas as análises narrativas

Semelhanças (núcleo comum)	
Casal 1	O início do relacionamento é romanceado com a descrição de acontecimentos como a concretização da união, como “morar juntos”, casamento e nascimento dos filhos, apontando para uma ideia de harmonia familiar. À medida que o padrão de uso de substâncias evoluiu as dificuldades no
Casal 2	

Casal 3	relacionamento se evidenciam. O foco na harmonia inicial se desloca para a história da evolução da dependência, destacando-se nela os problemas e reações ao uso de substâncias em detrimento de outros eventos positivos.
Casal 4	O conhecimento e a aceitação tardia da dependência química como transtorno impede a busca de tratamento precoce. A participação das esposas no processo de tratamento revela-se importante para a recuperação dos maridos. Os casais expressam gratidão pelo tratamento.

A comparação contrastiva das narrativas de todos os casais demonstrou tendência de relatos de inícios de relacionamentos estruturados e, à medida que o uso da substância pelos maridos passa a ser percebido pelas esposas ou se torna problemático, os relatos se deslocam para os efeitos e eventos decorrentes do uso excessivo, por exemplo, no relacionamento familiar, na atuação profissional e na saúde.

Nas narrativas, também se destaca a demonstração da importância do conhecimento dos cônjuges sobre a dependência química, bem como a colaboração das esposas no processo de recuperação. Dos Santos, de Almeida e Motta (2007) também destacam o papel da esposa ocupa uma função relevante na conquista da abstinência, colaborando no tratamento e na reorganização do ambiente familiar. Antonio, Daminello e Chaves (2016) demonstram a participação efetiva da família no tratamento da dependência química como um fator protetivo para o dependente de substâncias, bem como, uma estratégia para que os familiares, também afetados pela dependência, sejam cuidados e obtenham conhecimento sobre o que fazer e como fazer para contribuir no tratamento. O Presta, enquanto programa que oferece abertura para que os familiares participem do tratamento, foi relatado nas entrevistas como um dispositivo de apoio, que oferece mesmo após a alta, a manutenção constante de aprendizado e terapêuticas para o dependente e sua família. As evocações de gratidão ao Presta são ressaltadas em vários pontos das entrevistas, demonstrando honra ao local e ao sistema que os acolheram.

O conhecimento sobre conceitos, efeitos e fenômenos da dependência, como um aspecto importante para o manejo das problemáticas da dependência química, é uma necessidade no processo de cuidado e prevenção de agravos (Filizola *et al*, 2006; Rocha, 2011), tanto para os dependentes químicos, quanto para suas esposas, considerando a sobrecarga e os impactos sobre a saúde mental do familiar cuidador, em especial, as mulheres como maioria dos provedores de cuidado a familiares dependentes químicos (Spagnol, 2018). Picchi (1996) aborda que a falta de conhecimento sobre como agir com o familiar quando se descobre ou se percebe a dependência na família está relacionada a comportamentos comuns, como desencorajar ou responsabilizar o familiar dependente e negar a evidência do uso, em geral correlacionados com sentimentos em ambivalência, como vergonha e culpa.

Conclusão

O objetivo deste estudo foi analisar narrativas de histórias de relacionamentos conjugais de indivíduos dependentes químicos e suas esposas a partir da proposta de análise narrativa de Schütze (2011). As análises levantaram pontos semelhantes (núcleo comum) e singularidades na trajetória conjugal de indivíduos dependentes químicos e suas esposas.

Foi possível observar que algumas trajetórias trazem em comum pontos associados à profissão dos participantes: 3 dos 4 dependentes químicos entrevistados são policiais, e, dessa forma, as análises evidenciaram uma dissonância entre o peso do “ser policial” e o peso de “ser dependente químico” e, conseqüentemente, sua relação com a esquiva social da revelação da dependência, inclusive diante das esposas, até o momento da internação. Já o uso do álcool, não é uma esquiva, por ser socialmente aceito. Entretanto, a percepção tardia de tal uso como problemático pela esposa/família adia a busca pelo tratamento. Acrescenta-se que o uso de álcool só foi reconhecido como problemático pelas esposas quando já havia se tornado diário e os comportamentos da dependência de álcool, fortalecidos.

A falta de informações sobre o que é dependência química, quais os fenômenos, mudanças comportamentais e reações típicas do dependente químico, impediu a percepção da necessidade de ajuda prévia e, conseqüentemente, da busca dessa ajuda pelas esposas e pelos próprios maridos dependentes químicos. Além de não procurarem ajuda, esse desconhecimento os impedia de prevenir agravos. Após a entrada no programa, percebe-se que as narrativas expõem a aquisição de conhecimento por parte dos casais como essencial para a recuperação do membro dependente químico.

Sugere-se a adoção de intervenções familiares, em especial, com as esposas dos dependentes químicos, pela função da mesma enquanto provedora de cuidado ao dependente e colaboração no seu processo de recuperação. Dessa forma, nota-se que para a formulação de métodos interventivos futuros, há necessidade de incluir instruções psicoeducativas para prevenção e incremento de tratamentos para dependentes químicos e seus familiares. Um treino instrutivo com informações sobre a dependência química, comportamentos, reações típicas e estratégias para lidar com tais problemáticas poderiam auxiliar dependentes químicos e suas esposas/famílias, tanto no tratamento, como na prevenção de recidiva. Tais intervenções, como aponta Spagnol (2018), devem ser focadas em estratégias de resolução de problemas, autocuidado, treinamento de habilidades sociais, apoio à recaídas e regulação emocional, possibilitando, dessa forma, a ampliação do repertório comportamental de suporte ao tratamento do dependente químico.

Sugere-se ainda estudos abordando a identificação de fatores que contribuem para a dissonância do ser policial e dependente químico: de um lado, o combate às substâncias; de outro, a necessidade do uso aliada a um contexto de pressão laboral. O *tabu* parece ser maior entre os que usam drogas e também são responsáveis pela repressão desse uso por parte dos outros, o que provoca a dissonância entre contingências comportamentais nas cenas do trabalho e nas cenas de uso de drogas. As demandas psicológicas da população policial devem

ser investigadas a fim de produzirem intervenções específicas para os agentes causais de adoecimento, aliando prevenção e tratamento de agravos psicológicos, inclusive, a dependência química para esse grupo.

Referências

- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Artmed Editora.
- Antonio, F. R. C., Daminello, T. F. D. A., & Chaves, E. M. S. (2016). A família e a dependência de substâncias psicoativas: uma análise do contexto familiar. *Revista do Instituto de Pesquisas e Estudos: Construindo o Serviço Social*, 17(31).
- Bertaux, D. (2010). *Narrativas de vida: a pesquisa e seus métodos*. Natal: Edufrn.
- Bruner, J., & Weisser, S. (1995). A invenção do ser: a autobiografia e suas formas. *Cultura escrita e oralidade*. São Paulo: Ática, 141-161.
- Capistrano, F. C., Ferreira, A. C. Z., Maftum, M. A., Kalinke, L. P., & de Fátima Mantovani, M. (2013). Impacto social do uso abusivo de drogas para dependentes químicos registrados em prontuários. *Cogitare Enfermagem*, 18(3), 468-474.
- Capistrano, F. C., Ferreira, A. C. Z., Silva, T. L., Kalinke, L. P., & Maftum, M. A. (2013). Perfil sociodemográfico e clínico de dependentes químicos em tratamento: análise de prontuários. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 17(2), 234-241
- Coleman, E. (1987). Marital and relationship problems among chemically dependent and codependent relationships. *Journal of chemical dependency treatment*, 1(1), 39-60.
- Costa, S. H. N., Yonamine, M., Ramos, A. L. M., Oliveira, F. G. F., Rodrigues, C. R., & Cunha, L. C. D. (2015). Prevalência do uso de drogas psicotrópicas em unidades da polícia militar. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20, 1843-1849.

- de Moura Kolling, N., da Silva, C. R., Carvalho, J. C. N., da Cunha, S. M., & Kristensen, C. H. (2007). Avaliação neuropsicológica em alcoolistas e dependentes de cocaína. *Avaliação Psicológica*, 6(2), 127-137.
- dos Santos, M. V. F., de Souza, C. P., da Silva, R. H. G., & de Siqueira, M. M. (2015). Acolhimento em um serviço dependência química: com a palavra os usuários. *Saúde & Transformação Social/Health & Social Change*, 6(3), 050-061.
- dos Santos Lima, R. A., de Almeida Amazonas, M. C. L., & Motta, J. A. G. (2007). Incidência de stress e fontes estressoras em esposas de portadores da síndrome de dependência do álcool. *Estudos de Psicologia*, 24(4), 431-439.
- Edwards, G., Marshall, E. J., & Cook, C. C. H. (2005). O tratamento do alcoolismo: um guia para profissionais de saúde (Miazzi, AEF, Trad.). *Porto Alegre: Artmed.(Trabalho original publicado em 2003)*.
- Eisenhardt, K. M. (1989). Building theories from case study research. *Academy of Management Review*, 14(4), 532-550.
- Festinger, L. (1962). *A theory of cognitive dissonance* (Vol. 2). Stanford university press.
- Filizola, C. L. A., Perón, C. D. J., Nascimento, M. M. A. D., Pavarini, S. C. I., & Petrilli Filho, J. F. (2006). Compreendendo o alcoolismo na família.
- Fulk, J., & Boyd, B. (1991). Emerging theories of communication in organizations. *Journal of management*, 17(2), 407-446.
- Germano, I. M. P., & Serpa, F. A. D. S. (2008). Narrativas autobiográficas de jovens em conflito com a lei. *Arquivos brasileiros de psicologia*, 60(3).
- Gois, B. C. D. (2016). Política de drogas: relação entre estado e sociedade.
- Hanninen, V., & Koski-Jannes, A. (1999). *aaAddiction*, 94(12), 1837-1848.
- Miguel, P. A. C. (2007). Estudo de caso na engenharia de produção: estruturação e recomendações para sua condução. *Production*, 17(1), 216-229.

- Moura, J. F. de. Narrativas de vida de professores da educação infantil na constituição da formação docente: as marcas e as ausências da matemática escolar. 2015. 177 f. Dissertação (Mestrado em Educação)– Universidade São Francisco, Itatiba/SP, 2015.
- Paz, F. M., & Colossi, P. M. (2013). Aspectos da dinâmica da família com dependência química. *Estudos de Psicologia, 18*(4), 551-558.
- Picchi, Mário. (1996) Vencer a Droga: experiências, prevenção e envolvimento. São Paulo: Paulinas.
- Riessmann, G., & Schütze, F. (1991). Trajectory" as a basic theoretical concept for analyzing suffering and disorderly social processes. *Social organization and social process: Essays in honor of Anselm Strauss*, 333-357.
- Rocha, A. P. (2011). As problemáticas enfrentadas pelas famílias co-dependente no tratamento da dependência química no âmbito do programa amor-exigente no município de Ponta Grossa-Pr.
- Roesch, S. M. A. (1999). Projetos de estágio e de pesquisa em administração. *São Paulo: Atlas, 2*.
- Santos, L. V. D., & Costa, L. F. (2004). Avaliação da dinâmica conjugal violenta e suas repercussões sobre os filhos. *Psicologia: teoria e prática, 6*(1), 59-72.
- Schütze, F. (2011). Pesquisa biográfica e entrevista narrativa. *WELLER, W.; PFAFF, N. Metodologias da pesquisa qualitativa em educação: teoria e prática. Petrópolis, RJ: Vozes, 210-222*.
- Schütze, F. (1983). Biographieforschung und narratives Interview. *neue praxis, 13*(3), 283-293.
- Silva, C. R. D., Kolling, N. D. M., Carvalho, J. C. N., Cunha, S. M. D., & Kristensen, C. H. (2009). Comorbidade psiquiátrica em dependentes de cocaína/crack e alcoolistas: um estudo exploratório. *Aletheia, (30)*, 101-112.

- Silva, S. S. D. C., Lima, L. C., Pontes, F. A. R., Bucher-Maluschke, J. S. N. F., & Santos, T. M. D. (2011). Qualidade conjugal: estudo de caso de ribeirinhos na Amazônia. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 4(1), 50-59.
- Sodelli, M. (2010). Uso de drogas e prevenção: da desconstrução da postura proibicionista às ações redutoras de vulnerabilidade. *São Paulo: Iglu*, 73-9.
- Souza, E.C. (2008) Modos de narração e discursos da memória: biografização, experiências e formação. *Auto) biografia: formação, territórios e saberes. Natal: EDUFRN*, 85-101.
- Souza, E. R. D., Schenker, M., Constantino, P., & Correia, B. S. C. (2013). Consumo de substâncias lícitas e ilícitas por policiais da cidade do Rio de Janeiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18, 667-676.
- Spagnol, S. C. B. (2018). *Familiares de dependentes químicos na rede de atenção psicossocial: panorama atual e perfil do grupo* (Master's thesis, Universidade Federal do Espírito Santo).
- Subodh, N. B., Grover, S., Grewal, M., Grewal, S., Basu, D., & Mattoo, S. K. (2014). Interpersonal violence against wives by substance dependent men. *Drug and alcohol dependence*, 138, 124-129.
- Torossian, M. S., Heleno, M. G. V., & Vizzotto, M. M. (2009). Relacionamento conjugal e o fenômeno da violência doméstica: Um estudo de caso. *Mudanças-Psicologia da Saúde*, 17(1), 12-16.
- Van Wormer, K. (1990). Co-dependency: Implications for women and therapy. *Women & Therapy*, 8(4), 51-63.
- Ventura, M. M. (2007). O estudo de caso como modalidade de pesquisa. *Revista SoCERJ*, 20(5), 383-386.

- Voss, C., Tsiriktsis, N., & Frohlich, M. (2002). Case research in operations management. *International journal of operations & production management*, 22(2), 195-219.
- dos Santos Lima, R. A., de Almeida Amazonas, M. C. L., & Motta, J. A. G. (2007). Incidência de stress e fontes estressoras em esposas de portadores da síndrome de dependência do álcool. *Estudos de Psicologia*, 24(4), 431-439.
- Wekerle, C., & Wall, A. M. (2004). *The violence and addiction equation: Theoretical and clinical issues in substance abuse and relationship violence*. Routledge.
- Wetchler, J. L., & DeVecchio, D. L. (1996). Systemic couples therapy for a female heroin addict. *Journal of family psychotherapy*, 6(4), 1-13.

Estudo 3: Contingências de (re)ocorrências do uso de substâncias psicoativas no curso do relacionamento conjugal

Contingency relapses of psychoactive substance use in the course of marital relationship

Resumo

A (re)ocorrência do uso de substâncias é um evento frequente nos tratamentos de dependência química, influenciado pelos contextos antecedente e consequente ao evento, que estabelecem funções em relação a sua ocorrência. Este estudo analisou contingências de episódios de (re)ocorrência do uso de substâncias psicoativas de indivíduos com diagnóstico de síndrome de dependência alcoólica e síndrome de dependência de múltiplas substâncias, formalmente casados, ao longo de suas histórias comportamentais conjugais. Foram selecionados 4 casais heterossexuais (N total = 8) para composição da amostra, sendo que, um dos indivíduos do casal é diagnosticado com algum transtorno mental e comportamental devido ao uso de substância psicoativa. Os indivíduos foram selecionados através do Programa de Reabilitação do Alcoolista e Toxicômano do Hospital da Polícia Militar de Vitória/ES. As análises apresentaram contingências em comum, incluindo, pressão social (do grupo de amigos, com seus convites), estados emocionais negativos (eliciados por planos que deram errado, condições adversas) e dependência fisiológica (*craving*, síndrome de abstinência, tolerância, saliência do uso). Intervenções terapêuticas com casais que incluam habilidades de manejo de

estresse, enfrentamento da fissura, resolução de conflitos, tolerância à frustração e comunicação são sugeridas para auxiliar na prevenção de (re)ocorrências.

Palavras-chave: contingências, relacionamento conjugal, dependência química, casais, recidivas, análise de contingências

Abstract

The (re) occurrence of substance use is a frequent event in chemical dependence treatments, influenced by the antecedent and consequent contexts of the event, which establish functions in relation to its occurrence. This study analyzed contingencies of episodes of (re) occurrence of psychoactive substance use in individuals diagnosed with formally married alcohol dependence syndrome and multidrug dependence syndrome throughout their marital behavioral histories. Four heterosexual couples (total N = 8) were selected for sample composition, and one of the couples is diagnosed with some mental and behavioral disorder due to psychoactive substance use. The individuals were selected through the Alcoholic and Drug Addiction Rehabilitation Program of the Military Police Hospital of Vitória / ES. The analyzes showed common contingencies, including social pressure (from the group of friends with their invitations), negative emotional states (elicited by wrong plans, adverse conditions) and physiological dependence (craving, withdrawal syndrome, tolerance, salience of the patient). Therapeutic interventions with couples that include stress management skills, cleft coping, conflict resolution, frustration tolerance, and communication are suggested to assist in relapse prevent.

Keywords: contingencies, marital relationship, drug dependence, couples, relapses, contingency analysis

Introdução

As recorrências de uso de substâncias psicoativas (SPA) em indivíduos delas dependentes são eventos tipicamente observados durante várias etapas do processo de mudança desse uso, mesmo quando eles se apresentam motivados para mudar (Prochaska e DiClemente, 1986). Dessa forma, essas recorrências são relevantes de observação e análise em seus eventos antecedentes e consequentes. A análise de eventos antecedentes e consequentes a um comportamento é a *análise de contingências*. *Contingências* são relações funcionais entre eventos, e o termo tem sido utilizado para retratar como a probabilidade de ocorrência de um evento pode ser influenciada por outros eventos (Catania, 1999).

Skinner (1953) define contingência como qualquer relação sistemática entre eventos ambientais e comportamentais. Aplica-se o termo a, no mínimo, três termos que definem essa relação: estímulo discriminativo (S^d), resposta (R) e consequência (C); e sua relação é descrita como contingência tríplice, instrumento conceitual para analisar relações entre organismo-ambiente (Skinner, 1953; Todorov, 1982).

No esquema da contingência tríplice destacam-se: (1) o contexto antecedente que exerce função relacional com um comportamento operante por diferenças no responder em função desse evento estar presente (S^d); ou exerce funções motivacionais, aumentando o valor reforçador ou diminuindo o valor punidor da consequência desse operante, aumentando a probabilidade de sua ocorrência ou da de outro operante a ele relacionado (operações estabelecedoras, OE's); e/ou exerce função eliciadora (Estímulos Elicidores, EE's) de um respondente que acompanha esse operante (US ou CS, estímulo incondicional ou condicional); (2) a resposta em ocorrência (R), evocada (operante) ou eliciada (respondente) pela presença desse contexto antecedente; e (3) os eventos consequentes ou reforçadores da resposta, o estímulo reforçador, S^r , produto ou alteração no ambiente produzida pela ocorrência, seja ele positivo (quando acrescentado ao contexto, aumenta a frequência do

comportamento que o acrescentou) ou negativo (quando retirado do contexto, aumenta a frequência do comportamento que o retirou).

A alteração no ambiente não ocorreria se a ocorrência de R fosse na ausência do contexto antecedente; ou se não houvesse essa ocorrência (Todorov, 2012). Assim, o contexto antecedente à ocorrência se organiza de um modo tal que sinaliza que os eventos consequentes serão produtos da ocorrência, numa probabilidade dada por uma condição relacional. No exemplo de um casal, uma mudança no ambiente dos dois membros que o formam (evento consequente) será sinalizada por um contexto antecedente específico, ao fato de um membro se comportar de determinada maneira (ocorrência).

Este enunciado probabilístico apresenta-se como uma regra que especifica as relações entre eventos em co-ocorrência, numa moldura “quando..., se..., então...”. Retomando Skinner (1938), esta moldura é lida assim: somente na presença de um contexto antecedente (o “quando”) a ocorrência (o “se”) será seguida por um contexto consequente (o “então”). Essas relações geralmente ocorrem em eventos que se apresentam em sequência ou com proximidade temporal (Souza, 2000). Por tais contingências enfatizarem relações entre os eventos, é possível prever comportamentos a partir delas, já que são relações funcionais. Quando descritas, tais relações antecedente-comportamento-consequente podem ser mediadores verbais do controle do comportamento, como regras ou autorregras. Regras são relações acuradas ou inacuradas descritas e apresentadas por outras pessoas para controle do comportamento do indivíduo. Autorregras, tanto acuradas quanto inacuradas, são autoproduzidas e autoapresentadas (Haydu & Borloti, 2019). Regras e autorregras podem ter função discriminativa (S^d), motivacional (OE) ou alteradora de função, produzindo mudanças na função discriminativa dos S^d 's ou motivacional das OE's; na função reforçadora (Rf+ ou Rf-) dos estímulos consequentes e na função eliciadora dos estímulos antecedentes (Malavazzi & Pereira, 2016).

As OE's são condições ocorrendo num intervalo de tempo e que alteram a efetividade reforçadora de um estímulo, bem como, evocam comportamentos que, no passado, foram seguidos por tal estímulo (Miguel, 2000; Laraway, Snyckerski, Michael e Poling, 2003). Elas envolvem condições fisiológicas do organismo, como a privação, e/ou condições do ambiente, como as adversas ou as contrariedades. A privação de determinada SPA, por exemplo, estabelece o aumento da efetividade da consequência do uso dela, ao mesmo tempo em que evoca o seu uso.

Dentre todos os objetivos possíveis no tratamento do uso de SPA (White, 2012), como a redução da frequência do uso, a redução da quantidade usada ou a redução dos danos do uso, a manutenção do período em que o uso de drogas (R) não é emitido, isto é, o estado de abstinência, tem sido o mais desafiador. Esta manutenção é desafiadora porque o indivíduo em tratamento se depara constantemente com um contexto antecedente para a ocorrência (“lapso”) e/ou para a recorrência de R (“recaída”), que produz o S^r que a mantém (da Silva e Serra, 2004).

A emissão de comportamentos de autocontrole, compatíveis ou concorrentes com o estado de abstinência da SPA, como negar convites de amigos que a usam, é tarefa difícil para o dependente, o que torna a ocorrência ou a recorrência de R durante o tratamento uma regra e não uma exceção. A violação (interrupção do período) da abstinência, mesmo que em um único episódio de ocorrência do uso de SPA durante o tratamento (lapso), muitas vezes é descrita pelo dependente químico por uma avaliação do *seu* fracasso no tratamento, em geral acompanhada de frustração e culpa, que podem funcionar como OE's da recorrência do uso (Pires, 2011). Este fato reforça a importância de realizar uma substituição dos termos “lapso” e “recaída” por, respectivamente, “ocorrência do comportamento de uso de SPAs” (“lapso”) durante o tratamento e recorrência desse uso no mesmo padrão anterior ao início do tratamento (“recaída”)” (Abreu, 2015, p. 19). Os termos substitutivos *ocorrência* e

recorrência podem ser funcionais para o controle de eventos privados por: (a) contornar regras e autorregras morais e religiosas embutidas nos termos substituídos; (b) minimizar a culpa e constrangimento que acompanham a ocorrência ou a recorrência do uso durante o tratamento; (c) aumentar a adesão e motivação no tratamento, devido à modificação da percepção de seu próprio progresso (Borloti & Cesar, 2015).

O modelo teórico de Marlatt e Donovan (2005) enfatiza os eventos privados como reforçadores potenciais da (re)ocorrência do uso de SPA. Para os autores, o uso dependente, que se diferencia do uso nocivo³, é função de eventos consequentes, em geral, sentimentos de prazer (reforçadores positivos, produzidos ou maximizados) e sensações e sentimentos de desprazer (eventos aversivos, que se tornam reforçadores negativos quando cessados ou minimizados). O uso também se mantém por aprendizagem vivariante, envolvendo outra pessoa (Bandura, 1977) que assume função de evento do ambiente público-social do dependente. Nesse ambiente social, a (re)ocorrência pode ter uma ou mais das funções antecedentes e/ou consequentes: “pressão social para a ocorrência/recorrência do uso”; “conflito interpessoal”, “intensificação de estados emocionais agradáveis”; “teste do controle pessoal”; “bons momentos com os outros”; “impulsos e tentações” e “desconforto físico” (Annis & Martin, 1985). Logo, tem-se que, se a ocorrência do uso foi previamente reforçada em um contexto antecedente específico haverá, em contextos similares, maior probabilidade de sua recorrência. Esta é a lei do reforço, que descreve a probabilidade da nova ocorrência, sempre acompanhada da expectativa do reforço (Skinner, 1953), que Bandura descreveu como expectativa de ação-resultado, ou autoeficácia, se referindo ao sentimento de que determinada ação produzirá determinada consequência (Knapp & Bertolote, 1997).

³ Uso nocivo caracteriza-se por um padrão mal adaptativo de uso de SPA's, que pode culminar em complicações clínicas e/ou psicossociais, restritas ao período de tempo em que é realizado o consumo. O uso nocivo distingue-se da dependência de substâncias pela ausência de síndrome de abstinência, tolerância, e de um diagnóstico anterior de dependência química, resultando apenas em consequências prejudiciais do uso frequente (Zanelatto & Laranjeira, 2009).

Marlatt e Gordon (1980) acreditam que a (re)ocorrência do uso de SPA é influenciada pela inter-relação entre: (a) os chamados eventos ambientais de alto risco ao uso, com suas possíveis funções (S^d, OE, US, CS, R); (b) as habilidades de enfrentamento do controle por esses eventos (i.e., comportamentos incompatíveis ou concorrentes com o uso); e (c) regras/autorregras e eventos privados envolvendo o nível de autoeficácia individual e a antecipação dos efeitos positivos da SPA no organismo. Na análise de 48 episódios de recorrência do uso, esses autores verificaram que eventos ambientais de alto risco estavam relacionados, principalmente, a três situações: (a) frustração e ira com pessoas; (b) pressão social para usar a SPA; e (c) tentação do uso da SPA em situação interpessoal anteriormente associada ao uso.

Nota-se que a literatura vem abordando as variáveis das experiências de abstinência e (re)ocorrência do uso de drogas como eventos, comportamentos, sentimentos e outros fatores associados ao uso ou aos comportamentos incompatíveis ou concorrentes ao uso de SPA. Enfatiza-se aqui o estudo de Mendes Carvalho et al. (2011), das variáveis das quais dependem tanto a ocorrência do uso quanto da busca por tratamento em unidade de reabilitação, com os seguintes resultados: (a) o contexto social em que os dependentes químicos vivem influencia a (re)ocorrência do uso, sendo que a manutenção da mesma rotina e do convívio com as mesmas pessoas de antes do tratamento favorece a (re)ocorrência do uso; (b) a dificuldade de lidar com frustrações foi motivo para a (re)ocorrência; e (c) ausência de autocontrole e a falta de atividades e de compromissos evocam o desejo (“fissura ou *craving*”) de uso (Araujo et al., 2008) e atuam como OE’s para a (re)ocorrência. Os fatores que influenciam a busca por tratamento foram: (a) o desejo de reaproximação da família; (b) o medo de perder a esposa; (c) a possibilidade de reaver bens materiais/emprego e; (d) o autorreconhecimento da ausência de autocontrole sobre o uso. Estes dados de Mendes Carvalho et al (2011) mostram que os muitos fatores que contribuem para a (re)ocorrência do uso de SPA precisam ser analisados

nas funções discriminativas ou motivacionais do repertório de autocontrole, já que é ele que precisa ser emitido para a redução da probabilidade do uso e/ou para o aumento da probabilidade de comportamentos incompatíveis ou concorrentes com o uso (Gorski & Miller, 1993).

Os três tópicos anteriores estão articulados neste estudo em resposta ao seguinte problema de pesquisa: quais as contingências dos episódios de (re)ocorrência do uso de SPA quando esse uso é parte do repertório de um indivíduo em um relacionamento conjugal, em sua associação ou não às especificidades desse relacionamento? Com tal questão investigativa, os objetivos deste artigo são: (a) analisar relatos de contingências de episódios de (re)ocorrência do uso de SPA no curso do relacionamento de casais com um indivíduo dependente químico; (b) comparar esses relatos em função do diagnóstico desse indivíduo (síndrome de dependência de álcool ou de múltiplas substâncias); e (c) discutir suas distinções.

Em uma breve revisão de estudos sobre (re)ocorrência do uso de SPA em dependentes químicos, Rigotto & Gomes, (2002) e Álvarez (2007) destacaram pressão social, conflitos interpessoais, estados emocionais negativos e dependência fisiológica como os principais fatores associados à (re)ocorrência. Dentre os conflitos interpessoais, estão os conjugais. Logo, é relevante analisar o relacionamento do indivíduo com seu conjugue, que pode exercer função no uso de SPA ou em comportamentos incompatíveis ou antagônicos a esse uso (abstinência ou redução de danos). Isto pode subsidiar o planejamento de intervenções com casais e familiares, e/ou pessoas próximas, ressaltando a importância de observar variáveis relacionadas à rede de suporte social ao dependente químico em tratamento (Moraes et al, 2009). Em complemento a este mérito social há no contexto brasileiro apenas o estudo de Lima, Amazonas e Motta (2007), que investigou a incidência de stress e fontes estressoras em esposas de indivíduos portadores da síndrome de dependência do álcool.

Metodologia

Para a composição deste artigo foram realizadas análises das contingências descritas em relatos de episódios de (re)ocorrência do uso de substâncias SPA's ao longo de relacionamentos conjugais de casais. Esses casais foram considerados casos múltiplos sob estudo. A partir de informações detalhadas e sistemáticas sobre mais de um caso em comparação (Pantton, 2002), as análises de contingências de episódios de (re)ocorrência foram realizadas. Conforme sugere Martins (2008), conceitos teóricos da Análise do Comportamento foram inseridos nos estudos de casos. A escolha pela realização de estudos de casos múltiplos se deve ao fato de estes serem mais consistentes e permitirem generalização, apesar de demandarem mais tempo de coleta e análise de dados (Yin, 2015).

Descrição do local de coleta de dados

Os participantes foram selecionados através do Programa de Reabilitação à Saúde do Toxicômano e Alcoolista (Presta) do Hospital da Polícia Militar, localizado no município de Vitória/ES. O Presta oferece tratamento interdisciplinar, não medicamentoso, em geral, em 45 (quarenta e cinco) e com adesão voluntária. Sua equipe interdisciplinar é composta por enfermeiros, médicos, psicólogos, assistentes sociais, terapeuta ocupacional, um profissional de educação física e um conselheiro em dependência química. A coleta foi realizada na sala de atendimento psicológico.

Participantes

Participaram do estudo 4 casais, totalizando uma amostra de 8 indivíduos, que atendiam aos critérios de inclusão: (a) cônjuge de casal formado há mais de 5 anos; (b) em união ao menos com registro civil; (c) que apresenta diagnóstico de Transtorno Mental e Comportamental devido ao uso de álcool - síndrome de dependência (F10.2) (cônjuges de 2 casais) - ou Transtorno Mental e Comportamental devido ao uso de múltiplas drogas e ao uso

de outras SPA's - síndrome de dependência (F19.2) (cônjuges de 2 casais); e (d) realiza acompanhamento especializado para esses diagnósticos em regime de internação ou de pós-alta. Foram critérios de exclusão a presença dos seguintes diagnósticos: (a) Transtornos de Personalidade (F60), pelo fato de interferirem no relacionamento social como padrões persistentes, com prejuízos no funcionamento social em geral, como o conjugal (American Psychiatric Association, 2014); (b) Retardo mental (F70), Transtorno Cognitivo leve, moderado e grave (F06.7) ou Demência (F0), pelo fato de esta investigação exigir respostas elaboradas e aprofundadas por parte dos participantes; e (c) Esquizofrenia (F20), pelo prejuízo que gera ao funcionamento social, o que poderia inviabilizar a coleta (American Psychiatric Association, 2014).

Alguns cônjuges participantes poderiam estar em processo de tratamento; outros, de pós-alta (i.e., terem tido vínculo de internação com o serviço). Orientação sexual (todos eram autodeclarados heterossexuais), ordem da união conjugal, renda familiar, religião, presença e/ou ausência de filhos e estar ou não em tratamento psicoterápico não foram critérios de exclusão.

Instrumentos

Para a coleta de dados foram utilizados os seguintes instrumentos:

- 1) Questionário socioeconômico (Anexo 4)⁴, para caracterização pessoal, econômica e conjugal dos participantes;
- 2) Roteiro de entrevista narrativa⁵, analisada segundo o *A-B-C Model*, ou Modelo Antecedente-Comportamento-Consequente (Anexo 6), para reconstrução de

⁴ O questionário socioeconômico, também apresentado na seção de Anexos, possui questões que objetivaram realizar uma caracterização pessoal, econômica e conjugal dos participantes.

⁵ a) Direcionada aos cônjuges dos dependentes químicos:

1 - Gostaria que você me contasse sobre os episódios em que seu parceiro ficou um período sem usar a substância, como foi esse período, como estava o relacionamento de vocês.

2 - Gostaria que você relatasse como foi que ele voltou a usar a substância, ou seja, como foi a recaída e o que aconteceu antes da recaída.

3 - O que aconteceu após a recaída? Conte sobre o relacionamento com seu cônjuge após a recaída.

acontecimentos sociais sob a percepção dos participantes, estimulando-os a recontar a história do fato ocorrido, em cenas e momentos significativos (Schütze, 1983).

Procedimentos de coleta de dados

A coleta de dados iniciou-se com um pedido de liberação ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital da Polícia Militar. O CEP emitiu autorização (Anexo 1). Dez dias depois os procedimentos de coleta foram iniciados, juntamente com o psicólogo coordenador do programa, por uma triagem no sistema de armazenamento de dados de pacientes, com o objetivo de verificar os indivíduos que preenchiam aos critérios de inclusão. Como havia poucos pacientes internados naquele momento que preenchiam esses critérios, foram convidados os pacientes da modalidade pós-alta do programa e que o frequentavam, em geral com os cônjuges, semanalmente, quinzenalmente, mensalmente ou quando houvesse necessidade.

Os procedimentos de coleta de dados ocorreram em 3 etapas: (a) Etapa 1, entrevista narrativa com os cônjuges juntos em uma sala; (b) Etapa 2, entrevista narrativa realizada com os cônjuges separadamente (as mesmas perguntas feitas para os dois, separadamente, sem que um tivesse contato com o outro nos intervalos); e (c) Etapa 3, entrevista narrativa realizada com os cônjuges conjuntamente (repetindo perguntas geradoras de narrativa da etapa anterior). Esta Etapa 3 foi realizada conjuntamente para fins de comparação dos dados apresentados individualmente e/ou modificados da primeira apresentação conjuntamente.

Perguntas mediadoras da narrativa: Conte-me mais sobre essa recaída, o quê você percebeu? Quando foi esse episódio? O que estava acontecendo antes no relacionamento de vocês?

b) Direcionada aos dependentes químicos:

1 - Gostaria que você me contasse sobre os episódios em que ficou um período sem usar a substância, como foi esse período, como estava o relacionamento de vocês.

2 - Gostaria que você relatasse como foi que ele voltou a usar a substância, ou seja, como foi a recaída e o que aconteceu antes da recaída.

Foram emitidas perguntas geradoras de narrativas⁶ no início de cada entrevista narrativa e, quando necessário, perguntas e afirmações para mediar a continuidade da narrativa⁷, com o objetivo de evocar os conteúdos de investigação que se relacionassem aos objetivos da investigação, a saber: (a) relacionamento amoroso; (b) contingências em episódios de (re)ocorrências do uso de SPA (“lapsos” e “recaídas”) e ocorrência de comportamentos incompatíveis ou antagônicos a esse uso (abstinência e/ou redução de danos); e (c) afirmações de preferência por resultados de comportamentos operantes (atitudes, como em “Fiquei feliz com a decisão que ele tomou”).

Procedimentos de análise dos dados

Para a observação e a análise de contingências abstraídas das narrativas foi utilizado o modelo A-B-C (do inglês *antecedent-behavior-consequence model*), sendo *antecedents* os S^d's, as OE's, os EE's (que puderam ter função de US's ou CS's, mas que não foram distinguidas) e R, *behavior*, ou as classes de resposta observadas na (re)ocorrência, e *consequences*: Rf+ (Reforço positivo), Rf- (Reforço negativo), Pn+ (Punição positiva) e Pn- (Punição negativa). As análises de contingências descritas pela esposa e pelo marido dependente químico são apresentadas de forma separada e, depois, conjunta. O detalhamento desses elementos na narrativa dependeu de idiosincrasias, tanto da (re)ocorrência quanto do repertório de quem a descreveu. As contingências foram inferidas do relato dos participantes e mesmo que se pudesse inferir outras variáveis funcionais, elas não foram inseridas nas tabelas porque os participantes não as relataram.

Resultados

⁶ Gostaria que você relatasse como foi o retorno ao uso substância, ou seja, como foi a recaída e o que aconteceu antes da recaída.

O que aconteceu após a recaída? Conte sobre o relacionamento com seu cônjuge após a recaída.

⁷ Conte-me mais sobre essa recaída, o quê você percebeu? Quando foi esse episódio? O que estava acontecendo antes no relacionamento de vocês?

A Tabela 19 é demonstrativa de características dos casais participantes.

Tabela 19

Resumo dos participantes

Grupo	Casal	Nomes fictícios	Idades	Substância de uso	Tempo* de relacionamento	Quantidade de filhos	Região onde residem no estado
Álcool	Casal 1	Maurício e Helena	53 e 55 anos	Álcool	28 anos	3 filhos	Região norte
	Casal 2	Jean e Lara	58 e 53 anos	Álcool	29 anos	2 filhos	Região sudeste
Múltiplas substâncias	Casal 3	Ícaro e Joana	34 e 24 anos	Cocaína, Álcool e Tabaco	9 anos	nenhum	Região sul
	Casal 4	Márcio e Nilda	52 e 45 anos	Cocaína e Álcool.	22 anos	3 filhos	Região norte

*O tempo de relacionamento registrado refere-se ao tempo de união desde o início do namoro até os dias atuais.

Casal 1: Grupo CID F10 (TMCDU⁸ Álcool) - Nomes fictícios: Jean e Lara

O casal 1 apresentou dificuldades de recordar e considerar momentos específicos em que o conjugue dependente químico retornava ao uso de álcool após um período sem consumo. Isto apareceu posteriormente na narrativa aliado ao fato de que houve poucos episódios em que o marido alcoolista deixou de fazer o uso de álcool e à dificuldade de reconhecimento de tais episódios pela sua esposa. As divergências de informações entre os conjugues nas narrativas dos episódios de recorrência apareceram ao longo das narrativas individuais. Dessa forma, o casal conseguiu relatar de uma forma geral as contingências que levavam ao retorno do uso de álcool após poucos dias de abstinência. É importante destacar que o cônjuge alcoolista, após a alta da internação no Presta em 2008, mantém-se abstinente até os dias atuais, e em tratamento pós-alta.

O marido individualmente relatou a existência de vários períodos de diminuição e de abstinência do uso de álcool (esses últimos sempre curtos, sendo de 8 meses o maior período).

Ao narrar os fatores que levaram à recorrência do uso de álcool, descreveu de uma forma

⁸ Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso.

geral as contingências de um episódio em específico, do qual os antecedentes e consequentes foram inferidos (Tabela 20).

Tabela 20

Contingências descritas pelo cônjuge dependente químico do casal 1

A	B	C
<p>S^d: Presença de convites de amigos para sair para beber.</p> <p>EE: Convite, Amigos, Cerveja e Filhos.</p> <p>OE: Condição de empregado (Incompatibilidade comportamental). Sintomas de abstinência, Fissura (Condição fisiológica). Efeitos psicoativos da cerveja em substituição aos da cachaça (Condição fisiológica reativando a tolerância).</p> <p>R: “Quando estiver sentindo mal-estar, se eu beber uma cerveja, então vou melhorar” “Quando sentir vontade de beber, se eu beber em casa, então minha esposa não vai reclamar” “Se eu beber hoje, não haverá problemas porque é só hoje que vou beber”</p>	<p>Beber (da cerveja à cachaça, em progressão).</p> <p>Pagar a cerveja consumida pelos amigos.</p> <p>Mentir para filhos, esposa e si mesmo sobre o beber.</p>	<p>Rf+: Prazer. Apoio da esposa (mesmo com o consumo exagerado). Permissão da esposa para levar bebida para casa. Afeto dos amigos pela cerveja gratuita consumida.</p> <p>Rf-: Atraso da percepção da recorrência do uso pela esposa. Redução da probabilidade de conflito/julgamento no relacionamento conjugal (posteriormente). Sentimento de culpa aliviado. Sintomas de abstinência aliviados.</p> <p>Pn+: Aumento da probabilidade de conflito no relacionamento amoroso (inicialmente).</p> <p>Pn-: Retirada do afeto/diálogo no relacionamento conjugal.</p>

Nota. A (*antecedents*); B (*Behavior*); C (*consequences*); S^d (Estímulos discriminativos); EE (Estímulos eliciadores); R (Regras ou autorregras); Rf+ (Reforço positivo); Rf- (Reforço negativo); Pn+ (Punição positiva) e Pn- (Punição negativa).

A esposa do casal 1 não descreveu o episódio de abstinência de 8 meses descrito pelo seu marido. Ela descreveu que o uso de álcool por ele era contínuo, com períodos de diminuição, de aumento e de poucos dias de abstinência (Tabela 21).

Tabela 21

Contingências descritas pela esposa do casal 1

A	B	C
<p>S^d: Presença da esposa em casa.</p>	<p>Beber (em quantidade exagerada).</p>	<p>Rf+: Atenção integral da esposa: <i>esquecia</i></p>

<p>OE: Sintomas de abstinência (OEs de Privação e de condição fisiológica). Sintomas de tolerância no uso inicial (OE de Privação de efeitos mais intensos). Sintomas físicos de desânimo e sono (OE de condição fisiológica).</p> <p>R: “Se meu organismo continuar assim, com desânimo e sono, então beberei, pois será difícil manter a abstinência”.</p>	<p>Dizer (prometer) para a esposa “Vou parar”.</p> <p>Deitar/dormir (na maior parte do tempo).</p>	<p><i>dos filhos</i> e se focava no marido. Ócio (aumento da probabilidade do beber, na dificuldade de realizar tarefas de modo funcional).</p> <p>Rf-: Remissão dos sintomas de abstinência. Redução da probabilidade da esposa romper o relacionamento conjugal. Remoção de solicitações da esposa para realização de tarefas domésticas.</p> <p>Pn+: Alucinação visual. Conflito no ajustamento do casal.</p>
--	--	--

Nota. A (*antecedents*); B (*Behavior*); C (*consequences*); S^d (Estímulos discriminativos); EE (Estímulos eliciadores); R (Regras ou autorregras); Rf+ (Reforço positivo); Rf- (Reforço negativo); Pn+ (Punição positiva) e Pn- (Punição negativa).

Na entrevista de descrição de contingências, o casal conjuntamente apresentou, num momento inicial, uma tentativa de acordo em relação aos episódios em que Jean permaneceu abstinente. Como relatou na entrevista narrativa individual, Jean disse que ficou um período de cerca de 8 meses abstinente, e vários períodos mais curtos sem beber. Luciana, por sua vez, apresentou inicialmente discordância, afirmando que o momento posterior foi tão aversivo para ela ao ponto de ela justificar essa aversão como a razão dela não conseguir identificar esse período anterior em que Jean teria ficado abstinente. Nessa ocasião aversiva, chegou a relatar que ele *bebia direto*, sem dar intervalos. Logo após, na mesma entrevista, reconheceu que houve um período em que ele *deu um tempo* e outros em que ele ficou *mais tranquilo*. O casal relatou de uma forma geral, e não de forma específica a um período, as contingências de episódios de recaída de Jean (Tabela 22).

Tabela 22

Contingências descritas pelo casal 1 na entrevista conjunta

A	B	C
<p>S^d: Presença de amigos próximos do marido. Presença de convites para o marido sair para beber. Presença de bares próximos da casa.</p> <p>EE: Convites, amigos, bares.</p>	<p>Esposa:</p> <p>Afastar-se do marido (e da possibilidade de colaborar com o tratamento). Sentir a probabilidade de</p>	<p>Rf+: Contato afetivo com os amigos (marido).</p> <p>Rf-: Cessação: do <i>craving</i> (marido), do contato com o sofrimento do marido, por</p>

<p>OE: Tempo sem beber, gerando dificuldade de resistir ao uso do álcool e vontade de beber (OE's de condição fisiológica de privação). Privação de amizades (marido).</p> <p>R: “Se ele passar na frente de um bar, então sentirá vontade de entrar e beber, e vai entrar e beber” (“Não podia passar na frente do bar, pois teria que beber se passasse”). “Se ele beber, ficará melhor e mais enturmado”.</p>	<p>o marido recorrer ao uso: desespero, tristeza, frustração, impotência, culpa.</p> <p>Marido:</p> <p>Beber compulsivo.</p>	<p>estar em isolamento social (esposa), e da probabilidade de conflito com o marido (esposa).</p> <p>Pn-: Perda da qualidade de vida do marido. Perda da função de ajuda na manutenção da abstinência (esposa).</p> <p>Pn+: Aumento da probabilidade da crítica social por não estar ajudando na manutenção da abstinência (esposa). Aumento da probabilidade de, por não ajudar na manutenção da abstinência, o marido ter complicações pelo uso compulsivo (esposa).</p>
--	--	--

Nota. A (*antecedents*); B (*Behavior*); C (*consequences*); S^d (Estímulos discriminativos); EE (Estímulos eliciadores); R (Regras ou autorregras); Rf+ (Reforço positivo); Rf- (Reforço negativo); Pn+ (Punição positiva) e Pn- (Punição negativa).

Casal 2: Grupo CID F10 (TMCDU Álcool) - Nomes fictícios: Maurício e Helena

Nas entrevistas de relato de contingências, foram apontados períodos curtos de abstinência pelo marido dependente químico. A esposa, por sua vez, nega a existência de períodos de abstinência. Maurício, o marido, foi internado no Presta em 2015 e relata estar abstinente desde então, totalizando, no momento da entrevista, 4 anos e 11 meses de abstinência. A esposa, Helena, contradiz o estado de abstinência do marido em uma das entrevistas, levantando suposto episódio de recaída no ano de 2017.

Na entrevista 2, ao ser interrogado sobre os episódios de (re)ocorrências, Maurício relatou a existência de períodos curtos alternando uso e abstinência, descritos como de *altos e baixos*. Iniciou relatando a existência de um período que ficou poucos dias sem fazer o uso de álcool, por conta de uma enfermidade, porém, ao relatar os eventos consequentes, generaliza as contingências, abordando mais fatores que antecediam e procediam as (re)ocorrências.

Tabela 23

Contingências descritas pelo cônjuge dependente químico do casal 2

A	B	C
<p>S^d: Presença de convites para o uso de álcool em trabalho extra como segurança em eventos.</p> <p>EE: Convites e Amigos.</p> <p>OE: Estado corporal de bem-estar produzido por uso de medicação prescrita e por doença (infarto) recuperada (OE's de condição fisiológica).</p> <p>Estado de tensão no relacionamento conjugal, descrito pela esposa como "perigoso" (OE de aversão e contrariedade).</p> <p>R: "Se eu beber, não terei prejuízos". "Quando meus amigos me convidarem para beber, se eu aceitar e se eu beber, saberei me controlar no uso da bebida".</p>	<p>Beber em recorrência, até o ponto do mal-estar.</p> <p>Ficar fora de casa com amigos mais tempo do que em casa com a família.</p> <p>Discutir com a esposa, em geral, descrevendo apenas pontos positivos da bebida e do beber (não reconhecer o uso do álcool como prejudicial e não se aceitar como dependente)</p> <p>Sentir-se culpado.</p>	<p>Rf+: Contato afetivo com os amigos. Prazer.</p> <p>Rf-: Probabilidade do amparo da esposa na redução dos prejuízos do beber. do abuso do álcool pela esposa.</p> <p>Pn+ Mal-estar sentido. Respostas discordantes da esposa em relação às atitudes e s do marido sobre o beber.</p> <p>Pn- Diminuição do diálogo com a família.</p>

Nota. A (*antecedents*); B (*Behavior*); C (*consequences*); S^d (Estímulos discriminativos); EE (Estímulos eliciadores); R (Regras ou autorregras); Rf+ (Reforço positivo); Rf- (Reforço negativo); Pn+ (Punição positiva) e Pn- (Punição negativa).

A esposa do casal 2 não descreve o episódio de abstinência de 8 meses como o seu marido o descreveu na entrevista individual. Ela descreveu que o uso de álcool era contínuo, com períodos de diminuição do uso, aumento do uso e poucos dias de abstinência. Porém, em determinado momento da entrevista, ela relatou que acredita que o marido fez uso de álcool no período em que esteve em outra cidade por 6 meses realizando um curso de formação da Polícia Militar. A esposa não apresenta provas de que o marido fez uso de álcool nesses meses em outra cidade, porém, ela descreve contingências que apontam mudanças comportamentais que fizeram ela e o filho mais velho do casal pensarem que o uso havia ocorrido (Tabela 24).

Tabela 24
Contingências descritas pela esposa do casal 2

A	B	C
<p>S^d: Presença de novos estímulos para o beber em uma cidade diferente. Presença de estressores durante período de formação em outra cidade.</p> <p>EE: Convites, Amigos, Eventos (em</p>	<p>Beber</p> <p>Telefonar para a esposa e ficar muito tempo criticando ela e os filhos.</p> <p>Gritar e xingar, ofendendo a família e parecendo estar impaciente e estressado.</p> <p>Calar-se (não enfrentar o</p>	<p>Rf+: Contato afetivo com os amigos. Prazer.</p> <p>Rf-: Redução da probabilidade de reação agressiva por parte do marido. Cessação da discordância ou da</p>

cidade diferente). Propriedade agressiva do comportamento do marido. OE: Distanciamento marido-esposa-família por um período de 6 meses (OE, para marido, de menor condição adversa; e para esposa, de maior condição adversa). Estado estressante do curso de formação de sargentos (OE de condições adversas). Estado de estresse do marido (OE de condições adversas).	marido). Sentir medo do marido beber e agir com agressividade e incerteza diante da possibilidade de isto ocorrer.	probabilidade da discordância (enfrentamento) da esposa e dos filhos. Pn+: Aumento da probabilidade do marido beber e agir com agressividade. Pn-: Retirada do afeto e comunicação saudável por parte da esposa e dos filhos.
---	---	---

Nota. A (*antecedents*); B (*Behavior*); C (*consequences*); S^d (Estímulos discriminativos); EE (Estímulos eliciadores); R (Regras ou autorregras); Rf+ (Reforço positivo); Rf- (Reforço negativo); Pn+ (Punição positiva) e Pn- (Punição negativa).

Os cônjuges, quando juntos, discordaram em muitos aspectos acerca dos episódios de ocorrência do uso de álcool. A esposa relatou, na ausência do marido, que acredita que ele bebeu, em 2017, num episódio após internação no Presta. Já o marido afirmou que ficou abstinente e narrou, sozinho, as contingências do período em que sofreu um infarto e que, alegou por isto, ficou mais de um mês sem fazer o uso de álcool. A esposa o contrariou afirmando que ele ficou apenas alguns dias sem fazer o uso da substância, menos de 1 mês de abstinência total. Em resumo, quando esteve em conjunto com o marido, a esposa omitiu a suspeita dela dele ter feito uso de álcool no tempo em que ele morou em outra cidade para realizar um curso de formação (Tabela 25).

Tabela 25

Contingências descritas pelo casal 2 na entrevista conjunta

A	B	C
S^d: Presença de bar e de amigos convidando o marido para entrar no bar e beber. EE: Amigos, Bar, Convite para beber. OE: Estado corporal de bem-estar produzido por uso de medicação prescrita e por doença (infarto) recuperada (OE's de condição fisiológica). Estado corporal de privação de	Sair de casa. Voltar para casa bem mais tarde. Beber. Sentir medo (por parte do marido, de beber e perder saúde). Sentir segurança (por parte do marido, de beber estando bem e, se se sentir mal, receber amparo da esposa).	Rf+: Contato social com amigos no bar. Rf-: Alívio do mal-estar físico por parte da esposa. Redução do tempo em casa com tensão e conflito com a esposa (redução da probabilidade de discussão). Pn+: Aumento da probabilidade de complicações na tensão e no

álcool (OE de condição fisiológica, privação). Condição de tensão e de conflito entre marido e esposa (OE de condições adversas).		conflito no relacionamento conjugal e familiar. Mal-estar físico Pn-: Aumento da probabilidade de perdas na condição de saúde.
--	--	--

Nota. A (*antecedents*); B (*Behavior*); C (*consequences*); S^d (Estímulos discriminativos); EE (Estímulos eliciadores; Rf+ (Reforço positivo); Rf- (Reforço negativo); Pn+ (Punição positiva) e Pn- (Punição negativa).

Casal 3: Grupo CID F19 (TMCDU Múltiplas Drogas) - Nomes fictícios: Ícaro e Joana

Ícaro foi internado no Presta em 2017 e relata estar abstinente de cocaína desde então, totalizando, no momento da entrevista, 1 ano e 2 meses. Antes da internação, também fazia uso de álcool, tabaco e, ocasionalmente, de maconha, sendo cessados todos esses usos após a internação no Presta.

Nos relatos de contingências, o casal 3 descreveu períodos de pouco dias de abstinência do uso de cocaína, principalmente a esposa, que não tinha conhecimento do uso até a evolução do uso ocasional para o muito frequente. Como o marido escondia o uso de cocaína dela, ela não conseguia observar com exatidão os períodos em que o mesmo estava abstinente. Porém, a mesma narrou contingências que influenciavam o marido a sair em busca da substância e como ficava o relacionamento conjugal após essas buscas.

Ícaro descreveu um pequeno período em que conseguiu ficar sem fazer uso da substância, mas, ao descrever as contingências, não é específico a um único episódio. Relatou que ao tentar parar de usar, era bem-sucedido apenas por poucos dias. Referiu um período em que conseguiu ficar uma semana sem usar, mas não descreveu especificamente as contingências desse período, limitando-se a narrar, de uma forma geral, as contingências das ocorrências do uso que encurtaram os períodos em que esteve abstinente (Tabela 26).

Tabela 26

Contingências descritas pelo cônjuge dependente químico do casal 3

A	B	C
---	---	---

<p>S^d: Presença da SPA.</p> <p>OE: Estado corporal de <i>craving</i> (mau-humor, desânimo, insônia) (OE de condições fisiológicas de privação e adversas). Estado de contrariedade pelo uso da SPA por parte da esposa (OE de condições adversas).</p> <p>EE SPA</p> <p>R: “Quando sentia insônia, se me proibia de tomar remédio, então, ficava a noite sem dormir”. “Se estivesse feliz, triste, estressado ou com quaisquer sentimentos, se eu fizesse uso, esses sentimentos se intensificavam, se positivos, ou desapareciam, se negativos”. “Se eu controlar o uso, poderei usar sem problemas”.</p>	<p>Usar a SPA fora do campo de visão da esposa, mas dando pistas para ela de que o uso ocorria. Ter pesadelo com a SPA, e acordar assustado. Sentir mau-humor e desânimo. Afastar-se da esposa e das pessoas (isolar-se) Sentir culpa.</p>	<p>Rf+: Aumento da probabilidade de compreensão por parte da esposa.</p> <p>Rf-: Cessaçã dos sintomas do <i>craving</i>. Redução da probabilidade de crítica por parte da esposa e das outras pessoas. Alívio de culpa.</p> <p>Pn-: Retirada do afeto/diálogo no relacionamento conjugal.</p>
---	--	--

Nota. A (*antecedents*); B (*Behavior*); C (*consequences*); S^d (Estímulos discriminativos); EE (Estímulos eliciadores); R (Regras ou autorregras); Rf+ (Reforço positivo); Rf- (Reforço negativo) e Pn- (Punição negativa).

A esposa do casal 3 relatou que não foi capaz de perceber os períodos de abstinência e de uso da SPA pelo marido na maior parte do tempo de relacionamento, pois o mesmo também tinha estratégias para usar escondido dela. Joana conta que o período que percebeu que ele ficou abstinente foi de no máximo dois dias. As Tabelas 27 e 28 mostram as contingências abstraídas, respectivamente, do que ela e do que ambos narraram.

Tabela 27
Contingências descritas pela esposa do casal 3

A	B	C
<p>S^d: Presença de estressores no ambiente de trabalho. Presença da noite, quando se intensificavam os sintomas da abstinência.</p> <p>OE: Condição corporal da abstinência: muito aéreo e desligado (OEs de condição fisiológica adversa, de privação).</p> <p>R:</p>	<p>Usar a SPA. Sair de casa após usar a SPA. Voltar para casa só um tempo depois de usar a SPA. Ficar trancado no banheiro para fazer o uso. Fazer uso durante a noite (<i>perder noites de sono</i>). Amparar o marido. Calar-se ao perceber que o</p>	<p>Rf-: Cessaçã da manifestação de incomodo sobre o uso por parte da esposa (ela <i>percebia e ficava quieta</i>). Redução da probabilidade da piora do marido. Redução da probabilidade de contrariedade por parte do marido. Alívio dos sintomas da abstinência.</p> <p>Pn-: Retirada do lazer do casal (<i>não</i></p>

"Quando não tiver o apoio da minha família, mesmo assim não vou deixar meu marido sem amparo, vou estar do lado dele" (esposa).	marido fez uso da SPA.	<i>tinha mais momentos de lazer juntos).</i> Remoção do apoio da família da esposa ao amparo dela ao marido.
---	------------------------	---

Nota. A (*antecedents*); B (*Behavior*); C (*consequences*); S^d (Estímulos discriminativos); EE (Estímulos eliciadores); R (Regras ou autorregras); Rf- (Reforço negativo); Pn+ (Punição positiva) e Pn- (Punição negativa).

Tabela 28

Contingências descritas pelo casal 3 na entrevista conjunta

A	B	C
<p>S^d: Presença de estressores no trabalho. Presença da SPA na rua, na rotina do trabalho como policial.</p> <p>EE: SPA.</p> <p>OE: Condição de escassez de conhecimento sobre dependência química (OEs de privação). Condição de pressão no trabalho (OE de condição adversa). Condição de afastamento da Igreja (OE de ausência de controle social).</p> <p>R: "Se eu negasse que era dependente, não conseguiria suportar essa negação por muito tempo (pois, <i>não estava pronto para negar a substância</i>)".</p>	<p>Isolar-se.</p> <p>Sair de casa.</p> <p>Usar a SPA.</p> <p>Voltar para casa após alguns dias.</p> <p>Sentir-se desanimado, desmotivado (<i>perdia o interesse pelas atividades</i>), deprimido e culpado no retorno para casa.</p> <p>Calar-se, sentindo indecisão sobre o que fazer (esposa).</p>	<p>Rf+: Alívio do estresse do trabalho</p> <p>Rf-: Redução da probabilidade, ou postergação, da crítica pelo uso da SPA. Redução da probabilidade do conflito com o marido. Redução da probabilidade do erro na tomada de decisão sobre o que fazer com o marido.</p>

Nota. A (*antecedents*); B (*Behavior*); C (*consequences*); S^d (Estímulos discriminativos); EE (Estímulos eliciadores); R (Regras ou autorregras); Rf+ (Reforço positivo); Rf- (Reforço negativo).

Casal 4: Grupo CID F19 (TMCDU Múltiplas Drogas) - Nomes fictícios: Márcio e Nilda

O casal 4 foi o único dos entrevistados que conseguiu descrever dois episódios de (re)ocorrência, diferenciando-os detalhadamente pelas contingências. Os dois cônjuges são policiais militares e Márcio já esteve internado no Presta em 2003. Foi reinternado em outubro de 2018 e ainda estava cumprindo tratamento no momento das entrevistas. A esposa possui compreensão técnica sobre a dependência química e o casal já buscou tratamentos ambulatoriais, nos quais frequentaram sessões de psicoeducação sobre o transtorno. Os cônjuges possuem ensino superior, em ciências humanas e sociais aplicadas, além de

ocuparem cargos na polícia militar que exigem especialização. O primeiro episódio descrito pelo marido ocorreu em 2003, após aproximadamente 8 meses de abstinência da sua primeira internação no PRESTA. A Tabela 29 apresenta a análise de contingências do relato desse episódio.

Tabela 29

Contingências descritas pelo cônjuge dependente químico do casal 4, episódio 1

A	B	C
<p>S^d: Presença de parceria sexual ao trabalhar na rua como policial. Presença da substância durante o trabalho na rua. Presença da esposa chateada e dormindo no quarto.</p> <p>OE: Condição física gerando impulsividade e sensação de desorganização no trabalho (OEs condições fisiológicas adversas). Condição emocional negativa da esposa (OE de condição adversa).</p> <p>R: “Quando trabalho e ofereço o que minha família precisa, se eu usar e trabalhar, estarei cumprindo meus objetivos e minha família ainda ficará satisfeita comigo”. “Se eu escutar a opinião dos outros, então, estarei submisso à ordem deles”</p>	<p>Usar a SPA. Ficar na rua nos horários previstos para estar em casa. Voltar para a <i>família satisfeita</i>. Dormir sozinho na sala (com esposa chateada dormindo no quarto). Buscar parceiras sexuais e fazer sexo fora do casamento. Procrastinar o alcance de objetivos no trabalho. Sentir-se culpado.</p>	<p>Rf+: Prazer do sexo e do uso da SPA. Aumento da probabilidade de acesso à SPA. Acesso aos estímulos de valor: lar, esposa e filhos. Aumento da probabilidade de aceitação do uso da SPA pela esposa.</p> <p>Rf-: Diminuição da probabilidade de rejeição/crítica do uso da SPA pela esposa (acompanhada de redução de culpa em alguns momentos).</p>

Nota. A (*antecedents*); B (*Behavior*); C (*consequences*); S^d (Estímulos discriminativos); R (Regras ou autorregras); Rf+ (Reforço positivo); Rf- (Reforço negativo).

O relato do segundo episódio de (re)ocorrência foi sobre o retorno ao uso intenso de substâncias em 2017 e 2018, que se deu antes da última internação no Presta. A esposa relatou que, em um período anterior a 2017, houve um momento em que Márcio esteve abstinente. A esposa não soube especificar a duração desse momento; associou-o ao fato de que Márcio estava trabalhando em sua cidade com um coronel que também era pastor. Porém, em 2017 e 2018, as contingências foram modificadas, caracterizando um desequilíbrio na relação de Márcio com seu trabalho e família, com recorrências do padrão de uso anterior, o de dependência, conforme consta na Tabela 30.

Tabela 30

Contingências descritas pelo cônjuge dependente químico do casal 4, episódio 2

A	B	C
<p>S^d: Presença de restaurantes e bares próximos a sua casa (cenas de uso da SPA). Presença da SPA nas cenas de uso.</p> <p>EE: Amigos, Convites, Restaurante, Bares, Anúncio da perda da promoção no trabalho.</p> <p>OE: Condição física e mental de incapacidade laboral, com indicadores do uso da SPA (OE de condição fisiológica diversa). Condição de perda da promoção e de reconhecimento no trabalho (tanto ele quanto a esposa) (OEs de privação e condições adversas).</p> <p>R: “Quando a vida não está fácil e as coisas não saem como se quer, se eu buscar a substância como forma de prazer, então será mais fácil viver”.</p>	<p>Sair de casa (igual a um <i>maluco</i>) Usar a SPA de dia e de noite, até na frente do restaurante e dos bares. Voltar para casa passando mal, no dia seguinte ao dia do uso da SPA. Sentir raiva e frustração. Fazer exame <i>antidoping</i>, como exigência no trabalho.</p>	<p>Rf+: Prazer Contato social com amigos nos bares e na vida noturna.</p> <p>Rf-: Redução de frustração e raiva.</p> <p>Pn+: Avaliação negativa do desempenho profissional por parte dos colegas de trabalho. Mal-estar físico. Relatos de sentimentos de pena por parte de algumas pessoas. Apresentação de resultado positivo em exame <i>antidoping</i>.</p> <p>Pn-: Queda na produtividade do desempenho. Retirada da rotina, dos vínculos de trabalho e da satisfação pelo desempenho da função (sentenciado em dois processos judiciais no trabalho).</p>

Nota. A (*antecedents*); B (*Behavior*); C (*consequences*); S^d (Estímulos discriminativos); EE (Estímulos eliciadores); R (Regras ou autorregras); Rf+ (Reforço positivo); Rf- (Reforço negativo); Pn+ (Punição positiva) e Pn- (Punição negativa).

A esposa do casal 4 descreve também as contingências que levaram a (re)ocorrência do uso de SPA em 2003, após a primeira internação do marido no Presta, quando ficou cerca de 8 meses abstinente. Ela também descreveu detalhadamente as contingências de dois episódios de intensificação do uso, em 2003 e em 2017-2018, conforme mostra a Tabela 31.

Tabela 31

Contingências descritas pela esposa do casal 4, episódio 1

A	B	C
<p>S^d: Presença de amigos que fazem uso de álcool. Presença de locais de uso da</p>	<p>Sair de casa. Usar a SPA. Voltar para casa em horários não previstos.</p>	<p>Rf+: Ajuda recebida da esposa após o retorno ao uso (“aceitação”).</p> <p>Rf-:</p>

SPA em outra cidade EE: Amigos, outra cidade, locais. OE: Condição de descompromisso com o tratamento (OE de ausência de controle social). Condição de negação da doença (OE de ausência de autocontrole por condição adversa). Condição de conflito motivacional entre usar e não usar a SPA (OE de condição adversa). Necessidade de locomoção de ida e volta todos os dias para outra cidade por trabalho (OE de condição privação dos reforçadores da cidade de origem). R: “Quando as coisas se acalmarem após a internação, se eu voltar a usar, não haverá problemas”.	Mentir para esposa e filhos. Fazer sexo com outra mulher (traição conjugal). Fazer expressão facial de estressado, irritado. Afastar-se dos filhos após o uso da SPA. Sentir-se ambivalente entre usar e não usar a SPA.	Redução da probabilidade de desagrado/cobrança/rejeição em relação ao uso da SPA por parte da esposa e dos filhos. Pn-: Retirada de momentos de diálogo com filhos e esposa.
---	--	---

Nota. A (*antecedents*); B (*Behavior*); C (*consequences*); S^d (Estímulos discriminativos); EE (Estímulos eliciadores); R (Regras ou autorregras); Rf+ (Reforço positivo); Rf- (Reforço negativo) e Pn- (Punição negativa).

O relato do segundo episódio de (re)ocorrência, pela esposa, também foi acerca do retorno ao uso intenso de substâncias em 2017 e 2018. Foi observado nos cônjuges do casal 4, que houve congruência na maioria das narrativas de contingências de (re)ocorrências dos dois episódios (Tabela 32).

Tabela 32

Contingências descritas pela esposa do casal 4, episódio 2

A	B	C
S^d: Presença de pressões e exigências no trabalho após paralisação da polícia militar em fevereiro de 2017. Presença de amigos que usam álcool. Presença da esposa dormindo em outro quarto. EE: Convites de amigos da polícia militar, laudo toxicológico comprovando presença de cocaína no organismo. OE:	Usar SPA. Chegar em casa tarde. Afastar-se da esposa. Dormir num quarto, com esposa dormindo em outro quarto. Sentir raiva, frustração.	Rf-: Redução da probabilidade, ou postergação, de questionamentos da esposa. Cessaçã de sensações negativas (ócio, depressão, raiva, frustração) produzidas por condições adversas. Pn+: Apresentação de opiniões negativas de colegas em relação ao desempenho no trabalho. Pn-:

<p>Ociosidade por conta do afastamento do trabalho nos anos de 2017 e 2018 (OE de condições adversas e de privação).</p> <p>Condição física e mental de quadro depressivo durante o ano de 2017 (OE de condições fisiológicas).</p> <p>Condição de perda da promoção concedida para major (OE de condições adversas e de privação).</p> <p>Mudança na lei de promoção da polícia militar, com impedimento do acesso a cargo desejado (OE de condições adversas).</p> <p>Condição pública do uso da SPA no exame toxicológico feito em dezembro de 2017, com novo impedimento de promoção no trabalho (OE de condições adversas).</p> <p>R: “Se eu usar, posso me afastar dos meus filhos no dia seguinte, logo, não irei prejudicá-los”.</p>		<p>Retirada do afeto e do convívio amoroso por parte da esposa.</p> <p>Retirada da rotina do trabalho, que antes era fonte de prazer.</p>
---	--	---

Nota. A (*antecedents*); B (*Behavior*); C (*consequences*); S^d (Estímulos discriminativos); EE (Estímulos eliciadores); R (Regras ou autorregras); Rf- (Reforço negativo); Pn+ (Punição positiva) e Pn- (Punição negativa).

a) Contingências descritas pelo casal na entrevista em conjunto:

Na entrevista conjunta, os cônjuges narraram contingências similares às descritas nas entrevistas individuais, porém, sem riqueza de detalhes. E não abordaram as relações extraconjugais de Márcio, um comportamento que reaparecia quando ele retornava ao uso da SPA, em geral quando estava distante da esposa e da família, no período de transferência do serviço para outra cidade (Tabela 33).

Tabela 33

Contingências descritas pelo casal 4 na entrevista conjunta, episódio 1

A	B	C
<p>S^d: Presença de amigos que faziam uso de álcool quando trabalhou em outro município.</p> <p>Presença de pressões, punições e perseguições no ambiente de trabalho.</p> <p>EE: Amigos, Convites para beber.</p> <p>OE: Condição de trabalho transferido para outra cidade (OE's de condições adversas e de ausência de controle social).</p>	<p>Ir para o bar com amigos após o trabalho.</p> <p>Usar álcool</p> <p>Usar a SPA.</p> <p>Voltar para casa mais tarde.</p> <p>Afastar-se da família.</p> <p>Calar-se (esposa).</p>	<p>Rf+: Contato afetivo com amigos. Prazer.</p> <p>Rf-: Redução da probabilidade da crítica por parte dos filhos e da esposa.</p> <p>Pn-: Retirada do diálogo entre o casal.</p>

<p>Condição de tratamento sendo realizado sem aceitação da doença e com pouco comprometimento (OE's de condições adversas e de ausência de autocontrole).</p> <p>Condição de uso da SPA, como cheiro da SPA e aspecto do comportamento (OE de condição adversa).</p> <p>Condição de desconhecimento, por parte da esposa, de ações e providências a serem tomadas logo após o uso da SPA (OE de privação de conhecimento).</p>		
--	--	--

Nota. A (*antecedents*); B (*Behavior*); C (*consequences*); S^d (Estímulos discriminativos); EE (Estímulos eliciadores); Rf+ (Reforço positivo); Rf- (Reforço negativo); e Pn- (Punição negativa).

Na entrevista conjunta do casal, a descrição das contingências se referiu ao período em que houve intensificação do padrão de uso do marido e que culminou com a sua segunda internação (Tabela 34).

Tabela 34

Contingências descritas pelo casal 4 na entrevista conjunta, episódio 2

A	B	C
<p>EE: Amigos, Convites.</p> <p>OE's: Condição da perda da promoção para um cargo superior (OEs de condições adversas). Ociosidade pelo afastamento do trabalho nos anos de 2017 e 2018 (OE de condições adversas e de privação). Condição emocional de depressão durante o afastamento do trabalho (OE de condições fisiológicas) Mudança na lei de promoção da polícia militar (OE de condições adversas).</p> <p>R: “Quando a vida não faz mais sentido, se eu começo a ver e a pensar se vale a pena, então vejo que não faz mais sentido ficar sem usar, e daí eu uso”.</p>	<p>Sair de casa. Usar a SPA fora de casa. Voltar para casa muito tarde. Calar-se diante dos filhos, no dia seguinte ao dia do uso da SPA. Afastar-se da família. Sentir frustração. Calar-se (esposa, <i>não questionar</i> o uso) Ajudar o marido a reduzir efeitos físicos prejudiciais do uso da SPA, como a ressaca.</p>	<p>Rf+: Contato afetivo com amigos. Prazer. Ajuda recebida da esposa, mesmo após retorno ao uso.</p> <p>Rf-: Redução da probabilidade da família perceber o uso da SPA e punir esse uso (pelo cheiro, ressaca etc.). Redução dos danos do uso da SPA por parte da esposa.</p> <p>Pn-: Retirada do convívio familiar e participação na educação dos filhos. Retirada da rotina de trabalho que antes era fonte de prazer.</p>

Nota. A (*antecedents*); B (*Behavior*); C (*consequences*); EE (Estímulos eliciadores); R (Regras ou autorregras); Rf+ (Reforço positivo); Rf- (Reforço negativo) e Pn- (Punição negativa).

Discussão

Contingências de episódios de (re)ocorrências descritas por alcoolistas e suas esposas

Os casais que descrevem contingências de (re)ocorrências do uso de álcool, apresentaram em comum alguns eventos antecedentes e consequentes aos episódios. Os dois maridos alcoolistas apontam como S^ds para o uso do álcool a presença de convites de amigos para beber. Para o marido do Casal 1, esses convites eram realizados pelos amigos que residiam em localidades próximas (“...aqueles convites negativos de amigos e você não se ligar”), e para o do Casal 2, pelos que eram do seu contexto de trabalho (“tava de segurança no eventozinho pequeno de colegas e aí começavam a chamar pra fazer o uso de bebidas”). Convites de amigos e amigos que usam álcool apresentam-se também como EE’s da sensação do *craving* que, por sua vez, aumenta a probabilidade de (re)ocorrência uso de álcool, que reduz a sensação do *craving* e aumenta a de prazer. Da Silva, Guimarães e Salles (2014), investigando dependentes de substâncias com prevalência maior de uso de álcool (72%), observaram que a presença de amigos da ativa e de outros usuários próximos ao dependente químico foram os principais antecedentes da (re)ocorrência do uso. No mesmo estudo, os convites também foram apontados em 44% da amostra como elementos das contingências da (re)ocorrência. Cavalcante et al (2012) também apontam a pressão do grupo de amigos como um dos principais fatores de risco da (re)ocorrência.

Foi observado que os maridos do Grupo dos alcoolistas apontam condições fisiológicas e privação como OE’s, evocadoras do comportamento de beber e potencializadoras do valor reforçador da bebida, mais do que o Grupo dos dependentes de múltiplas substâncias. Em outros termos, tais operações aumentam a probabilidade do uso, ao mesmo tempo em que tornam suas consequências mais atrativas, evocando a busca da substância (Borloti, Haydu, e Machado, 2015). São descritas como OE’s os sintomas de abstinência, a *vontade de beber*, o sono, o cansaço e a tolerância ao uso inicial de álcool, que motivam de forma rápida a emissão do padrão de consumo anterior à abstinência (“dava

vontade, eu começava só com a cerveja, e evoluía para a catuaba, depois para a cachaça”). A proximidade temporal entre os antecedentes, a ocorrência e os consequentes (Souza, 2000) foi observada nas descrições de contingências do grupo dos alcoolistas: os períodos de curtas tentativas de abstinência produziam sintomas de privação que motivavam a busca pelo uso. Dessa forma, justificam-se os curtos períodos de abstinência descritos por esses casais e as dificuldades das esposas em reconhecê-los.

Algumas regras e autorregras descritas pelos maridos alcoolistas como antecedentes às (re)ocorrências estiveram relacionadas às operações estabeledoras de condições fisiológicas e privação (*“vamos tomar uma porque vai melhorar”*, da qual se infere *“quando não estou bem, se eu beber uma vou melhorar”*), promovendo alívio ou eliminação dos sintomas de abstinência com a ingestão da bebida, inicialmente ao episódio de (re)ocorrência. Após, ocorre aumento da ingestão e retorno aos padrões anteriores de consumo (Gigliotti e Bessa, 2004). Tais comportamentos caracterizam importantes critérios diagnósticos da síndrome de dependência alcoólica, descritos nos manuais de classificação, como o CID-10 (Organização Mundial da Saúde, 1994) e o DSM-5 (American Psychiatric Association, 2014).

Nos eventos consequentes ao uso, são descritos pelos alcoolistas reforços positivos em comum, como o apoio imediato e integral das esposas, mesmo nas fases de consumo em *binge*. Já as punições, fazem referência ao afastamento da esposa/família e diminuição do diálogo/afeto. Vilela et al (2015) e Chagas (2010) também apresentam o afastamento da família como um dos fatores observados em amostras de alcoolistas em períodos uso abusivo.

Em contrapartida, os eventos consequentes dos episódios de (re)ocorrências no casal 1 e 2 distinguem-se em alguns aspectos, possivelmente pela presença de características específicas dos cônjuges: o dependente químico do casal 2 possuía problemas cardíacos e necessitava ser socorrido diversas vezes quando fazia uso abusivo de álcool (*“eu tinha esses problemas para ser socorrido, e ela me socorreu e me salvou a vida várias vezes”*) e,

também, o relacionamento do casal 2 era permeado por discussões descritas como “*perigosas*” pelo marido, demonstrando a existência de situações de violência entre os cônjuges (“...*a gente discutia muito no passado...nos últimos tempos eu era muito agressivo*” e “*a gente já passou a pegar a pistola e esconder às vezes... a gente tinha medo dele fazer alguma besteira com ele ou com a gente*”).

O casal 1 não apresentou indícios de características de violência e o seu cônjuge alcoolista se mantém em estado de abstinência desde 2008. Já o cônjuge do casal 2 relatou estar abstinente desde 2013, embora a esposa tenha suspeitado de que ele fez uso de álcool durante um período do ano de 2017, fato não relatado na entrevista em conjunto. Tais divergências entre ambos continuaram a ser descritas. Ela descreveu as contingências de um episódio em 2017, a partir do qual acreditava que o marido fez uso de álcool, quando esteve longe da família por 6 meses para realização do curso de formação de sargentos. Daquela ocasião, a esposa descreveu S^ds, como a presença dos estressores da formação, OE’s, como as condições adversas dessa formação, e EE’s, como os convites para beber advindo dos amigos que bebiam e que conviviam próximo do seu marido. França e Gomes (2015) apontam evidências de estresse em militares durante estes cursos de aperfeiçoamento, demonstrando a tendência ao sofrimento deste profissional durante a formação. Oliveira (2010) também destaca os riscos de traumas e lesões na prática profissional durante o tornar-se policial. É de se esperar que cessando a formação, cesse os estressores. Porém, a esposa expõe que mesmo após a conclusão do curso de formação e retorno para a casa, o comportamento agressivo continuou a ser emitido e se mantinha na época da entrevista (“*mas a bebida parou, o comportamento [agressivo] não mudou muito*”). Na descrição deste episódio, fica evidente, mais uma vez, comportamentos violentos contra a esposa e a família, como gritar e xingar/ofender. Estudos sobre alcoolismo e violência (e.g., Zilberman e Blume, 2005) classificando o beber como um facilitador da violência. Outros estudos associam

violência e alcoolismo (Barroso, 2007; Guimarães & Grubits, 2007). Já Filizola et al. (2006), ao listar as dificuldades das famílias frente ao alcoolismo, encontra a violência como a mais citada. Além disso, o distanciamento entre o familiar e o dependente químico retirava a possibilidade da certeza sobre a (re)ocorrência do uso e, conseqüentemente, da adoção de alguma atitude resolutiva diante dela.

Já a esposa do casal 1 não foi capaz de relatar um episódio específico de (re)ocorrência, descrevendo de uma forma geral o que influenciava o retorno ao uso após pequenos períodos de abstinência. As esposas do casal 1 e do casal 2 relatam oferecimento de atenção aos problemas relacionados ao uso de álcool por parte dos maridos (reforço positivo para a ocorrência do uso), o que resultou em conseqüências para as duas: a esposa do casal 1 priorizou as questões do alcoolismo do marido (*“era só confusão... e aí você acaba esquecendo né, dos filhos, você esquece deles”*); e a do casal 2 passou por período de adoecimento físico e psíquico (*“depois que ele ficou bom, eu que adoeci... eu tava doente e não conseguia trabalhar, tudo doía, acho que até depressão eu tive”*). Adoecimento e outras conseqüências do alcoolismo no ambiente familiar afetam principalmente os familiares mais próximos, como esposas, filhos e pais do alcoolista (Schenker e Minayo, 2004). Nos filhos, a afetação é tanta que Figlie et al.(2004) apontaram que filhos de dependentes químicos são grupo de risco para problemas biopsicossociais. Já Maciel et al. (2013) reforçou que, além de enfrentar problemas legais, econômicos e de interações, como violência, a família do dependentes químico também pode enfrentar adoecimento físico e psíquico, o que pode comprometer engajamento dela no processo terapêutico e no manejo dos sentimentos que emergem nos familiares durante o tratamento.

Ao serem questionados conjuntamente com os maridos sobre as contingências de (re)ocorrências, as esposas dos alcoolistas, em geral, se expressam menos, exibindo menos relatos de contingências do que quando separadas deles. Nota-se também que,

individualmente, as esposas expõem mais contingências relacionadas ao seu próprio sofrimento, seus sentimentos e suas expectativas (“*depois que ele voltava a usar era só confusão, né... você tentando acertar a pessoa*”, “*tava difícil o relacionamento e eu percebi que sim, eu estava só*” e “*a gente ficou alegre, a gente tava com esperança*”). Em conjunto, as esposas expõem menos sentimentos e expectativas.

Também foi observado que os cônjuges, em conjunto, repetem a maioria das contingências que descreveram nas entrevistas individuais. Já alguns comportamentos que surgem em consonância com o uso são expostos pela primeira vez nas entrevistas conjuntas: sair e chegar mais tarde, desesperar-se com a descoberta do uso (apontado pelo marido do casal 1) e o medo de ter outros problemas de saúde.

Contingências de episódios de (re)ocorrências descritas por dependentes de múltiplas substâncias e suas esposas

As descrições de episódios de (re)ocorrência dos casais 3 e 4 apresentam divergências que são explicadas por características dos cônjuges, pelo percurso de tratamento e/ou pela história de desenvolvimento de suas dependências químicas: o casal 3 têm 9 anos de relacionamento e não possuem filhos, enquanto o 4 possui 22 anos de união e 3 filhos. O histórico de internação anterior no Presta, do dependente químico do casal 4, implicou um período sem o uso e uma (re)ocorrência após este período, descrita detalhadamente pelos cônjuges. Os cônjuges do casal 3, principalmente a esposa, apresentaram dificuldades de descrever contingências (a esposa possuía escasso conhecimento do uso pelo marido antes da internação, e isso dificultava a percepção da mesma sobre períodos de uso e de abstinência). Por sua vez, o casal 4 conseguiu descrever o contexto de (re)ocorrência do uso, que foi levando ao agravamento do quadro e à consequente reinternação em 2018. O conhecimento sobre dependência química deste casal 4 era superior (ambos tinham Ensino Superior) ao dos outros casais, da mesma forma que eram maiores o tempo de uso e os períodos de abstinência.

Apesar desta diferenças, as duas esposas deste grupo exibem menos expressões afetivas e retratam menos os comportamentos disfuncionais dos maridos nas entrevistas conjuntas, evitando “contrariá-los”.

A droga de preferência dos dependentes químicos dos casais 3 e 4 era a cocaína, e no histórico de ambos também havia o uso abusivo de álcool. Isto confirma o uso de cocaína aparecendo associado ao de álcool em diversos estudos (e.g., Moura, 2014; Ferreira Filho; Turchi; Laranjeira e Castelo, 2003; Scivoletto, 1999). Na descrição de contingências pelos cônjuges dependentes químicos foram observados alguns eventos antecedentes em comum: OE's referentes a condições fisiológicas de desânimo e depressão (“*eu não tinha ânimo para nada*”) apareciam após privação do uso ou ociosidade. Ferreira et al. (2016) também encontraram a depressão e o afeto negativo como condições motivadoras da (re)ocorrência de uso por dependentes químicos, mesmo os apoiados pela família. Emoções negativas também são descritas como precipitantes intrapsíquicos para recorrências do uso em outros estudos (e.g., Maisto et al., 1988; Raj, Ray & Prakash, 2000; Agrawal, Lal & Chandra, 2009).

Outro aspecto em comum entre as contingências dos dependentes químicos deste grupo refere-se aos comportamentos emitidos conjuntamente com o uso da cocaína: os maridos se afastavam das esposas e da família, para que o uso seja despercebido e, conseqüentemente, a crítica seja evitada (Rf-). Ao mesmo tempo, as esposas dos mesmos, ao terem a percepção sobre a (re)ocorrência, não a questionavam ou fingiam não a perceber, retirando possibilidades do confronto, mesmo quando o acesso à cocaína estava sendo facilitado e era evidente (“*o trabalho tava sempre rodeado de droga*”). Ressalta-se que as contingências relacionadas às pressões e frustrações em situações de trabalho ficaram mais evidentes nos relatos do casal 4, como seus elementos com diferentes funções como antecedentes (S^d, OE, EE e R): transferência de atuação profissional de uma cidade para outra, movimento grevista da polícia militar e crise da segurança pública, mudança na lei de

promoção de cargos, negação da promoção de cargo aos dois cônjuges, retirada da promoção após ter concebido o cargo de major, resultado de exame toxicológico como impedimento para sua promoção. A dificuldade de lidar com situações adversas no trabalho aparece associada ao uso de SPA em outros estudos (e.g., Campos & Figlie, 2011; Bucher, 1992). Já Zahradnik e Stewart (2009) e Garcia (1996) apontaram o uso de SPA em policiais como “válvula de escape” para as pressões sofridas no processo de trabalho e para a baixa qualidade da suas vidas profissionais, adversidades antecedentes ao uso também apontadas pelos cônjuges do casal 4.

As esposas em geral evitavam (Rf-) descrever ou questionar os maridos sobre o retorno ao uso e sobre a aparição de comportamentos associados ao uso. Em geral, estas estabeleciam Pn- pela retirada do lazer e de suas presenças junto ao marido: a esposa do casal 4 passou a não dormir mais com o marido quando o mesmo retornou ao uso no primeiro episódio de (re)ocorrência. Siniak (2014) aponta as diversas mudanças de rotina e funcionamento de dependentes químicos e seus familiares, destacando a diminuição de atividades de lazer e interações sociais, o que, por vezes, acaba interferindo de forma negativa nas redes de apoio do dependente químico. Dessa forma, ocorre uma redução das fontes de prazer (Rf+), que se resumem apenas às consequências do uso da SPA. Trata-se da saliência do uso: o indivíduo passa a priorizar o uso em detrimento de outras atividades, focando a função do seu comportamento na SPA (Edwards, Marshall & Cook, 2005).

Observam-se peculiaridades no relacionamento do casal 4: a busca por relacionamentos extraconjugais por parte do dependente químico, associados ao retorno ao uso. Tal comportamento do marido evoca esquivas, como o afastamento da esposa e a perda do diálogo e do contato afetivo (Rf- e Pn-). Entretanto, nas entrevistas conjuntas esse comportamento de traição não foi abordado. Outro fato relevante no casal 4 é o contexto antecedente do primeiro episódio de (re)ocorrência descrito pelos cônjuges: um tratamento

sem aceitação da doença e com ambivalência, com a autorregra “*quando as coisas se acalmarem após a internação, se eu voltar a usar, não haverá problemas*”. Tal ambivalência, em geral, é parte do que sente o paciente durante o tratamento (Borloti, Balbi Neto, Machado & Andrade, 2015).

Comparações entre as contingências de episódios de (re)ocorrências do Grupo de Alcoolistas e Múltiplas Substâncias

Os fatores associados à (re)ocorrência do uso de SPA analisados pelos estudos de Rigotto e Gomes (2002) e Álvarez (2007) possuem congruência com os fatores encontrados neste estudo, como a pressão social (do grupo de amigos, com seus convites), estados emocionais negativos (eliciados por planos que deram errado, condições adversas) e dependência fisiológica (*craving*, síndrome de abstinência, tolerância, saliência do uso).

A fissura (*craving*), enquanto evento antecedente ao uso (OE de condições fisiológicas) é mencionada pelos alcoolistas, bem como, por um dos maridos do Grupo Múltiplas Substâncias. Bucher (1994) apontaram que a fissura está diretamente relacionada à dependência psíquica, manifestando-se como um estado intenso de mal-estar devido à ausência da substância no organismo e um desejo subjetivo de repetir a experiência dos seus efeitos. Marlatt e Gordon (1993) apresentaram a fissura como um relevante fator de risco para a (re)ocorrência do uso de substâncias, considerando que em seu auge de manifestação, pode ser responsável pela maior susceptibilidade do retorno do uso e pela menor probabilidade do autocontrole. Ferreira et al. (2016) também mencionaram que familiares de dependentes químicos reconhecem a fissura como um dos determinantes intrapessoais para a (re)ocorrência do uso de substâncias. Araújo (2008) apontou que a sensação de fissura acaba levando o indivíduo abstinente ao uso novamente por seus componentes fisiológicos (que disparam reações corporais de necessidade da substância no organismo), afetivos (reações emocionais e memórias emotivas relativas à substância), cognitivos (disparam pensamentos

relativos à substância) e comportamentais (impulsionam comportamentos para alívio da necessidade de uso).

O estresse reativo ao trabalho na função de policial militar esteve presente nos dois grupos e é um fator ligado à profissão dos entrevistados, com grande número de estressores. Fenlon, Davey e Mann (1997) citaram a ocupação de policiais como tendo alto nível de autoridade e responsabilidade pública, além disso, ressaltaram nela as rotinas fatigantes e as exposições a fatores de riscos para a saúde ocupacional e segurança. Associaram os fatores citados anteriormente à vulnerabilidade individual ao estresse, acrescentando que a profissão requer reflexos e tomadas de decisões rápidas (e.g., acionamento rápido e preciso de armas de fogo). Oxley (2006) aponta o uso de álcool como um fator correlacionado aos altos níveis de estresse em policiais, bem como Volanti, Marshall e Howe (1985) apresentam o estresse vivenciado por policiais como motivador para o uso de SPA.

As dificuldades de lidar com frustrações foram descritas por todos os dependentes químicos entrevistados (“... *sempre quando vinha a frustração muito grande, uma perda, por exemplo, uma perda era fatal*”). Os sentimentos negativos (frustração, tristeza e culpa) em dependentes químicos estão funcionalmente relacionados ao *efeito de violação da abstinência* (Silva e Serra, 2004): ao primeiro uso da substância após período abstinente, tais sentimentos podem se relacionar com a conclusão de que o esforço para a manutenção da abstinência é vão e tal conclusão pode atuar como regra para o abandonando do tratamento que, então, pode regredir até o padrão de consumo da substância anterior ao tratamento (Pires & Schneider, 2013).

Com este fato, demonstra-se a importância das intervenções, com dependentes químicos e suas esposas, para a prevenção de (re)ocorrências do uso. Nelas, é crucial o treino de resolução de problemas e de manejo de pensamentos negativos (e.g., luto e frustração). Nesta direção, o Treinamento de Habilidades Sociais (THS) tem se destacado no

enfrentamento de problemas nas relações interpessoais (Lima, Bandeira, Oliveira & Tostes, 2014).

O amparo imediato (Rf-) e retirada dos questionamentos (Rf-) das esposas quando os maridos estavam “acometidos” por algum evento relacionado ao uso da SPA foram comuns nos relatos de todas as esposas. Tais comportamentos, acompanhados de culpa e baixa autoestima, demonstram déficits nos repertórios de estabelecimento de regras (limites) e defesa de direitos e necessidades, indicadores do padrão comportamental denominado *codependência* (Bortolon et al., 2016). A codependência é uma relação de dependência emocional entre um indivíduo dependente químico e outro, que não é dependente químico. Esse vínculo patológico em geral causa adoecimento no codependente assim que o dependente químico inicia sua recuperação, porque a dependência mantém o vínculo da forma como ele é (Servicio Extremeño de Salud, 2011), fato indicado no relato da esposa do casal 2 (“*depois que ele ficou bom, eu que adoeci*”).

Spagnol (2018), em estudo com esposas (18,6% da amostra) de usuários alcoolistas e múltiplas substâncias de um CAPS ad identificou nelas a presença de sintomas clínicos de depressão (59%), ansiedade (55,8%), codependência (40%), sobrecarga (57%) e baixo nível de habilidades sociais (67%). No presente estudo os fatores anteriores foram descritos em contingências narradas pelas esposas, sugerindo sintomas de: depressão (“*eu só ficava chorando*”; “*eu tava doente e não conseguia trabalhar*”); sobrecarga (“*você acaba esquecendo né, dos filhos*”; “*eu fiquei tão doente que parecia que eu ia morrer*”; “*já não aguentava mais a situação*”), codependência (“*eu achava sempre melhor deixar quieto*; “*eu não ia abandonar ele*”).

O afastamento de ambientes de relacionamentos íntimos (ficar dias fora de casa, se ausentar do quarto da esposa) é verificado somente no Grupo Múltiplas Substâncias, e são mantidos por evento consequente com função de Rf-. O grupo de alcoolistas apresentou mais

relatos de não se incomodar em estar em casa durante e após o consumo de álcool (“*de beber em casa minha esposa não reclamava*”), sendo muitas vezes socorridos pelas esposas quando passavam mal pelo uso exagerado de álcool (“*fui socorrido várias vezes, ela me socorria, chamava, pedia ajuda aos vizinhos*”). Estas contingências podem se dever ao fato do álcool ser uma substância lícita (Who, 2014; Laranjeira et al., 2012; Laranjeira et al., 2016). As punições apresentadas, que poderiam reduzir a frequência ou extinguir o “usar a substância” eram ineficientes frente ao controle dos reforçadores (Rf+ e Rf-), em todas as (re)ocorrências descritas.

Conclusão

Este estudo analisou relatos de contingências de episódios de (re)ocorrência do uso de SPA no curso do relacionamento de casais com um indivíduo dependente químico, abordando comparações entre as contingências em função do diagnóstico desse indivíduo (síndrome de dependência alcoólica ou síndrome de dependência de múltiplas substâncias). Estes objetivos resultaram em seções que discutiram as contingências observadas em cada um dos grupos, separadamente, e a sua comparação. Foram encontrados, nas descrições de eventos antecedentes e consequentes dos dois grupos, elementos pelos quais se abstraiu a sua função genérica como Sd, EE, OE, R, Rf+, Rf-, Pn+ e Pn-, aqui especificada como convites para beber, condições fisiológicas, privação, apoio social, afastamento social e perdas. A fissura destacou-se como condição fisiológica motivacional (OE) da (re)ocorrência, que acabou por perturbar em muito o relacionamento amoroso dos casais participantes. Mesmo com esta possibilidade de generalização, são necessários estudos adicionais com mais casais, de modo a permitir análises quantitativas e qualitativas dessas funções em suas correlações.

Na discussão das distinções entre os relatos de contingências de cada membro do casal, percebeu-se que as esposas, individualmente, expõem mais contingências relacionadas

aos seus próprios sofrimentos, sentimentos e expectativas em relação ao impacto da dependência química no relacionamento amoroso. Conjuntamente com os maridos, elas, nos dois grupos e em geral, se expressam menos, emitindo menos relatos de contingências do que quando separadas deles.

Foram relatadas, também, contingências dos episódios de (re)ocorrência que foram peculiares ao contexto de cada casal. No casal 1, elas foram relativas aos problemas cardíacos e à existência de situações de violência entre os cônjuges; no casal 4, foram relativas à busca por relacionamentos extraconjugais, associada ao retorno ao uso, por parte do dependente químico e às pressões e às frustrações no trabalho.

Das contingências apontadas por esta investigação, inferidas dos relatos dos participantes derivam-se algumas sugestões para intervenções com casais com pelo menos um dos cônjuges dependente químico. Abordagens terapêuticas que incluam habilidades de manejo de estresse, enfrentamento da fissura, resolução de conflitos, tolerância à frustração e comunicação poderiam auxiliar na melhora da qualidade de vida do casal, bem como, na prevenção de (re)ocorrências do uso de SPA. Conforme os dados deste estudo corroboram, a inclusão da esposa no processo de observação e manejo da probabilidade de (re)ocorrência do uso também é indicada como ferramenta para processos de tratamento em dependência química. , a mesma, em geral, é quem participa e observa as contingências em conjunto com o marido dependente químico, exercendo o papel de cuidadora principal (Spagnol, 2018).

Em casais com policiais, as contingências relacionadas ao estresse no trabalho do policial também devem ser destacadas. Neste estudo foi notória a presença de desgaste emocional durante os períodos de curso de formação e transferências de local de trabalho. Sugere-se a avaliação de intervenções e de mudanças auxiliares nas rotinas laborais para melhora da qualidade de vida do trabalhador policial.

Referências

- Abreu, E.C. (2015). Contingências estabelecedoras e abolidoras do uso de drogas: descrições de usuários de um CAPSad. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.
- Agrawal, D., Lal, A., & Chandra, R. (2009). Relapse precipitants in alcohol addiction. *Ind J Soc Sc Res*, 1, 80-83.
- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Artmed Editora.
- Álvarez, A. M. A. (2007). Fatores de risco que favorecem a recaída no alcoolismo. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 56(3), 188-193.
- Araujo, R. B., Oliveira, M. D. S., Pedroso, R. S., Miguel, A. C., & Castro, M. D. G. T. (2008). Craving e dependência química: conceito, avaliação e tratamento. *J bras psiquiatr*, 57(1), 57-63.
- Bandura, A., & Walters, R. H. (1977). *Social learning theory*(Vol. 1). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-hall.
- Barroso, Z. (2007). Violência nas relações amorosas. *Lisboa, Edições Colibri*, 56-126.
- Borloti, E., Balbi Neto, R. R. Q., Machado, A. R., Andrade, A. P. (2015). *Crack, álcool e outras drogas: estratégias de intervenção para a formação permanente*. Vitória: GM.
- Borloti, E. B., Haydu, V. B., & Machado, A. R. (2015). Crack: Análise comportamental e exemplos das funções da dependência. *Acta Comportamentalia: Revista Latina de Análisis de Comportamiento*, 23(3), 323-338.
- Bucher, R. (1994). Drogas: o que é preciso saber para prevenir. In *Drogas: o que é preciso saber para prevenir*.

- Bortolon, C. B., Signor, L., Moreira, T. D. C., Figueiró, L. R., Benchaya, M. C., Machado, C. A., ... & Barros, H. M. T. (2016). Family functioning and health issues associated with codependency in families of drug users. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21, 101-107.
- Bucher, R. (1992). Drogas e drogadição no Brasil. In *Drogas e drogadição no Brasil*.
- Campos, G. M. D., & Figlie, N. B. (2011). Prevenção ao uso nocivo de substâncias focada no indivíduo e no ambiente. *Diehl A, Cordeiro DC, Laranjeira R, organizadores. Dependência Química: prevenção, tratamento e políticas públicas. Porto Alegre: Artmed*, 481-494.
- Catania, A. C. (1999). Aprendizagem: comportamento, linguagem e cognição (DG Souza, Trad.). *Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 1998)*.
- Cavalcante, L. D. P., Falcão, R. D. S. T., Lima, H. D. P., Marinho, A. M., Macedo, J. Q. D., & Braga, V. A. B. (2012). Social support net for chemically dependents: ecomap as instrumental in health assistance. *Northeast Network Nursing Journal*, 13(2).
- Chagas, M., Hildebrandt, L. M., Leite, M. T., Stumm, E. M. F., & Vianna, R. M. (2010). O alcoolismo e o grupo de Alcoólicos Anônimos: O conhecimento de alcoolistas. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health*, 2(4-5), 196-219.
- da Silva, M. L., Guimarães, C. F., & Salles, D. B. (2014). Fatores de risco e proteção à recaída na percepção de usuários de substâncias psicoativas. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 15(6), 1007-1015.
- Edwards, G., Marshall, E. J., & Cook, C. C. (2005). O tratamento do alcoolismo: um guia para profissionais da saúde. In *O tratamento do alcoolismo: um guia para profissionais da saúde*.
- Fenlon, T., Davey, J. D., & Mann, K. (1997). *National guidelines for police workplace alcohol policy*. Commonwealth Department of Health and Family Services

- Ferreira, A. C. Z., Czarnobay, J., de Oliveira Borba, L., Capistrano, F. C., Kalinke, L. P., & Maftum, M. A. (2016). Determinantes intra e interpessoais da recaída de dependentes químicos. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 18.
- Figlie, N., Fontes, A., Moraes, E., & Payá, R. (2004). Filhos de dependentes químicos com fatores de risco bio-psicossociais: necessitam de um olhar especial?. *Archives of Clinical Psychiatry*, 31(2), 53-62.
- Filzola, C. L. A., Tagliaferro, P., Andrade, A. S. D., Pavarini, S. C. I., & Ferreira, N. M. L. A. (2009). Alcoolismo e família: a vivência de mulheres participantes do grupo de autoajuda Al-Anon.
- Garcia, S. I. (1996). As implicações psicossociais do ato infracional: drogas e saúde [dissertação]. *Rio de Janeiro: Fiocruz*.
- Gigliotti, A., & Bessa, M. A. (2004). Síndrome de dependência do álcool: critérios diagnósticos.
- Gorski, T. T., & Miller, M. (1982). *Counseling for relapse prevention*. Independence Press.
- Guimarães, L. A., & Grubits, S. (2007). Alcoolismo e violência em etnias indígenas: uma visão crítica da situação brasileira.
- Haydu, V. B. & Borloti, E. (2019). Aplicações da realidade virtual na clínica psicológica. In Sociedade Brasileira de Psicologia, R. Gorayeb, M. C. Miyazaki & M. Teodoro (Orgs.), PROPSICO Programa de Atualização em Psicologia Clínica e da Saúde: Ciclo 3. (pp. 9–49). Porto Alegre: Artmed Panamericana. (Sistema de Educação Continuada a Distância, v. 1).
- França, F. G., & Gomes, J. L. D. F. (2015). “Se não aguentar, corra!”: Um estudo sobre a pedagogia do sofrimento em um curso policial militar. *Revista brasileira de segurança pública*, 9(2), 142-159.

- Ferreira Filho, O. F., Turchi, M. D., Laranjeira, R., & Castelo, A. (2003). Perfil sociodemográfico e de padrões de uso entre dependentes de cocaína hospitalizados. *Revista de Saúde Pública*, *37*, 751-759.
- Filizola, C. L. A., Perón, C. D. J., Nascimento, M. M. A. D., Pavarini, S. C. I., & Petrilli Filho, J. F. (2006). Compreendendo o alcoolismo na família.
- Knapp, P., & Bertolote, J. M. (1997). Prevenção da recaída. *Ramos S, Bortolote JM, organizadores. Alcoolismo hoje. Porto Alegre: Artes Médicas*, 149-59.
- Laranjeira, R., Madruga, C. S., Pinsky, I., Caetano, R., Mitsuhiro, S. S., & Castello, G. II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD). São Paulo: Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas (INPAD), UNIFESP, 2012.
- Laraway, S., Snyderski, S., Michael, J., & Poling, A. (2003). Motivating operations and terms to describe them: Some further refinements. *Journal of Applied Behavior Analysis*, *36*(3), 407-414.
- Lima, D. C., Bandeira, M., Oliveira, M. S. D., & Tostes, J. G. D. A. (2014). Social skills of family caregivers of psychiatric patients. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, *31*(4), 549-558.
- Maciel, L. D., Zerbetto, S. R., Filizola, C. L. A., Dupas, G., & Ferreira, N. M. L. A. (2013). Consequências e dificuldades da dependência química no âmbito familiar: uma revisão de literatura. *Revista de APS*, *16*(2).
- Maisto, S. A., O'Farrell, T. J., Connors, G. J., McKay, J. R., & Pelcovits, M. (1988). Alcoholic's attributions of factors affecting their relapse to drinking and reasons for terminating relapse episodes. *Addictive Behaviors*, *13*(1), 79-82.

- Maisto, S. A., O'Farrell, T. J., McKay, J. R., Connors, G. J., & Pelcovits, M. (1988). Alcoholic and spouse concordance on attributions about relapse to drinking. *Journal of substance abuse treatment*, 5(3), 179-181.
- Malavazzi, Dante Marino, & Pereira, Maria Eliza Mazzilli. (2016). Definição, Tipos e Funções de Regra: Uma Interpretação da Obra de B. F. Skinner. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32(3),
- Marlatt, G. A., & Donovan, D. M. (Eds.). (2005). *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors*. Guilford Press.
- Marlatt, G.A., & Gordon, F.J. (1993) Prevenção à recaída. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Marlatt, A., & Gordon, J. (1980). Determinants of Relapse: Implications for the maintenance of behavior change In Davidson PO, Davidson DM, organizers. *Behavioral medicine: Changing health lifestyles. New York (EUA): Brunner/Mazel*.
- Martins, G. A. (2008). Estudo de caso: uma reflexão sobre a aplicabilidade em pesquisa no Brasil. *Revista de Contabilidade e Organizações*, 2(2), 9.
- Mendes Carvalho, F. R., Brusamarello, T., Noeremberg Guimarães, A., Paes, M. R., & Alves Maftum, M. (2011). Causas de recaída e de busca por tratamento referidas por dependentes químicos em uma unidade de reabilitação. *Colombia Médica*, 42(2 Supl. 1).
- Miguel, C. F. (2000). O conceito de operação estabelecadora na análise do comportamento. *Psicologia: teoria e pesquisa*, 16(3), 259-267.
- Moura, A. S. D. (2014). Estudo sobre o uso do dispositivo leito de acolhimento noturno em Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas CAPS AD.
- Oliveira, J. H. D. (2010). O corpo como significado ou o significado do corpo: poder, violência e masculinidade na polícia militar. *Revista Vivência*, 35, 101-117.
- Oxley, N. L. (2006). *Police officer stress*. Capella University.

- Organização Mundial da Saúde. (1994). *CID-10: Classificação Estatística Internacional de Doenças com disquete Vol. 1*. Edusp.
- Pires, F. B. (2011). Projetos de vida e recorrência de recaída na trajetória de pacientes dependentes de álcool.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1986). Toward a comprehensive model of change. In *Treating addictive behaviors* (pp. 3-27). Springer, Boston, MA.
- Raj, H., Ray, R., & Prakash, B. (2000). Relapse precipitants in opiate addiction: Assessment in community treatment setting. *Indian journal of psychiatry*, 42(3), 253.
- Rigotto, S. D., & Gomes, W. B. (2002). Contextos de abstinência e de recaída na recuperação da dependência química. *Psicologia: teoria e pesquisa*. Brasília. Vol. 18, n. 1 (jan./abr. 2002), p. 95-106.
- Schenker, M., & Minayo, M. C. D. S. (2004). A importância da família no tratamento do uso abusivo de drogas: uma revisão da literatura. *Cadernos de Saúde Pública*, 20, 649-659.
- Scivoletto, S., Tsuji, R. K., Abdo, C. H. N., Queiróz, S. D., Andrade, A. G. D., & Gattaz, W. F. (1999). Relação entre consumo de drogas e comportamento sexual de estudantes de 2o grau de São Paulo. *Rev Bras Psiquiatr*, 21(2), 87-94.
- Servicio Extremeño de Salud (2011). Protocolo de atención a familiares de abusadores o dependientes de drogas u otras conductas adictivas. Badajoz: Consejería de Sanidad y Dependencia.
- Siniak, D. S. (2014). Rede de apoio social de familiares de usuários de crack.
- Silva, C. J. D., & Serra, A. M. (2004). Cognitive and Cognitive-Behavioral Therapy for substance abuse disorders. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 26, 33-39.
- Skinner, B. F. (1953). *Science and human behavior*. Simon and Schuster.

- Skinner, B. F. (1938). *The behaviour of organisms: an experimental analysis*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Souza, D. D. G. D. (2000). O conceito de contingência: um enfoque histórico. *Temas em Psicologia*, 8(2), 125-136.
- Spagnol, S. C. B. (2018). *Famíliares de dependentes químicos na rede de atenção psicossocial: panorama atual e perfil do grupo* (Master's thesis, Universidade Federal do Espírito Santo).
- Spanier G.B. (1976) Measuring dyadic adjustment: new scales for assessing quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family*, 38(1): 15-28.
- Todorov, J.C. (1982) Behaviorismo e análise experimental do comportamento. *Cadernos de Análise do Comportamento*, 3,10-23.
- Todorov, J. C. (2012). Sobre uma definição de comportamento. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, 3 , 32-37.
- Vilela, J. S., de Loreto, M. D. D. S., Vilela, J. S., & Silva, A. O. (2015). Influência do alcoolismo nos projetos de vida dos dependentes. *Oikos: Família e Sociedade em Debate*, 26(1), 18-45.
- Violanti, J. M., Marshall, J. R., & Howe, B. (1985). Stress, coping, and alcohol use: The police connection. *Journal of Police Science & Administration*.
- Yin, R. K. (2015). *Estudo de Caso-: Planejamento e Métodos*. Bookman editora.
- White, W. L. (2012). Recovery/Remission from Substance Use Disorders: an analysis of reported outcomes in 415 scientific reports, 1868-2011.
- World Health Organization. Management of Substance Abuse Unit. (2014). *Global status report on alcohol and health, 2014*. World Health Organization.
- Zahradnik, M., & Stewart, S. H. (2009). Anxiety disorders and substance use disorder comorbidity. In *Oxford handbook of anxiety and related disorders*.

Zanelatto, N. A., & Laranjeira, R. (2009). *O tratamento da dependência química e as terapias cognitivo-comportamentais: um guia para terapeutas*. Artmed Editora.

Zilberman, M. L., & Blume, S. B. (2005). Domestic violence, alcohol and substance abuse. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 27, s51-s55.

Considerações Finais

Esta dissertação buscou investigar relacionamentos conjugais de casais com um indivíduo dependente químico e, por meio da análise narrativa da trajetória conjugal, analisar as contingências de (re)ocorrências do uso de substâncias psicoativas descritos pelos dois membros do casal. A pesquisa foi dividida em três estudos que possibilitaram atingir os objetivos propostos.

O Estudo 1 buscou, analisou e discutiu informações apresentadas em publicações acerca das relações amorosas envolvendo dependentes químicos, expondo as formas com que os seus autores investigaram e retrataram essas relações. Foi feita busca nas bases de dados PubMed, Lilacs e Scielo. A análise temática (Bardin, 2008) foi utilizada para a categorização dessas publicações, datadas entre os anos de 1979 a 2016. As categorias percebidas na análise temática classificaram o conteúdo em 3 períodos: o período da incipiência (1979 a 1990); o período das intervenções (1991 a 2002); e o período das investigações e comparações de fatores específicos (2003 a 2016). Os resultados indicaram uma mudança na forma como são abordadas e investigadas as relações amorosas no contexto da dependência química de acordo com a época da publicação, formando tendências diferentes de investigação. Os resultados

também apontaram a importância do envolvimento do cônjuge/familiar no processo de atenção ao dependente químico durante sua recuperação, já que esse influencia, positiva ou negativamente, as condutas do dependente diante da SPA e do contexto socioambiental do uso da mesma. Observou-se que os cônjuges/familiares também possuem demandas advindas de terem um familiar dependente químico e que, dessa forma, há a necessidade de ampliar a perspectiva das propostas de tratamento atuais no campo das intervenções com casais em dependência química, incluindo a abordagem das demandas e especificidades do cônjuge. Acrescenta-se que as estratégias que a literatura aborda ainda são muito focadas na abstinência, sendo escassas as referências que abordam estratégias para os que querem outro foco ou os que não conseguem estruturar-se ao ponto de manter-se neste foco.

Já o Estudo 2, investigou as histórias dos relacionamentos amorosos envolvendo um indivíduo dependente químico, através da análise narrativa (Schuze (2011) das trajetórias de casais com um marido alcoolista ou dependente de múltiplas substâncias. Dessa forma, foram feitos estudos de múltiplos casos sobre a história conjugal de 4 casais. Os resultados, corroborando achados da literatura (Antonio, Daminello & Chaves, 2016; Costa et al., 2015; Edwards, Marshall & Cook, 2005; Festinger, 1957; Filizola et al, 2006; Fulk & Boyd, 1991; Picchi, 1996; Rocha, 2011; Ronzani & Furtado, 2010; Souza, Schenker, Constantino & Correia, 2013), apontaram para a importância da participação da esposa no tratamento junto com o marido dependente químico. A aquisição de conhecimento sobre dependência química por parte dos dois cônjuges também se mostrou importante para a recuperação. Além disso, a narrativa da história amorosa dos cônjuges acompanhou a evolução do padrão uso de substâncias do dependente químico e, à medida que ocorre sua intensificação, as consequências negativas da dependência passam a se tornar o foco do discurso sobre a relação. Como 3 dos 4 dependentes químicos da amostra são policiais militares, as análises evidenciaram uma dissonância entre o peso do “ser policial” e o peso de “ser dependente

químico” e, conseqüentemente, foi observada relação com o comportamento de esquiva social da revelação da dependência, inclusive diante das esposas, até o momento da internação. Já o uso do álcool, não foi uma esquiva, por ser socialmente aceito. Todavia, a percepção tardia de tal uso como problemático pela esposa/família adia a busca pelo tratamento.

Como desdobramento dos achados do Estudo 2, foram sugeridos alguns pontos importantes para o planejamento de intervenções com dependentes químicos e suas esposas/famílias, tanto no tratamento, como na prevenção de recidivas, incluindo: (a) treino instrutivo com informações sobre a dependência química, comportamentos, reações típicas; (b) estratégias de resolução de problemas; (c) treinamento de habilidades sociais; (d) apoio na recorrência do uso e na desregulação emocional. Tais estratégias podem colaborar na ampliação do repertório comportamental de suporte ao tratamento do dependente químico, conforme evidenciado na literatura (Romanini, Pereira & Dias, 2016).

O estudo 3 analisou relatos de contingências de episódios de (re)ocorrência do uso de SPA no curso do relacionamento de casais com um indivíduo dependente químico. Compararam-se as contingências em função do diagnóstico desse indivíduo (síndrome de dependência alcoólica ou síndrome de dependência de múltiplas substâncias), bem como, distinguiram-se os relatos de cada membro do casal pelas contingências peculiares ao contexto de cada casal. As análises de contingências dos episódios de (re)ocorrência, permitidas pelos múltiplos estudos de casos, evidenciaram elementos comuns, incluindo, pressão social (do grupo de amigos, com seus convites), estados emocionais negativos (eliciados por planos que deram errado, condições adversas) e dependência fisiológica (*craving*, síndrome de abstinência, tolerância e saliência do uso). Em consonância com estudo 2, a análise das contingências tem desdobramentos que sugerem a ampliação de intervenções em dependência química, abrangendo esposas/família, para a melhora da qualidade de vida do casal, bem como, para a prevenção de (re)ocorrências do uso de SPA. Os dados do Estudo 3

indicam as tais estratégias devem incluir: (a) manejo de estresse; (b) enfrentamento da fissura; (c) resolução de conflitos; (d) tolerância à frustração; e (d) comunicação. A inclusão da esposa no processo de observação e manejo da probabilidade de (re)ocorrência do uso também é indicada como ferramenta para processos de tratamento em dependência química, visto que, a mesma, em geral, é quem participa e observa as contingências em conjunto com o marido dependente químico, exercendo o papel de cuidadora principal (Spagnol, 2018). Os dados anteriores foram discutidos e corroborados com resultados de outros estudos (Álvarez, 2007; Araújo, 2008; Bortolon et al., 2016; Bucher, 1994; Fenlon, Davey & Mann, 1997; Ferreira et al., 2016; Lima, Bandeira, Oliveira & Tostes, 2014; Marlatt & Gordon, 1993; Oxley, 2006; Pires & Schneider, 2013; Rigotto & Gomes, 2002; Silva & Serra, 2004; Volanti, Marshall & Howe; 1985).

O Estudo 3 também apontou a presença de contingências relacionadas ao estresse no trabalho do policial como tendo relação com as (re)ocorrências do uso de SPA por policiais, o que sugere a avaliação de intervenções e de mudanças auxiliares nas rotinas laborais para melhora da qualidade de vida desse profissional. Em intervenções com casais com pelo menos um dos cônjuges policial, portanto, as contingências relacionadas ao estresse no trabalho da polícia também devem ser destacadas. Neste estudo foi notória a presença de desgaste emocional durante os períodos de curso de formação e transferências de local de trabalho. Sugere-se a avaliação de intervenções e de mudanças auxiliares nas rotinas laborais para melhora da qualidade de vida do trabalhador policial.

Entre as limitações gerais dos estudos 2 e 3, que se originaram de dados da mesma amostra (n=8), destacaram-se: (a) os participantes da pesquisa serem casais heterossexuais; (b) os casais deveriam ter união ao menos com registro civil, há mais de 5 anos; (c) o tamanho da amostra; e (d) amostra composta por 3 policiais, gerando maioria de informações focadas em uma categoria específica. Tais limitações sugerem novos estudos, devido à relevância da

temática para a busca de melhoria de intervenções focadas no manejo de habilidades sociais, instruções psicoeducativas e preventivas de (re)ocorrências do uso de SPA's, ampliando possibilidades de atuação que privilegiem a inclusão da esposa e familiares do dependente químico no seu tratamento. A compreensão de fenômenos relativos à trajetória conjugal de indivíduos dependentes químicos e às contingências dos episódios de (re)ocorrência do uso da SPA, poderão contribuir para a investigação de modelos teóricos e técnicos baseados em evidências para serem aplicados em tratamentos de dependência química, humanizando e dinamizando as intervenções com abordagens contextuais interpessoais e familiares, modificando a abordagem individual do problema da dependência química.

Referências

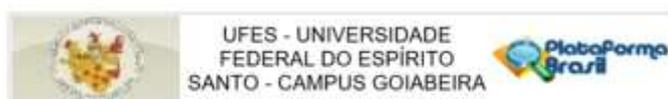
- Álvarez, A. M. A. (2007). Fatores de risco que favorecem a recaída no alcoolismo. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 56(3), 188-193.
- Antonio, F. R. C., Daminello, T. F. D. A., & Chaves, E. M. S. (2016). A família e a dependência de substâncias psicoativas: uma análise do contexto familiar. *Revista do Instituto de Pesquisas e Estudos: Construindo o Serviço Social*, 17(31).
- Araujo, R. B., Oliveira, M. D. S., Pedroso, R. S., Miguel, A. C., & Castro, M. D. G. T. (2008). Craving e dependência química: conceito, avaliação e tratamento. *J bras psiquiatr*, 57(1), 57-63.
- Bardin, L. (2008). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 1977.
- Bortolon, C. B., Signor, L., Moreira, T. D. C., Figueiró, L. R., Benchaya, M. C., Machado, C. A., ... & Barros, H. M. T. (2016). Family functioning and health issues associated with codependency in families of drug users. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21, 101-107.
- Bucher, R. (1994). Drogas: o que é preciso saber para prevenir. In *Drogas: o que é preciso saber para prevenir*.
- Costa, S. H. N., Yonamine, M., Ramos, A. L. M., Oliveira, F. G. F., Rodrigues, C. R., & Cunha, L. C. D. (2015). Prevalência do uso de drogas psicotrópicas em unidades da polícia militar. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20, 1843-1849.

- Edwards, G., Marshall, E. J., & Cook, C. C. H. (2005). O tratamento do alcoolismo: um guia para profissionais de saúde (Miazzi, AEF, Trad.). *Porto Alegre: Artmed.*(Trabalho original publicado em 2003).
- Fenlon, T., Davey, J. D., & Mann, K. (1997). *National guidelines for police workplace alcohol policy*. Commonwealth Department of Health and Family Services
- Ferreira, A. C. Z., Czarnobay, J., de Oliveira Borba, L., Capistrano, F. C., Kalinke, L. P., & Maftum, M. A. (2016). Determinantes intra e interpessoais da recaída de dependentes químicos. *Revista Eletrônica de Enfermagem, 18*.
- Festinger, L. (1962). *A theory of cognitive dissonance* (Vol. 2). Stanford University Press.
- Filizola, C. L. A., Perón, C. D. J., Nascimento, M. M. A. D., Pavarini, S. C. I., & Petrilli Filho, J. F. (2006). Compreendendo o alcoolismo na família.
- Fulk, J., & Boyd, B. (1991). Emerging theories of communication in organizations. *Journal of management, 17*(2), 407-446.
- Lima, D. C., Bandeira, M., Oliveira, M. S. D., & Tostes, J. G. D. A. (2014). Social skills of family caregivers of psychiatric patients. *Estudos de Psicologia (Campinas), 31*(4), 549-558.
- Marlatt, G.A., & Gordon, F.J. (1993) *Prevenção à recaída*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Oxley, N. L. (2006). *Police officer stress*. Capella University.
- Organização Mundial da Saúde. (1994). *CID-10: Classificação Estatística Internacional de Doenças com disquete Vol. 1*. Edusp.
- Picchi. Mário. (1996) *Vencer a Droga: experiências, prevenção e envolvimento*. São Paulo: Paulinas.
- Pires, F. B. (2011). *Projetos de vida e recorrência de recaída na trajetória de pacientes dependentes de álcool*.

- Rigotto, S. D., & Gomes, W. B. (2002). Contextos de abstinência e de recaída na recuperação da dependência química. *Psicologia: teoria e pesquisa*. Brasília. Vol. 18, n. 1 (jan./abr. 2002), p. 95-106.
- Rocha, A. P. (2011). As problemáticas enfrentadas pelas famílias co-dependente no tratamento da dependência química no âmbito do programa amor-exigente no município de Ponta Grossa-Pr.
- Romanini, M., Pereira, A. S., & Dias, A. C. G. (2016). Grupo de prevenção de recaídas como dispositivo para o tratamento da dependência química. *Disciplinarum Scientia/Saúde*, 11(1), 115-132.
- Ronzani, T. M., & Furtado, E. F. (2010). Estigma social sobre o uso de álcool. *Jornal brasileiro de psiquiatria*.
- Silva, C. J. D., & Serra, A. M. (2004). Cognitive and Cognitive-Behavioral Therapy for substance abuse disorders. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 26, 33-39.
- Souza, E. R. D., Schenker, M., Constantino, P., & Correia, B. S. C. (2013). Consumo de substâncias lícitas e ilícitas por policiais da cidade do Rio de Janeiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18, 667-676.
- Spagnol, S. C. B. (2018). *Famíliares de dependentes químicos na rede de atenção psicossocial: panorama atual e perfil do grupo* (Master's thesis, Universidade Federal do Espírito Santo).
- Violanti, J. M., Marshall, J. R., & Howe, B. (1985). Stress, coping, and alcohol use: The police connection. *Journal of Police Science & Administration*.

ANEXOS

Anexo 1 - Parecer Consubstanciado emitido pelo CEP/UFES



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONTINGÊNCIAS DE (RE)OCORRÊNCIAS DO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS NO CURSO DO RELACIONAMENTO CONJUGAL

Pesquisador: Jaqueline Vago Ferrari

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 06649016.6.0000.5042

Instituição Proponente: Programa de Pós-graduação em Psicologia (PPGP-UFES)

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.228.824

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto aprovado por esse comitê, estando autorizado a ser iniciado

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1268132.pdf	28/03/2019 09:15:08		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto de Pesquisa Contingencias de _reocorrencias_novo.docx	28/03/2019 09:14:47	Jaqueline Vago Ferrari	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo_pesquisa.docx	28/03/2019 09:14:26	Jaqueline Vago Ferrari	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	07/01/2019 14:15:54	Jaqueline Vago Ferrari	Aceito
Outros	Anuencia.pdf	30/11/2018 12:07:14	Jaqueline Vago Ferrari	Aceito

Situação do Parecer:

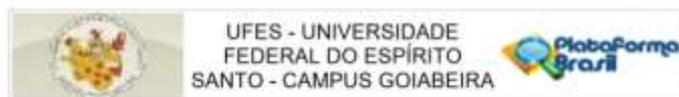
Aprovado

Necessita Aprovação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Fernando Ferrari, 514-Campus Universitário, Prédio Administrativo do CERN
 Bairro: Goiabeiras CEP: 29.075-910
 UF: ES Município: VITÓRIA
 Telefone: (27)3145-0523 E-mail: nas.goiabeiras@gmail.com

Página 13 de 15



Continuação do Parecer 3.285.100

VITÓRIA, 30 de Abril de 2019

Assinado por:
KALLINE PEREIRA AROEIRA
 (Coordenador(a))

Anexo 2 - Autorização do Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital da Polícia Militar

**UFES**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E NATURAIS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA SOCIAL E DO DESENVOLVIMENTO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E.)

Pesquisador: Jaqueline Vago Ferrari – Mestranda em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo.

Professor orientador: Dr. Elizeu Batista Borloti.

Contato: Jaqueline Vago Ferrari - (27) 99949-4176

Identificação do Participante: _____

Estamos realizando um estudo sobre os relacionamentos amorosos em casais que um dos indivíduos é dependente químico. Este estudo também analisará períodos de recaída. Para tal fim, você será solicitado a responder um questionário, preencher a Escala de Ajustamento Conjugal e responder algumas perguntas. Ao todo você será convidado a participar de três participações de três entrevistas com duração de aproximadamente 30 minutos das quais serão previamente informados. As visitas serão realizadas antes ou após os períodos de visita estabelecidos pela equipe do PRESTA.

Acrescentamos que a participação da instituição neste estudo é voluntária e se dará de forma anônima e segura.

Em caso de despesa diretamente decorrente da participação na pesquisa haverá ressarcimento a (o) participante. Ainda, havendo dano, há garantia de indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa nos termos da Lei. Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido é emitido em 2 vias, que serão rubricadas e assinadas em todas as páginas, tanto pela pesquisadora, quanto pelos(as) participantes, que receberão uma via do termo.

Em caso de dúvida e esclarecimento sobre a pesquisa, poderá ser feito contato com a pesquisadora responsável Jaqueline Vago Ferrari, sob orientação do Prof. Dr. Elizeu B. Borloti, no seguinte endereço:

Universidade Federal do Espírito Santo,
Departamento de Psicologia Social e do Desenvolvimento. Av. Fernando Ferrari, 514,
Goiabeiras, CEP 29075- 210, Vitória – ES
Telefones para contato: 4009-2505 ou (27) 99949-4176.
E-mail: jackyyferrari@gmail.com.

O Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos deverá ser acionado no caso de denúncia e/ou intercorrência na pesquisa, no seguinte endereço: UFES/Campus Goiabeiras; Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação; Campus Universitário de Goiabeiras, Av. Fernando Ferrari, 514, Campus Universitário (Prédio Administrativo do CCHN), Bairro: Goiabeiras, VITORIA-ES - CEP: 29.075-910 Telefone: 3145-9820- Email: cep.goiabeiras@gmail.com.

Após a leitura do presente Termo de Consentimento, declaro que entendi seu conteúdo e aceito participar da pesquisa, conforme firmado abaixo:

Data: __/__/__.

Nome e assinatura do Voluntário: _____

Assinatura do Pesquisador Responsável: _____

Observação: O presente documento, baseado nos artigos 10 e 16 das Normas de Pesquisa em Saúde, do Conselho Nacional de Saúde, será assinado em duas vias, de igual teor, ficando uma em poder do Voluntário e outra com o pesquisador responsável.

Anexo 4 - Questionário Socioeconômico

1 - Dados Pessoais

Nome completo:

Sexo: () Feminino () Masculino

Data de nascimento: ____/____/____

Cidade natal:

Cidade onde reside atualmente:

Cor/etnia: () Branco(a) () Pardo(a) () Negro(a) () Amarelo (s) () Indígena

2 - Quantos filhos o casal possui?

- () 1 filho
- () 2 filhos
- () 3 filhos
- () Nenhum filho
- () outra resposta:

3 – Há quanto tempo encontra-se em um relacionamento com o cônjuge atual?

4 - Quantas pessoas moram em sua casa? (incluindo você)

- () Duas pessoas.
- () Três pessoas.
- () Quatro pessoas.
- () Cinco pessoas
- () Mais de 6 pessoas.
- () Moro sozinho.

5 - Qual a renda mensal de sua família? (considere a renda de todos os integrantes da família, inclusive você)

- () Até 02 salários mínimos.
- () de 02 até 04 salários mínimos.
- () Superior a 05 salários mínimos.

6 - Quantidade de pessoas que vivem da renda mensal familiar (incluindo você)

- () Uma.
- () Duas.
- () Três.
- () Quatro.
- () Cinco ou mais.

7 – Grau de instrução. Até quando você estudou?

- () Não estudou
- () Da 1ª à 4ª série do ensino fundamental (antigo primário)
- () Da 5ª à 8ª série do ensino fundamental (antigo ginásio)
- () Ensino médio (2º grau) completo
- () Ensino superior incompleto
- () Ensino superior completo
- () Pós-graduação

Anexo 5 - Roteiro da entrevista narrativa e descrição de procedimentos

ETAPA 1 – Primeiro encontro:

1 – Com os cônjuges juntos em uma sala, o pesquisador se apresenta e relata os objetivos da pesquisa verbalmente.

2 - Entrega-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos participantes (T.C.L.E.)

3 – Pede-se para que assinem o T.C.L.E. e é questionado se há alguma dúvida, e caso ocorra, são esclarecidas as dúvidas.

4 – É realizada a pergunta geradora de narrativa: Gostaria que vocês contassem sobre a história do relacionamento amoroso de vocês, desde o dia em que se conheceram até o estabelecimento do relacionamento e os dias atuais.

Perguntas e afirmações que podem mediar e influenciar a continuidade da narrativa, caso ocorra alguma interrupção:

Continuem contando a história do relacionamento. O quê aconteceu depois? Como resolveram essa situação? Qual foi o desfecho dessa situação?

ETAPA 2 – Segundo encontro:

1. Realização de entrevista narrativa com os cônjuges separadamente.

2. Pergunta geradora de narrativa:

a) Direcionada aos cônjuges dos dependentes químicos:

1 - Gostaria que você me contasse sobre os episódios em que seu parceiro ficou um período sem usar a substância, como foi esse período, como estava o relacionamento de vocês.

2 - Gostaria que você relatasse como foi que ele voltou a usar a substância, ou seja, como foi a recaída e o que aconteceu antes da recaída.

3 – O que aconteceu após a recaída? Conte sobre o relacionamento com seu cônjuge após a recaída.

Perguntas e afirmações que podem mediar e influenciar a continuidade da narrativa: Conte-me mais sobre essa recaída, o quê você percebeu? Quando foi esse episódio? O que estava acontecendo antes no relacionamento de vocês?

b) Direcionada aos dependentes químicos:

1 - Gostaria que você me contasse sobre os episódios em que ficou um período sem usar a substância, como foi esse período, como estava o relacionamento de vocês.

2 - Gostaria que você relatasse como foi que ele voltou a usar a substância, ou seja, como foi a recaída e o que aconteceu antes da recaída.

3 – O que aconteceu após a sua recaída? Conte sobre o relacionamento com seu cônjuge após a recaída.

Perguntas e afirmações que podem mediar e influenciar a continuidade da narrativa: Conte-me mais sobre essa recaída, o quê você percebeu? Quando foi esse episódio? O que estava acontecendo antes no relacionamento de vocês?

ETAPA 3 – Realização de entrevista narrativa com os cônjuges conjuntamente repetindo questões disparadoras do encontro anterior, porém, direcionada ao casal:

1 - Gostaria que, enquanto casal, vocês me contassem sobre como foi o período e como estava o relacionamento de vocês quando ocorreu a abstinência da substância.

2 – Gostaria que relatassem como foi o episódio de retorno ao uso da substância.

3 - O que aconteceu após a recaída? Conte sobre o relacionamento com seu cônjuge após a recaída.

Anexo 6 - Dados do Questionário Socioeconômico

Dados do Questionário Socioeconômico	CASAL 1 Cônjuge CID F10 TMCDU álcool		CASAL 2 Cônjuge CID F10 TMCDU álcool		CASAL 3 Cônjuge CID F14 TMCDU Cocaína		CASAL 4 Cônjuge CID F14 TMCDU Cocaína	
Sexo	M	F	M	F	M	F	M	F
Data de Nascimento	30/10/1960	19/01/1965	23/12/1965	06/06/1963	02/03/1986	24/08/1994	12/01/1967	06/05/1973
Idade	58 anos	53 anos	53 anos	55 anos	34 anos	24 anos	52 anos	45 anos
Cidade de residência	Domingos Martins - ES		São Mateus - ES		Cachoeiro de Itapemirim-ES		Aracruz-ES	
Cor/etnia:	Branco	Branca	Branco	Branca	Branco	Branca	Branco	Branca
Profissão	Lavrador	Lavradora	Policia l Militar	Do lar	Policia l Militar	Vendedora	Policia l Militar	Policia/ psicóloga
Tempo de união	29 anos		28 anos		9 anos		22 anos	
Religião	Católico	Católica	Evangélico	Evangélica	Evangélico	Evangélica	Evangélico	Evangélica
Quantidade/sexo/ idade dos filhos	Dois 1 homem 29 anos 1 homem 24 anos (faleceu em 2015)		Três 1 homem 27 anos 1 homem 24 anos 1 mulher 9 anos (adotada)		Nenhum		Três 1 mulher 22 anos 1 mulher 16 anos 1 homem 12 anos	
Quantidade de pessoas que moram na casa do casal	Duas		Quatro		Duas		Cinco	
Renda mensal da família	De 02 até 04 salários mínimos		De 02 a 04 salários mínimos		Superior a 05 salários mínimos		Superior a 05 salários mínimos	
Quantidade de pessoas que vivem com a renda familiar	Duas		Quatro		Duas		Cinco	
Grau de instrução	Ensino médio completo	Ensino médio completo	Ensino médio completo	8 série do ensino fundamental	Ensino Superior incompleto	Ensino médio completo	Ensino Superior Completo	Ensino Superior Completo