



Maria Eduarda Santos  
Jonne Gomes Araújo  
Cristiano de Almeida Fernandes

**CODEPENDÊNCIA FAMILIAR DIANTE DO TUS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA  
DA LITERATURA**

**Porto Velho  
2022**

Maria Eduarda Santos  
Jonne Gomes Araújo  
Cristiano de Almeida Fernandes

**CODEPENDÊNCIA FAMILIAR DIANTE DO TUS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA  
DA LITERATURA**

Artigo apresentado à Banca Examinadora do Centro Universitário São Lucas, como requisito de aprovação para obtenção do Título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Esp. Cristiano de Almeida Fernandes

**Porto Velho  
2022**

Maria Eduarda Santos  
Jonne Gomes Araújo  
Cristiano de Almeida Fernandes

**CODEPENDÊNCIA FAMILIAR DIANTE DO TUS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA  
DA LITERATURA**

Artigo apresentado à Banca Examinadora do Centro Universitário São Lucas, como requisito de aprovação para obtenção do Título de Bacharel em Psicologia.  
Orientador: Prof. Esp. Cristiano de Almeida Fernandes

Porto Velho, 14 de dezembro de 2022.

Avaliação/Nota:

BANCA EXAMINADORA

_____	Nome da Instituição
Titulação e Nome	
_____	Nome da Instituição
Titulação e Nome	
_____	Nome da Instituição
Titulação e Nome	

# CODEPENDÊNCIA FAMILIAR DIANTE DO TRANSTORNO POR USO DE SUBSTÂNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA <sup>1</sup>

Maria Eduarda Santos<sup>2</sup>

Jonne Gomes Araújo<sup>3</sup>

Cristiano de Almeida Fernandes<sup>4</sup>

**RESUMO:** O TUS (transtorno por uso de substância) é considerado pela Organização Mundial de Saúde como uma doença crônica, catalogada no DSM-5. Essa doença causa sofrimento psíquico e precisa ser tratada e esse tratamento precisa ser feito numa perspectiva biopsicossocial. Assim, no tratamento do TUS é preciso conhecer o seu contexto familiar que na maioria dos tratamentos é esquecido, embora a codependência química em familiares ou pessoas próximas seja um fator de sofrimento colateral produzido pelo TUS. Este artigo é fruto de uma revisão integrativa da literatura caracterizado como um estudo do tipo descritivo e exploratório, onde buscou abordar as contribuições da Psicologia relacionadas a intervenções psicológicas utilizadas junto a familiares codependentes de indivíduos que vivenciam o TUS. Os critérios de inclusão utilizados para a seleção dos artigos foram: manuscritos em português, publicados entre os anos 2009 e 2022, que tratassem do tema codependência química e discutem intervenções psicológicas a respeito. Dos artigos selecionados na busca foram encontrados no Google acadêmico (05), no Pepsic (01) e no Scielo (02), totalizando 08 textos. Os 08 artigos foram lidos na íntegra e desses somente 05 se enquadram no objetivo, contendo intervenções psicológicas e discussões sobre a codependência, portanto, 03 foram excluídos pois nenhum dos três trazia uma intervenção psicológica para os familiares. Os cinco selecionados trazem como principal forma de intervenção a abordagem sistêmica a psicoeducação e suporte psicológico familiar. Conclui-se que a codependência diante do TUS é um fator que precisa de mais atenção na ampliação de investigações científicas, onde se pode trabalhar de modo preventivo e inclusivo durante os tratamentos com o indivíduo com TUS.

**Palavras-chaves:** dependência química; família; codependência.

**ABSTRACT:** TUS is considered by the World Health Organization as a chronic disease, cataloged in the DSM-5. This disease causes psychic suffering and needs to be treated, and this treatment needs to be done from a biopsychosocial perspective. Thus, in the treatment of SUT, it is necessary to know your family context, which in most treatments is forgotten, although chemical codependency in family members or close people is a factor of collateral suffering produced by SUT. This article is the result of an integrative literature review characterized as a descriptive and exploratory study, which sought to address the contributions of Psychology related to psychological interventions used with codependents of individuals who experience SUT. The inclusion criteria used for the selection of articles were: manuscripts in Portuguese, published between 2009 and 2022, that dealt with the subject of chemical codependency and discussed psychological interventions in this regard. Of the articles selected in the search, they were found in Google Scholar (05), in Pepsic (01) and in Scielo (02), totaling 08 texts. The 08 articles were read in full and of these only 05 fit the objective, containing psychological interventions and discussions about codependency, therefore, 03 were excluded because none of the three brought a psychological intervention for family members. The five selected bring as their main form of intervention the systemic approach to psychoeducation and family psychological support. It is

---

<sup>1</sup> Artigo apresentado no curso de Psicologia do Centro Universitário São Lucas como Pré-requisito para conclusão do curso, sob orientação do professor Cristiano de Almeida Fernandes E-mail [cristiano.fernandes@saolucas.edu.br](mailto:cristiano.fernandes@saolucas.edu.br)

<sup>2</sup> Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário São Lucas - Porto Velho, Rondônia, Brasil. [heydudasotnas@gmail.com](mailto:heydudasotnas@gmail.com)

<sup>3</sup> Discente do Curso de Psicologia do Centro Universitário São Lucas - Porto Velho, Rondônia, Brasil. [gomesjonne@gmail.com](mailto:gomesjonne@gmail.com)

<sup>4</sup> Professor Orientador do Curso de Psicologia do Centro Universitário São Lucas - Porto Velho, Rondônia, Brasil. [cristiano.fernandes@saolucas.edu.br](mailto:cristiano.fernandes@saolucas.edu.br)

concluded that codependence on SUT is a factor that needs more attention in the expansion of scientific investigations, where one can work in a preventive and inclusive way during treatments with the individual with TUS.

**Keywords:** chemical dependency; family; codependency.

## 1. INTRODUÇÃO

O codependente existe quando há existência do outro, sendo o outro muito importante/essencial para o codependente. Existe um padrão de conduta e pensamentos patológicos na codependência, que gera sofrimento psíquico, causa mudanças no estilo de vida, desde interação com pessoas quanto na rotina. Assim como o usuário de drogas, o codependente fica vulnerável, sente-se culpado, tanto pelo sofrimento do usuário, quanto pela situação familiar, por vezes, acreditando que é vítima das atitudes do usuário (ZAMPIERI, 2004). Desta forma, a codependente acaba por se manifestar de forma subjetiva, pois os contribuintes ambientais e a dinâmica familiar são fatores que atravessam toda a família e o dependente.

Segundo o DSM-V (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), transtorno por uso de substância é um padrão de uso de qualquer tipo de substância, que leve a sofrimento clinicamente significativo ou comprometimento. De acordo com Carvalho e Crisóstomo (2016) esclarecem que os números se mostram ainda mais alarmantes, uma vez que a proporção estimada é de três a quatro codependentes para cada dependente químico, o que potencializa a quantidade de pessoas que se encontram sob impacto do uso de entorpecentes, ocasionando assim uma série de consequências para o meio familiar e para a sociedade como um todo.

Levando em consideração, o compromisso fundamental que a psicologia tem com a saúde, dignidade e bem-estar para todo indivíduo, esta pesquisa visou analisar os artigos científicos sobre a codependência familiar, tendo por questão "o que a psicologia tem produzido como proposta de intervenção psicológica para esses codependentes?".

Para responder essa pergunta, foi elencado o seguinte objetivo geral: analisar as produções em psicologia voltadas ao enfrentamento da codependência familiar

diante do TUS. Para auxiliar, foram construídos os seguintes objetivos específicos: a) levantar as produções na psicologia sobre a codependência familiar; b) identificar estratégias e intervenções produzidas pelo psicólogo no enfrentamento da codependência. Contudo, o referencial teórico do artigo trabalha três pontos principais: o transtorno por uso de substância, o tratamento do TUS e a importância da família, e a codependência química e seus impactos.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 O Transtorno por uso de substâncias (TUS)**

O uso de drogas evoluiu ao longo do tempo e na contemporaneidade tem se tornado uma prática cada vez mais comum, atingindo públicos de diferentes faixas etárias, em diferentes lugares do mundo, o que aponta para a urgente necessidade de políticas públicas destinadas a pesquisa, debate e melhor gestão na prevenção, tratamento e promoção de saúde diminuindo os custos desse crescimento exponencialmente no consumo de drogas com o passar dos anos, promovendo a diminuição da vulnerabilidade dos indivíduos prevenindo o desenvolvimento de uma relação anárquica com as substâncias psicoativas.

De acordo com o relatório mundial produzido pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC, 2021) e publicado em 24 de julho de 2021, cerca de 275 milhões de pessoas usaram drogas no mundo no último ano e mais de 36 milhões sofreram de transtornos associados ao uso de drogas. Já no Brasil, o último levantamento sobre o consumo de drogas foi realizado no ano de 2017 com o objetivo geral de estimar e avaliar os parâmetros epidemiológicos do uso de drogas na população de todo o território nacional - incluindo a população rural - entre 12 e 65 anos de idade, de ambos os sexos, por meio da aplicação de instrumentos de coleta a uma amostra representativa da população com base nos critérios metodológicos adotados na pesquisa Nacional de Amostras Familiares do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2014), para a elaboração do III Encontro Nacional Levantamento do Consumo de Drogas por População do Brasil.

De acordo com a FIOCRUZ (Fundação Oswaldo Cruz), os dados apontam que aproximadamente 3,3 milhões de indivíduos maiores de 12 anos apresentaram

critérios para dependência de álcool ou alguma substância, exceto tabaco, nos 12 meses anteriores à pesquisa. Isso representa 2,2% dos indivíduos da população de pesquisa e 4,8% dos indivíduos que consumiram álcool ou alguma substância no último ano, sendo mais prevalente entre os homens (3,0%) do que entre as mulheres (1,4%), sendo esta diferença estatisticamente significativa, esses indivíduos de 18 a 65 anos, indivíduos sem instrução ou com ensino fundamental incompleto apresentaram a maior prevalência de dependência de álcool ou alguma substância. A pesquisa reflete uma estatística de saúde nacional, onde o uso de drogas se destaca nos homens de maior vulnerabilidade social.

O debate direcionado às drogas é atravessado por perspectivas diferentes de explicação causal do “porquê” algumas pessoas fazem uso ou enfrentam dificuldade de cessar o consumo de substâncias psicoativas. Na perspectiva do senso comum e em discursos moralistas, a insistência pelo uso de substâncias é atribuída à “falta de caráter”, à “falta de Deus”, ou simplesmente à “falta de vontade” em cessar o consumo, o que contribui para uma percepção social equivocada e distorcida, para produção de estigmas relacionados aos indivíduos acometidos por esse transtorno, cabe dizer que isso pode estar associado à uma sociedade falida do ponto de vista de coesão e objetivos comuns, além da grande desigualdade o que torna dificultoso o enfrentamento da realidade sem os filtros das ‘drogas’ ou de ideologias alienantes.

Entretanto, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5, o TUS se caracteriza por padrões de comportamento provenientes do uso continuado de drogas, uma vez que, em contato com o organismo as drogas podem afetar o sistema nervoso central (SNC) do indivíduo ativando o sistema de recompensa do cérebro, contribuindo para o fortalecimento de comportamentos compulsivos em busca do efeito da substância a despeito das graves consequências que esse comportamento produz, evidenciando dessa forma uma relação anárquica entre o indivíduo e as substâncias psicoativas ativas (SPA), o que pode produzir sequelas não apenas temporárias, mas também crônicas (APA, 2013). Apesar dos processos bioquímicos possuírem importância no estabelecimento de comportamento, há também que se considerar neste transtorno a influência dos aspectos ambientais.

Debruçando-se sob o arcabouço teórico da análise do comportamento, ciência

natural que estuda o indivíduo sob um prisma biopsicossocial através de um modelo explicativo de causalidade monista, externalista e funcionalista, os comportamentos são concebidos como produto, tanto do processo de seleção natural (filogênese), em que os comportamentos são mantidos no repertório do indivíduo devido seu favorecimento à sobrevivência da espécie, quanto processos de seleção por consequências (ontogênese e cultura), em que são aprendidos ao longo da vida através de experiências individuais e coletivas, ou seja, quando um comportamento ocorre este é sucedido por uma consequência que pode aumentar ou diminuir sua probabilidade de ocorrência, a consequência que aumenta as chances de um comportamento voltar a acontecer no futuro é chamada de reforçadora (MOREIRA; MEDEIROS, 2007).

Sendo assim, conforme a análise do comportamento a recorrência do uso de drogas se dá devido aos reforçadores biológicos (afetando o sistema de recompensa do organismo, produzindo sensações prazerosas); psicológicos (aliviando o indivíduo de sensações privadas aversivas como tristeza, frustração, tédio ou raiva) e sociais (validação de pares que também fazem uso de SPA, sensação de pertencimento a um grupo social, entre outros) que estão presentes nas consequências do uso de determinada substância. Portanto, são múltiplas as consequências reforçadoras que exercem influência no comportamento das pessoas de usarem drogas e em manter esse repertório (MOREIRA; MEDEIROS, 2007). A dificuldade de reduzir ou cessar consumo, estabelece um ciclo vicioso e traz prejuízos para o indivíduo sinalizando o surgimento do TUS.

Os danos produzidos ao indivíduo devido o TUS, servem de critério diagnóstico para esta psicopatologia, estabelecidos no DMS-5 em quatro eixos de análise que avaliam a gravidade do TUS em determinada pessoa. Onze critérios são divididos entre quatro grupos: baixo controle (critérios 1-4), deterioração social (5-7), uso arriscado (8-9) e critérios farmacológicos (10-11). O nível do transtorno é classificado a partir do número de critérios que o indivíduo apresenta em um período de doze meses. Possuindo dois ou três critérios, considera-se um transtorno leve; quatro ou cinco, um transtorno moderado; e seis ou mais, um transtorno grave. (ARANHA, et, al. 2019). Esses critérios são fundamentais para entender em um espaço de tempo, a evolução/regressão do paciente.

Vale ressaltar que o quesito diagnóstico “deterioração social” se refere à fragilização das relações interpessoais do indivíduo com TUS, que ocorrem devido a magnitude reforçadora da consequência de fazer uso de substância ser superior aos reforçadores de estar interagindo socialmente. Nesse prisma, o adicto passa a deixar de cumprir compromissos de trabalhos, familiares, pessoais, o que pode levar a conflitos familiares ou com pessoas afetivamente importantes e até mesmo ao rompimento de vínculos.

## **2.2 O Tratamento do TUS e a importância da família**

Ao vivenciar o TUS o adicto passa a ter acesso a consequências reforçadoras de alta magnitude o que reduz a ocorrência de comportamentos alternativos que poderiam produzir outros reforçadores, como: passar um tempo com pessoas que ama, praticar atividades físicas, se dedicar a algum projeto pessoal, levando o indivíduo a um cenário cada vez mais empobrecido de repertório comportamental para se manter abstinente (HIGGINS; HEIL; SIGMON, 2007). Desse modo, sob o prisma analítico comportamental, as intervenções terapêuticas têm como premissa a instalação de novos comportamentos que possam produzir reforçadores capazes de competir com os produzidos pela substância psicoativa, criando contingências de reforçamento concorrente para reforçar comportamentos incompatíveis ao abuso de drogas, manter a abstinência, a adesão às sessões psicoterapêuticas e ao tratamento psiquiátrico (MIGUEL et al., 2015; PETRY et al., 2004), incluindo o fortalecimento de repertórios que produzem reforçadores alternativos sem relação às drogas.

Dentre os componentes do tratamento, se encontram: ensinar o paciente a realizar análise funcional, identificando os antecedentes que evocaram o comportamento de usar substâncias, e as consequências reforçadoras e punitivas que se seguiram. O paciente também recebe orientações para a procura de emprego, uso da medicação, habilidades para diminuir estimulação aversiva e lidar com dificuldades que levariam a uma recaída; e principalmente a busca por novas companhias e atividades de lazer. É possível notar que todas essas intervenções são destinadas ao indivíduo com TUS, porém, as pessoas que convivem próximas àquelas que sofrem com o TUS também são relevantes nesse processo, sendo a

família considerada um fator decisivo na conjuntura da melhora do indivíduo.

No processo de tratamento do TUS a família tem um papel fundamental, sendo o principal grupo de relações do ser humano, é por meio dela que o sujeito se relaciona com os seus semelhantes, consigo mesmo e com a sociedade (SHENKER; MINAYO, 2004; OZÚRIO, 2011). Com o apoio da família no tratamento do TUS, há a possibilidade de reestruturação de vínculos rompidos e o estabelecimento de uma rede de apoio, que são fatores primordiais para o sucesso do tratamento, produzindo afeto, segurança e autonomia.

Todavia, a depender da fragilidade das relações familiares do indivíduo que vivencia o TUS, a ocorrência de conflitos se torna um fator facilitador de recaídas e que pode prejudicar a adesão ao tratamento e a manutenção da condição abstinente (GUIMARAES; COSTA; PESSINA; SUDBRACK, 2009). De acordo com Paz e Colossi (2013) às famílias também podem produzir dependentes químicos, são denominadas como “famílias psicotóxicas”, desse modo, a relação conflituosa de pessoas que vivenciam o TUS com seus familiares influencia a busca por SPA para o enfrentamento das emoções negativas de tristeza, frustração e ansiedade, levando em consideração que as pessoas acometidas pelo TUS também possuem famílias com déficits comportamentais importantes que não garantem modelos eficientes e reforçamento adequado para uma ampla variedade de repertórios para que os pacientes consigam lidar com o transtorno (ARANHA; OSHIRO; KAMI, 2019).

Portanto, o contexto familiar pode ser considerado como fator de risco e/ou de proteção em relação ao tratamento do TUS, de tal maneira que se uma família acolhedora, com limites definidos, comunicação adequada, promotora de afeto e cuidado se apresenta como fator de proteção ao uso de drogas, ao contrário, uma família com distanciamento afetivo, dificuldade na comunicação e fronteiras pouco definidas pode favorecer tanto o uso de substâncias como a permanência ativa do TUS (PAZ; COLOSSI, 2013).

Em contrapartida, a família também é afetada pelo TUS como descrito em um dos quatro critérios do DSM-5 acerca da “deterioração social”, que são danos causados pelo TUS às relações interpessoais do indivíduo. Em uma perspectiva sistêmica do processo de adoecimento compreende-se que há uma relação interdependente na tríade “paciente x problema x família”, o que significa dizer que o

membro com TUS, que está desempenhando o papel de paciente identificado dentro do sistema, acaba por impactar a vida dos outros membros da família os tornando codependentes, da mesma forma que a família também exerce interferências no modo do usuário agir e sentir, proporcionando cuidados ou ameaças, amparo ou desamparo (PAYÁ, 2019).

### **2.3 A codependência química e seus impactos**

Apesar da literatura comumente apresentar dados acerca dos impactos do TUS na vida das pessoas que fazem uso de drogas, o sistema familiar também sofre danos, havendo o adoecimento das relações, a fragilização dos laços afetivos, e em alguns casos o adoecimento dos familiares, fenômeno denominado de codependência química, definida como um conjunto de padrões de comportamentos patológicos, característicos de familiares ou pessoas que estão em contato direto com dependentes químicos, levando-os ao sofrimento psicológico. Entretanto, não há exemplo que consiga explicar o codependente de forma generalista, pois cada um tem a sua experiência, derivada da situação vivida e/ou da sua história. Em geral, os codependentes caracterizam-se por pessoas permissivas, no sentido de que costumam limitar os usuários de maneira firme e/ou negacionistas, por não assumirem o TUS com o *status* de uma doença (BEATTIE, 2017).

De acordo com Ballone (2010), na codependência há um conjunto de padrões de conduta e pensamentos patológicos que produzem sofrimento psíquico. Assim, por se tratar de um transtorno que se traduz em sofrimento para a vida do codependente químico, tal como do dependente químico, se torna insustentável não oferecer assistência profissional ao codependente que, seja como forma de defesa, modificando substancialmente seu estilo de vida, não apenas no que diz respeito a sua interação com o dependente químico, mas com as demais pessoas, seja do convívio familiar, social e do trabalho, inclusive, consigo mesmo (MORAES, 2010).

Considerando a importância da família na vida do dependente químico e ainda, das interações que se estabelecem entre família e doente, faz-se necessário que o tratamento dispensado a este seja extensivo aos familiares, além dos demais amigos ou vizinhos que estejam diretamente ligados ao indivíduo com TUS. Dentro

dessa perspectiva, ficar atento aos sinais e sintomas da codependência para poder atuar junto aos familiares é imprescindível para a prevenção e promoção de saúde desse público (WENZEL; PAULA, 2010).

Embora não haja definição de codependência como doença no DSM-5 e na CID-10, alguns autores já discutem o fenômeno apontando-o como alarmante, uma vez que a proporção estimada é de três a quatro codependentes para cada dependente químico, o que potencializa a quantidade de pessoas que se encontram sob impacto do uso de entorpecentes mesmo que indiretamente, ocasionando assim uma série de consequências para o meio familiar e para a sociedade como um todo (CARVALHO; CRISÓSTOMO, 2016).

Há hoje também o debate sobre a inclusão no CID (Catálogo internacional de doenças) do "amor patológico", que atualmente é considerado "somente" uma síndrome comportamental (Berti et al, 2010). Por se tratar de um problema que deságua no sofrimento de pessoas, é importante considerar que ele também necessita de cuidados profissionais, à medida que a codependência altera o modo de vida do codependente, não apenas na interação com o usuário, mas em relacionamentos com outras pessoas, rotina. Sendo assim, de acordo com Rabitzch e Krüger (2012) o acompanhamento terapêutico deve contemplar todo o sistema vivencial em que o indivíduo está inserido, favorecendo maior probabilidade de promover aportes significativos para a sobriedade na vida do indivíduo com TUS.

### **3. MÉTODO**

Este estudo se trata de uma pesquisa bibliográfica de natureza qualitativa com procedimento de revisão integrativa da literatura, escolhida por ser um método de alta flexibilidade que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação de resultados de estudos significativos, consistindo na construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões e reflexões (MENDES; SILVEIRA e GALVÃO, 2008). Sendo uma pesquisa que apresenta dados secundários, ou seja, a medida que esses dados foram tirados de textos para produção de novos conhecimentos.

Caracterizado como um estudo do tipo descritivo e exploratório, este artigo

buscou abordar as contribuições da Psicologia relacionadas a intervenções psicológicas utilizadas junto a familiares codependentes de indivíduos que vivenciam o TUS. A busca foi realizada nas plataformas digitais Google Acadêmico, Pepsic e Scielo, utilizando os seguintes descritores: "dependência química, "família", "codependência". Os critérios de inclusão utilizados para a seleção dos artigos foram: manuscritos em português, publicados entre os anos 2009 e 2022, que tratassem do tema codependência química e discutem intervenções psicológicas direcionadas ao codependente químico. Todo e qualquer material que não apresentasse dados as discussões pertinentes a intervenções psicológicas direcionadas a codependentes químicos foi excluído da amostra.

O procedimento de seleção de artigos ocorreu em duas etapas, a primeira concentrou se inicialmente na identificação dos descritores no título ou no resumo dos artigos, já a segunda na leitura dos artigos verificando se atendiam aos objetivos da pesquisa trazendo intervenções psicológicas pertinentes à codependência. Para a realização da coleta foram utilizados os seguintes descritores: "dependência química", "família", "codependência", nessa ordem e ademais: "dependência química", "codependência", "família". Utilizando o operador booleano AND (significa "e" em inglês), pois sua utilização facilita e contribui para uma melhor pesquisa nas buscas eletrônicas. Foram selecionados os artigos em português publicados nos últimos treze anos (2009 - 2022), no Google acadêmico, Pepsic e Scielo.

Os dados foram analisados de acordo com a análise de conteúdo de Laurence Bardin sendo o tratamento dos resultados baseados na inferência e interpretação, trazendo resultados brutos, onde o pesquisador apresenta uma interpretação válida e significativa para os resultados, seguindo a etapa da categorização, agrupando artigos por pelo critério: homogeneidade temática, categoria que expressa o alinhamento de todas as informações, facilitando a leitura e compreensão (BARDIN, 2011).

#### **4. RESULTADOS**

Dos artigos selecionados na busca foram encontrados no Google acadêmico (05), no Pepsic (01) e no Scielo (02), totalizando 08 textos. Os 08 artigos foram lidos na íntegra e desses somente 05 se enquadraram no objetivo, contendo intervenções

psicológicas e discussões sobre a codependência, portanto, 03 foram excluídos. Os 05 artigos que compuseram a amostra estão expostos na tabela a seguir:

<b>Tabela 1: Artigos que contem intervenções psicológicas e discussões sobre codependência</b>			
<b>Nº</b>	<b>Autores/Ano de publicação</b>	<b>Título do artigo</b>	<b>Intervenção psicológica</b>
01	SOBRAL, C. A ;PEREIRA, P. C* 2012	A CO-DEPENDÊNCIA DOS FAMILIARES DO DEPENDENTE QUÍMICO • REVISÃO DA LITERATURA	1) Uso de abordagem sistêmica, pois a revisão busca um contexto histórico e biopsicossocial. 2) proporcionar programas de intervenção para as famílias de forma extensiva, direcionado a qualquer um ligado ao dependente (familiares, vizinhos, amigos).
02	BRAUN, L. M* DELLAZZANA ZANON, L* HALPEM, S. C* 2014	A FAMÍLIA DO USUÁRIO DE DROGAS NO CAPS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA • RELATO DE EXPERIÊNCIA	1) Uso da Terapia familiar sistêmica 2) Mudança de foco do paciente individual para as relações do sistema familiar
03	CYRINO, L. A. R* ARAÚJO, B. B* SANTOS, C. C* BATISTA, L. V* 2016	A CODEPENDÊNCIA FAMILIAR DE INDIVÍDUOS QUE FAZEM O USO ABUSIVO DE ÁLCOOL. • REVISÃO DE LITERATURA	1) Compreensão dos processos de mudança em seu cotidiano; 2) Desenvolvimento de técnicas visando à maturação motivacional; 3) Compreensão do processo de recaída e melhoria de técnicas de prevenção.
04	MACIEL, S. C* SILVA, F. F* PEREIRA, C. A * DIAS, C. C. V* ALEXANDRE, T. M. O* 2018	CUIDADORAS DE DEPENDENTES QUÍMICOS: UM ESTUDO SOBRE A SOBRECARGA FAMILIAR • ESTUDO DE CUNHO DESCRITIVO E QUANTITATIVO	1) Suporte psicológico para prevenção de desenvolvimento de transtornos Psiquiátricos, como a depressão e a ansiedade.

05	PATIAS, T. M* VIEIRA, A. P* SANTOS, A. P. V* 2022	QUALIDADE DE VIDA E CODEPENDÊNCIA EM FAMILIARES DE USUÁRIOS DE DROGAS • ESTUDO QUANTITATIVO, DESCRITIVO DE CARÁTER EXPLORATÓRIO.	1) Incluir os familiares do usuário de drogas no tratamento. 2) Resignificar o sofrimento devido ao preconceito, conflitos entre si. 3) Sanar problemas de comunicação e sentimentos como vergonha e culpa.
----	--	---	---

*Fonte: Tabela elaborada pelos autores.*

Os dados dos resultados apresentados na tabela acima foram analisados de forma qualitativa e para isto divididos em categorias com o objetivo de apresentar com maior clareza reflexões e ponderamentos referentes aos achados da pesquisa.

#### **4.1 DISCUSSÃO**

Ao realizar o estudo de revisar a literatura estimada dos últimos treze anos, para saber o que se tem pesquisado sobre as intervenções propostas pela psicologia direcionadas a codependência familiar diante do TUS, inicialmente pode-se observar que somente um número reduzido de artigos pôde ser selecionado para compor a amostra devido à escassez de manuscritos que estiverem em acordo com os critérios de seleção mencionados. Nas buscas foi possível notar uma variedade de produções sobre dependência química e sobrecarga familiar, em contrapartida, a codependência se mostrou um tema pouco explorado, além disso, as contribuições da psicologia a respeito apresentam lacunas, mas antes de discuti-las, é importante destacar as contribuições científicas e acadêmicas dos artigos coletados.

A sigla TUS passou a ser utilizada apenas na última versão do Manual Diagnóstico dos Transtornos Mentais, em sua 5ª edição, unido os conceitos de uso abusivo e dependência química em uma única categoria, o TUS (DSM-5, 2014), e, portanto, é considerada recente no meio acadêmico, mas o fenômeno é antigo. Como já discutido, o TUS afeta a vida do indivíduo adoecido e pode também adoecer as pessoas próximas dele, desse modo, a codependência interfere nas dinâmicas familiares, que muitas vezes já se encontram em vulnerabilidade e são agravadas pelo TUS. Os artigos analisados trazem muitas características em comum voltados para a fragilidade, seja nas relações familiares ou enfrentamento de dificuldades financeiras, ao mesmo tempo que apontam como a psicologia dentro desse contexto

tem uma função fundamental de fortalecimento de vínculos afetivos e de suporte a rede de apoio, representada pela família, amigos ou pessoas próximas do indivíduo com TUS.

Durante a pesquisa, foram encontradas algumas propostas de intervenções psicológicas voltadas para a codependência química. É importante pontuar que a coleta trouxe somente dois artigos relacionados a uma mesma estratégia, a abordagem sistêmica e serão discutidos mais adiante. Desse modo, os demais artigos não apresentaram uma abordagem específica a ser utilizada, o que sugere heteronomia nas propostas das formas interventivas encontradas.

Em um olhar panorâmico dos dados, notou-se que grande parte das intervenções estavam voltadas para mudanças de comportamentos, principalmente a compreensão. Notou-se que, as intervenções trazem uma perspectiva de compreensão de alguns fatores como os processos de recaídas e melhorias dentro do tratamento, o processo de mudança de cotidiano, ou seja, entender esses processos pode gerar uma perspectiva sobre as situações, possibilitando que o codependente tenha uma postura diferente no enfrentamento das situações. Dentre as formas de intervenção encontradas, destaca-se três categorias principais: 1) Abordagem sistêmica, 2) Psicoeducação, 3) suporte a família.

Ao trabalhar com a codependência familiar diante do TUS é indispensável o entendimento de que cada estrutura familiar é diferente e extremamente única, sendo assim, há um destaque para a “Abordagem Sistêmica”, justamente por trazer uma contribuição teórica importante para o tratamento das famílias, atuando no contexto mais imediato do sujeito, podendo ser definida, segundo Tondo (1988), como uma técnica de intervenção terapêutica que tem como foco principal a alteração das relações que se passam no sistema familiar, com o objetivo de alívio dos sintomas disfuncionais, onde acontece a mudança de foco do paciente individual para as relações do sistema familiar, permitindo a diminuição do sofrimento dos envolvidos.

Dentre as formas de intervenção a “Psicoeducação” se apresentou como uma proposta fundamental junto à família, pois proporcionar melhor compreensão acerca do tratamento do TUS, preparando-os para lidar com as evoluções e recaídas, próprias do tratamento. Além disso, a Psicoeducação pode contribuir para que o

indivíduo compreenda se está vivenciando um processo de codependência. Também foi encontrado o uso de técnicas visando “maturação emocional”, utilizada com o intuito de promover um amadurecimento o codependente químico através de novas perspectivas frente às situações, o que permite que o codependente assume um lugar de protagonismo e possa desenvolver maior repertório de manejo de suas emoções (CYRINO; LARAUJO; SANTOS; BATISTA, 2016).

Outra estratégia apontada nos artigos analisados foi o “Suporte Psicológico”. Sugere-se que esse suporte para os familiares ocorra desde o início dos acompanhamentos com finalidade preventiva em relação a codependência. As intervenções das equipes devem capacitar os familiares como cuidadores, mas também considerá-los pessoas que precisam de cuidados, já que a literatura aponta que a sobrecarga do cuidador pode levar ao desenvolvimento de transtornos psiquiátricos, como a depressão, ansiedade e codependência. Cuidar do codependente é cuidar do indivíduo que vivencia o TUS e vice-versa (MACIEL; SILVA; PEREIRA; DIAS; ALEXANDRE, 2018), visto que o indivíduo é um ser biopsicossocial, em constante interação com seus ambientes, ou seja, por mais impactada que a família seja, ela possivelmente não é a única. (MOREIRA; MEDEIROS, 2007).

Patias, Vieira e Santos (2022) também consideram que o tratamento da codependência deve acontecer juntamente com o do indivíduo com TUS, de modo que, ao pensar no tratamento do usuário, também deve-se considerar o contexto social e familiar em que está inserido. Vale ressaltar que a situação de codependência é erroneamente interpretada como preocupação e pode se agravar na medida em que o quadro do indivíduo com TUS evolui. Entende-se que, ter um olhar voltado para os familiares é uma necessidade (CYRINO, LARAUJO; SANTOS; BATISTA, 2016).

De acordo coma a Análise de Comportamento a mudança de comportamento é necessária para avaliar a efetividade de uma intervenção comportamental (CAMARGO; RISPOLI, 2013), de modo que, as mudanças são consequências do tratamento em vigor, e no caso da codependência não é diferente. Intervenções como essas contribuem para o fortalecimento de vínculos de todas as partes, gerando mudanças.

Portanto, o papel do profissional de psicologia se mostra como imprescindível, e nesse sentido Braun, Dellazzana-Zanon e Halpern (2014) trazem pontuações que corroboram a importância da relação terapêutica e os vínculos que são criados, entre o psicólogo e paciente família. Desse modo, a relação terapêutica aliada à fundamentação teórica e postura do terapeuta são basilares para a compreensão do funcionamento da família, sinalizando que o papel do terapeuta é ajudar toda a família e considerando as necessidades de cada um de seus membros. Fica claro que o profissional de psicologia precisa ter uma visão ampliada acerca dos contextos que atravessam toda a família, identificando os codependentes e trabalhando familiares juntamente com o dependente.

Vale ressaltar ainda um importante recorte no âmbito do sofrimento por codependência, que não foi possível investigar neste estudo, mas merece destaque, é o fator de gênero. Há uma predominância de familiares cuidadores é do sexo feminino. Essa realidade pode ser justificada devido ao papel social de cuidador ser comumente delegado à mulher e, principalmente, à mãe e à esposa, conseqüentemente as mulheres estão mais propícias a vivenciar a codependência, principalmente as de classes econômicas mais desfavorecidas.

Em suma, as intervenções propostas levam em consideração os contextos biopsicossociais dos familiares, entendendo que existem diversas situações e aspectos para que a codependência passe a se manifestar e propõem o suporte familiar desde o início do tratamento para a prevenção da codependência; a Psicoeducação como ferramenta informativa para os familiares acerca do TUS e do tratamento, assim como, da própria condição de codependência e uma abordagem sistêmica que permita considerar que o familiar é o todo do qual o indivíduo fazer parte.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo permite trazer reflexões acerca dos aspectos da codependência e contribuições da psicologia, de modo a contribuir com estudos sobre a dinâmica familiar, melhor compreensão sobre o TUS e a codependência. Sugere-se que outras pesquisas possam investigar juntos ao CAPS (Centros de

Atenção Psicossocial), a prevalência de casos de codependência, assim como, as medidas tomadas para a prevenção e tratamento desse tipo sofrimento psicológico. Por fim, fica evidente a importância dos periódicos científicos para a disseminação de pesquisas abordando a codependência e o quando o comportamento do dependente e do codependente afetam um ao outro durante todo o tratamento, ou seja, é muito difícil falar sobre um sem falar do outro, sendo um grande desafio para o psicólogo.

Conclui-se que a codependência diante do TUS é um fator que precisa de mais atenção na ampliação de investigações científicas, onde se pode trabalhar de modo preventivo e inclusivo durante os tratamentos com o indivíduo com TUS. Observou-se que muitos dos estudos publicados eram produzidos pelas áreas: enfermagem, medicina e assistência social, que são campos de atuação extremamente importantes no conjunto do tratamento e assistência ao dependente e aos familiares, todavia, são notórias as lacunas apresentadas pela psicologia nesse processo, devido escassez de publicações e contribuições a respeito do tema.

Entende-se que mais produções da área de psicologia servirão para auxiliar as outras áreas da saúde no tratamento, pois estariam não só tratando o corpo como a psique dos familiares envolvidos no tratamento do TUS, onde foi percebido que a maioria dos problemas de saúde dos codependentes é de ordem psicológica.

A pesquisa trouxe até aqui uma narrativa que coloca os atores que comumente estão em segundo plano no debate sobre o TUS, à família, e fomenta o debate acerca de um tipo específico de sofrimento vivenciado nesse contexto, salientando a importância da psicologia na problematização de aspectos subjetivos do sofrimento humano e apontando caminhos, a priori, reflexivos e quem sabe futuramente solutivos, afinal apesar da discussão ser focada no familiar do indivíduo com TUS, o codependente pode ser o chefe, o amigo, o vizinho, o amor da vida de alguém .

## **REFERÊNCIAS**

ARANHA, Alan Souza. OSHIRO, Claudia Kami Bastos. **Contribuições da Psicoterapia Analítica Funcional (FAP) no tratamento do Transtorno por Uso de Substâncias (TUS)**. São Paulo. 2019

APA. American Psychiatric Association. **Diagnostic and Statistical manual of mental disorders** DSM-V. 5th ed. Washington DC, 2013.

BALLONE, G.J. **Co-dependência**. Disponível em: <<http://www.psiqweb.med.br/>> . Acesso em 15 de junho de 2010.

BARDIN, L.(2011). **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70.

BEATTIE, Melody. **Codependência nunca mais**. Título 21, coleção viva livros. 5º Edição. Editora Best Seller LTDA. 2017

BRAUN, Lori Maria. DELLAZANNA ZANON,Letícia Lovato. HALPERN, Silvia C. **A família do usuário de drogas no CAPS -um relato de experiência**. Revista da SPAGESP, ISSN-e 1677-2970, Vol. 15, Nº. 2, 2014

CAMARGO, Sílvia Pimentel Höher. RISPOLI, Mandy. **Análise do comportamento aplicada como intervenção para o autismo: definição, características e pressupostos filosóficos**. Revista Educação Especial | v. 26 | n. 47 | p. 639-650 | set./dez. Santa Maria, 2013.

CARVALHO, Peterson Rodrigo; CHRISÓSTOMO, Alessandra Cássia Ribeiro. **A família e a codependência química**. Revista Educação, v.11, n.3, p.33-33, 2016.

CYRINO. Luiz Arthur Range. ARAUJO, Bárbara Bretzke. SANTOS, Crislainy Camila dos. BAPTISTA, Lilian Vegini. **A Codependência Familiar de Indivíduos que Fazem o Uso Abusivo de Álcool**. 2017

DMS-5. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5º Edição. American Psychiatric Association. Editora Artmed. 2014

GUIMARÃES, F.L.; COSTA, L.F.; PESSINA, L.M; SUDBRACK, M.F.O. 2009. **Famílias, Adolescência e drogadição**. In: L.C. OSÓRIO; M.E.P. VALLE (org.), Manual de Terapia Familiar. Porto Alegre, Artmed, p. 350-365.

GUIMARÃES, F.L.; COSTA, L.F.; PESSINA, L.M; SUDBRACK, M.F.O. 2009. **Famílias, Adolescência e drogadição**. In: L.C. OSÓRIO; M.E.P. VALLE (org.), Manual de Terapia Familiar. Porto Alegre, Artmed, p. 350-365.

Higgins ST, Heil SH, Dantona R, Donham R, Matthews M, Badger GJ. **Efeitos da variação do valor monetário de incentivos baseados em vales na abstinência alcançada durante e após o tratamento entre pacientes ambulatoriais dependentes de cocaína**. Vício. 2007; 102 :271–281.

INPAD. II Lenad- **Levantamento Nacional de Álcool e Drogas**; organizador: Ronaldo Laranjeira. São Paulo. 2014. [acesso em 12 jun 2017] Disponível em: <http://inpad.org.br/wp-content/uploads/2014/03/Lenad-II-Relat%C3%B3rio.pdf>>

RABITZSCH, Stahlke. KRUGER, Rolf Roberto. **O fortalecimento da resiliência de codependentes por meio de intervenção familiar sistêmica**. Vox Scripturae, 2012.

MOREIRA, Márcio Borges; MEDEIROS, Carlos Augusto. **Princípios Básicos de Análise do Comportamento**. 1º Edição. Editora Artmed. 2007

MENDES, Karina Daç Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira;

GALVÃO, Cristina Maria. **Revisão Integrativa: Método de Pesquisa Para a Incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem.** São Paulo, 2008.

MACIEL, Silvana Carneiro. SILVA, Franciane Fonseca da. PEREIRA, Camila Alencar. DIAS, Camila Cristina Vasconcelos. ALEXANDRE, Tátia Mirellis de Oliveira. **Cuidadoras de Dependentes Químicos: Um Estudo sobre a Sobrecarga Familiar.** Psicologia clínica e cultura. Brasília, 2018.

PETRY, Eliane Maria. **A Inserção Das Famílias No Tratamento E Recuperação De Usuários De Drogas Na Clínica Caminho Do Sol.** FLORIANÓPOLIS 2005/<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/118501/286846.pdf?sequence=1>

PAZ, Fernanda Marques; COLOSSI, Patrícia Manozzo. **Aspectos da dinâmica da família com dependência química.** 2013, 551-558/<https://www.scielo.br/j/epsic/a/hSfRJVTrXD3Jrt7nP9ZkRGw/?format=pdf&lang=pt>

PAYÁ, R. (2019). **Terapia familiar e dependência química.** In A. Diehl, D. C. Cordeiro & R. Laranjeira (Orgs.), **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas** (pp. 278-284). Porto Alegre: Artmed

SOBRAL, Carlos Alberto; PEREIRA, Paulo Celso. **A co-dependência dos familiares do dependente químico: revisão da literatura.** Revista Fafibe On-Line — ano V – n.5 . 2012

SOBRAL; Pereira; **A co-dependência dos familiares do dependente químico: revisão da literatura;** 2012.

SCHENKER, Miriam. MINAYO, Maria Cecília de Souza. **A importância da família no tratamento do uso abusivo de drogas.** Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(3):649-659, mai jun, 2004

TONDO, C. T. (1998). **Terapia familiar: Bases, caminhos percorridos e perspectivas.** Em Y.S. Souza & M.L.T. Nunes (Org.) Família, organizações e aprendizagem (pp.37-104). Porto Alegre, RS: PUCRS.

UNODC. **Oficina de Naciones Unidas contra la Drogas y el Delito. Informe Mundial sobre las Drogas 2021. Resumen Ejecutivo.** Disponible en: [https://www.unodc.org/res/wdr2021/field/V2104298\\_Spanish.pdf](https://www.unodc.org/res/wdr2021/field/V2104298_Spanish.pdf)

WENZEL, J.S., PAULA, P.C.M. **Características de co-dependência entre familiares de dependentes químicos.**

ZAMPIERI, M.A. J. (2004). **Codependência o transtorno e a intervenção em rede.** Editora Agora.