

## RESSALVA

Atendendo solicitação da autor, o texto completo desta dissertação será disponibilizado somente a partir de 31/08/2026.

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”**

**Programa de Pós-graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem**

**DANILO LEUTWILER GABAS**

**OS CRITÉRIOS DE ESCOLHA DO RELACIONAMENTO AMOROSO DO  
DEPENDENTE QUÍMICO COMO FATOR DE RISCO PARA UM  
RELACIONAMENTO CODEPENDENTE**

**BAURU  
2024**

**DANILO LEUTWILER GABAS**

**OS CRITÉRIOS DE ESCOLHA DO RELACIONAMENTO AMOROSO DO  
DEPENDENTE QUÍMICO COMO FATOR DE RISCO PARA UM  
RELACIONAMENTO CODEPENDENTE**

Dissertação apresentada como requisito à obtenção do título de mestre à Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, campus de Bauru – Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem, área de concentração: Comportamento e Saúde, sob orientação do Prof. Dr. Sandro Caramaschi.

**BAURU  
2024**

G112c	<p data-bbox="735 1391 979 1417">Gabas, Danilo Leutwiler</p> <p data-bbox="735 1429 1417 1496">Os critérios de escolha do relacionamento amoroso do dependente químico como fator de risco para um relacionamento codependente / Danilo Leutwiler Gabas. -- Bauru, 2024</p> <p data-bbox="759 1541 810 1568">94 p.</p> <p data-bbox="735 1615 1422 1675">Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências, Bauru</p> <p data-bbox="759 1686 1070 1713">Orientador: Sandro Caramaschi</p> <p data-bbox="735 1760 1422 1823">1. Agressividade. 2. Dependência Química. 3. Atributos desejáveis. 4. Parceiros. 5. Codependência. I. Título.</p>
-------	--

**DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE Mestrado DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO E APRENDIZAGEM****DISCENTE: DANILO LEUTWILER GABAS****TÍTULO** OS CRITÉRIOS DE ESCOLHA DO RELACIONAMENTO AMOROSO DO DEPENDENTE QUÍMICO COMO FATOR DE RISCO PARA UM RELACIONAMENTO CODEPENDENTE

Data: 30 de agosto de 2024 às 14:00

Local: Google Meet

APROVADO ( X )

REPROVADO ( )


**PARECER CIRCUNSTANCIADO:**

---

**O candidato cumpriu com todas as exigências ao longo de seu processo de mestrado e, no que diz respeito à pesquisa e produção de seu relatório, por meio da dissertação defendida, considero-o aprovado, posto que apresentou material de excelente qualidade e demonstrando, além de grande domínio sobre o conteúdo, elogiável compromisso com a pesquisa científica no campo da Psicologia. APROVADO.**

---

Bauru, 30 de agosto de 2024

Documento assinado digitalmente  
 **MARIO LAZARO CAMARGO**  
Data: 23/09/2024 09:47:16 -0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Prof. Dr. Mario Lazaro Camargo**

**ATA DA DEFESA PÚBLICA DA DISSERTAÇÃO DE Mestrado de Danilo Leutwiler Gabas, discente do Programa de Pós-graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem, da Faculdade de Ciências - Câmpus de Bauru.**

Aos 30 dias do mês de agosto do ano de 2024, às 14:00 horas, por meio de Videoconferência, realizou-se a defesa de DISSERTAÇÃO DE Mestrado de Danilo Leutwiler Gabas, intitulada **OS CRITÉRIOS DE ESCOLHA DO RELACIONAMENTO AMOROSO DO DEPENDENTE QUÍMICO COMO FATOR DE RISCO PARA UM RELACIONAMENTO CODEPENDENTE**. A Comissão Examinadora foi constituída pelos seguintes membros: Prof. Dr. Sandro Caramaschi (Orientador(a) - Participação Virtual) do(a) Departamento de Psicologia / Faculdade de Ciências Unesp Câmpus de Bauru, Prof. Dr. Marco Antonio Corrêa Varella (Participação Virtual) do(a) Departamento de Psicologia Experimental / Instituto de Psicologia/USP, Prof. Dr. Mario Lazaro Camargo (Participação Virtual) do(a) Departamento de Psicologia / Faculdade de Ciências Unesp Câmpus de Bauru. Após a exposição pelo mestrando e arguição pelos membros da Comissão Examinadora que participaram do ato, de forma presencial e/ou virtual, o discente recebeu o conceito final: APROVADO. Nada mais havendo, foi lavrada a presente ata, que após lida e aprovada, foi assinada pelo(a) Presidente(a) da Comissão Examinadora.

Prof. Dr. SANDRO CARAMASCHI

## **DEDICATÓRIA**

À minha querida esposa, Maraisa, e à minha filha, Melina, minhas maiores incentivadoras e fontes de inspiração na busca por mais conhecimento e na constante compreensão do significado do que é o amor.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, à minha esposa Maraisa Ferreira Bueno Gabas e à minha filha Melina Ferreira Leutwiler Gabas, que sempre me apoiaram e participaram direta e indiretamente deste projeto, com o suporte e conforto nos momentos desafiadores.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Sandro Caramaschi, que desde o início confiou no meu trabalho e me ensinou muito além do saber científico. Ensinou-me a aproveitar todas as oportunidades que a pós-graduação proporcionou, incentivou-me nos momentos desafiadores e sempre me lembrava de que há vida para além do mestrado. Sandro, você me provou que o mestrado não precisa ser uma experiência dolorosa, pois há espaço de sobra para que seja justamente o contrário, uma experiência prazerosa.

À minha amiga Maithê Cristina Uliana que acreditou no meu potencial, incentivou-me e orientou-me na elaboração do projeto do mestrado. À toda equipe do Espaço Vem Ser, representados pela coordenadora Leticia Trecenti, que sempre me incentivaram e contribuíram diretamente para este projeto. À equipe do Caps 1 de Lençóis Paulista que apoiou e acreditou no projeto; aos integrantes do grupo terapêutico de apoio a dependentes químicos que participaram com toda dedicação e entusiasmo em contribuir para o saber científico; à toda equipe da clínica Libertà que prontamente apoiou o projeto e à Rebeca Jesumary que foi uma grande incentivadora e foi fundamental para a estruturação do projeto. Todos os professores da pós-graduação, especialmente os professores Mário Lázaro Camargo e Marco Antônio Corrêa Varella que integraram a minha banca e contribuíram para meu crescimento pessoal e profissional.

À todas as professoras e professores da Faculdade de Ciências de Bauru, que colaboraram para uma formação humanizada.

Aos colegas de pós-graduação, representados pela Flávia de Carvalho Lucas Velo que sempre esteve presente, incentivou-me, socorreu-me e direcionou-me quando precisava completar alguma lacuna do conhecimento.

Para encerrar, agradeço a todos e todas que contribuíram direta ou indiretamente para que esse projeto se concretizasse.

GABAS, Danilo Leutwiler. **Os critérios de escolha do relacionamento amoroso do dependente químico como fator de risco para um relacionamento codependente**. 94f. Dissertação (Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem). UNESP, Faculdade de Ciências, Bauru, 2024.

## RESUMO

Estudos demonstram que o consumo de substâncias psicoativas tem aumentado no Brasil comparado a outros países em desenvolvimento. O uso nocivo de substâncias psicoativas e a dependência química representam um impacto importante, não somente na saúde do indivíduo, mas também de toda contextualização sistemática em que ele está inserido, na saúde de seus familiares, de sua comunidade e da sociedade em geral. Considerando que os dependentes químicos em tratamento, na sua maioria, mantêm comportamentos disfuncionais que contribuem para o processo de recaída, toda dinâmica multifatorial envolvida na escolha de parceiros amorosos, a importância de critérios bem definidos para iniciar um relacionamento amoroso com potencial protetivo e todo impacto negativo que o relacionamento codependente pode causar para o dependente químico em tratamento e para a sociedade em geral apontam para a hipótese de que as características do dependente químico se configuram como fatores de risco para a escolha de um indivíduo com predisposição à codependência para um relacionamento amoroso. Tendo em vista a importância de se investigar o fenômeno do uso de substâncias psicoativas e da codependência como problemas de saúde pública, todo impacto negativo que o relacionamento codependente causa para o dependente químico em tratamento e para a sociedade em geral, a ausência de estudos sobre essa temática e a importância da priorização da prevenção em detrimento do tratamento da moléstia já instalada, julga-se pertinente o estudo do tema proposto. Essa pesquisa objetiva compreender os critérios que dependentes químicos em tratamento estabelecem para selecionar parceiros afetivos e se esses critérios são diferentes dos não dependentes químicos. Para responder os objetivos, foram realizados dois estudos: o primeiro de caráter quantitativo, descritivo e comparativo; e o segundo, de caráter quantitativo, descritivo, comparativo e correlacional. Os resultados mostraram que os dependentes químicos em tratamento, quando comparados com sujeitos que não possuem critérios para dependência química, apresentam prevalência significativa de traços agressivos e impulsivos. Enquanto os sujeitos que não possuem critérios para dependência química apresentaram prevalência significativa de traços ligados a responsabilidade e sensibilidade quando comparados a dependentes químicos em tratamento. Também evidenciou-se que os dependentes químicos em tratamento tendem a escolher parceiros(as) amorosos(as) com características tolerantes, solidárias e gentis, talvez como forma de compensar os comportamentos agressivos e impulsivos prevalentes nessa população. Enquanto os sujeitos que não possuem critérios para dependência química apresentaram preferência para escolher parceiros(as) amorosos(as) com características de apoio social, afetividade e amabilidade. Considerando os dados apresentados, conclui-se que os critérios de escolha do parceiro(a) amoroso(a) do dependente químico vai ao encontro de indivíduos com características codependentes.

**Palavras-chave:** Agressividade; Dependência Química; Atributos desejáveis; Parceiros; Codependência.

## ABSTRACT

Studies show that the consumption of psychoactive substances has increased in Brazil compared to other developing countries. The harmful use of psychoactive substances and chemical dependence represent an important impact, not only on the health of the individual, but also on the entire systematic context in which they are inserted, on the health of their families, their community and society in general. Considering that the majority of drug addicts in treatment maintain dysfunctional behaviors that contribute to the relapse process, all the multifactorial dynamics involved in choosing romantic partners, the importance of well-defined criteria for starting a loving relationship with protective potential and the entire impact negative impact that the codependent relationship can cause for the chemically dependent person undergoing treatment and for society in general, points to the hypothesis that the characteristics of the chemically dependent person are risk factors for choosing an individual with a predisposition to codependency for a relationship loving. Considering the importance of investigating the phenomenon of the use of psychoactive substances and codependency as public health problems, any negative impact that the codependent relationship causes for the chemically dependent person undergoing treatment and for society in general, the lack of studies on this theme and the importance of prioritizing prevention over treatment of the disease already present, it is considered pertinent to study the proposed topic. This research aims to understand the criteria that drug addicts in treatment establish to select romantic partners and whether these criteria are different from those of non-drug addicts. To answer the objectives, two studies were carried out: the first of a quantitative, descriptive and comparative nature, and the second, of a quantitative, descriptive, comparative and correlational nature. The results showed that drug addicts undergoing treatment, when compared to subjects who do not meet criteria for drug dependence, have a significant prevalence of aggressive and impulsive traits. While subjects who do not meet criteria for chemical dependency showed a significant prevalence of traits linked to responsibility and sensitivity when compared to chemical dependents undergoing treatment. It also showed that drug addicts undergoing treatment tend to choose loving partners with tolerant, supportive and kind characteristics as a way of compensating for the aggressive and impulsive behaviors prevalent in this population. While subjects who do not have criteria for chemical dependence showed a preference for choosing loving partners with characteristics of social support, affection and kindness. Considering the data presented, it is concluded that the criteria for choosing a drug addict's love partner meets individuals with codependent characteristics.

**Keywords:** Aggressiveness; Drug Addict; Desirable attributes; partners; Codependency.

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1:</b> Comparação entre os grupos de pesquisa no instrumento Inventário dos Esquemas de Gênero e Autoconceito.	37
<b>Tabela 2:</b> Comparação entre os grupos de pesquisa do gênero feminino no instrumento Inventário dos Esquemas de Gênero e Autoconceito.	39
<b>Tabela 3:</b> Comparação entre os grupos de pesquisa do gênero masculino no instrumento Inventário dos Esquemas de Gênero e Autoconceito.	40
<b>Tabela 4:</b> Comparação entre os grupos de pesquisa no instrumento Questionário de Agressão de Buss-Perry (BPAQ).	41
<b>Tabela 5:</b> Comparação entre os grupos de pesquisa do gênero feminino no instrumento Questionário de Agressão de Buss-Perry (BPAQ).	41
<b>Tabela 6:</b> Comparação entre os grupos de pesquisa do gênero masculino no instrumento Questionário de Agressão de Buss-Perry (BPAQ).	42
<b>Tabela 7:</b> Comparação entre os grupos de pesquisa no instrumento Escala de Interdependência Social.	42
<b>Tabela 8:</b> Comparação entre os grupos de pesquisa do gênero feminino no instrumento Escala de Interdependência Social.	43
<b>Tabela 9:</b> Comparação entre os grupos de pesquisa do gênero masculino no instrumento Escala de Interdependência Social.	43
<b>Tabela 10:</b> Comparação entre os grupos de pesquisa no instrumento Escala de Atributos Desejáveis do Parceiro Ideal (EADPI).	59
<b>Tabela 11:</b> Comparação entre os grupos de pesquisa do gênero feminino no instrumento Escala de Atributos Desejáveis do Parceiro Ideal (EADPI).	59
<b>Tabela 12:</b> Comparação entre os grupos de pesquisa do gênero masculino no instrumento Escala de Atributos Desejáveis do Parceiro Ideal (EADPI).	60
<b>Tabela 13:</b> Correlação entre a variável Tradicional e as variáveis de traços agressivos entre os grupos de pesquisa.	61
<b>Tabela 14:</b> Correlação entre a variável Tradicional e as variáveis de traços agressivos entre os grupos de pesquisa do gênero feminino.	62
<b>Tabela 15:</b> Correlação entre a variável Tradicional e as variáveis de traços agressivos entre os grupos de pesquisa do gênero masculino.	63
<b>Tabela 16:</b> Correlação entre a variável Afetuosa e as variáveis de traços agressivos entre os grupos de pesquisa	64
<b>Tabela 17:</b> Correlação entre a variável Afetuosa e as variáveis de traços agressivos entre os grupos de pesquisa do gênero feminino.	65
<b>Tabela 18:</b> Correlação entre a variável Afetuosa e as variáveis de traços agressivos entre os grupos de pesquisa do gênero masculino.	66
<b>Tabela 19:</b> Correlação entre a variável Atlética e as variáveis de traços agressivos entre os grupos de pesquisa.	67
<b>Tabela 20:</b> Correlação entre a variável Atlética e as variáveis de traços agressivos entre os grupos de pesquisa do gênero feminino.	67

<b>Tabela 21:</b> Correlação entre a variável Atlética e as variáveis de traços agressivos entre os grupos de pesquisa do gênero masculino.	68
<b>Tabela 22:</b> Correlação entre a variável Sociável e as variáveis de traços agressivos entre os grupos de pesquisa.	69
<b>Tabela 23:</b> Correlação entre a variável Sociável e as variáveis de traços agressivos entre os grupos de pesquisa do gênero feminino.	70
<b>Tabela 24:</b> Correlação entre a variável Sociável e as variáveis de traços agressivos entre os grupos de pesquisa do gênero masculino.	71
<b>Tabela 25:</b> Correlação entre a variável Realizada e as variáveis de traços agressivos entre os grupos de pesquisa.	72
<b>Tabela 26:</b> Correlação entre a variável Realizada e as variáveis de traços agressivos entre os grupos de pesquisa do gênero feminino.	72
<b>Tabela 27:</b> Correlação entre a variável Realizada e as variáveis de traços agressivos entre os grupos de pesquisa do gênero masculino.	73

## LISTA DE SIGLAS

<b>AA</b>	Alcoólicos Anônimos
<b>CAPS</b>	Centro de Atenção Psicossocial
<b>CID</b>	Classificação Internacional de Doenças
<b>DP</b>	Desvio Padrão
<b>DSM</b>	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
<b>M</b>	Média
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>TCLE</b>	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
<b>TDAH</b>	Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade
<b>TUS</b>	Transtorno por uso de substância
<b>UNESP</b>	Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”
<b>WHO</b>	World Health Organization

## SUMÁRIO

<b>1. APRESENTAÇÃO .....</b>	<b>15</b>
1.1. Dependência Química.....	15
1.2. Codependência .....	20
1.3. Seleção de Parceiros .....	21
1.4. Objetivos.....	25
1.5. Organização do estudo.....	26
<b>2. ARTIGO 1 - TRAÇOS AGRESSIVOS E PREJUÍZO DO AUTOCONTROLE NO DEPENDENTE QUÍMICO .....</b>	<b>27</b>
2.1. Introdução.....	29
2.1.1. Dependência química .....	29
2.1.2. Agressividade e Impulsividade.....	30
2.2. Objetivos.....	32
2.2.1. Geral .....	32
2.2.2. Específicos.....	33
2.3. Método.....	33
2.3.1. Delineamento.....	33
2.3.2. Participantes .....	33
2.3.3. Critérios de Seleção da Amostra.....	34
2.3.4. Local .....	34
2.3.5. Instrumentos .....	34
2.3.6. Procedimento de coleta de dados.....	35
2.3.7. Procedimento de análise de dados .....	36
2.4. Resultados.....	37
2.4.1. Inventário dos Esquemas de Gênero e Autoconceito .....	37
2.4.2. Questionário de Agressão de Buss-Perry (BPAQ) .....	41
2.4.3. Escala de Interdependência Social.....	42
2.5. Discussão .....	44
2.6. Conclusão .....	45
2.7. Referências .....	46
<b>3. ARTIGO 2 - CRITÉRIOS DE ESCOLHA DE PARCEIRO(A) AMOROSO(A) DO DEPENDENTE QUÍMICO EM TRATAMENTO.....</b>	<b>49</b>
3.1. Introdução.....	51
3.1.1. Escolha de parceiros .....	51
3.1.2. Violência entre parceiros íntimos e Dependência química.....	53
3.2. Objetivos.....	54
3.2.1. Geral .....	54
3.2.2. Específicos.....	54
3.3. Método.....	55

3.3.1. Delineamento.....	55
3.3.2. Participantes .....	55
3.3.3. Critérios de seleção da amostra .....	55
3.3.4. Local .....	55
3.3.5. Instrumentos .....	56
3.3.6. Procedimento de coleta de dados.....	57
3.3.7. Procedimento de análise de dados .....	58
3.4. Resultados.....	58
3.4.1. Escala de Atributos Desejáveis do Parceiro Ideal (EADPI).....	58
3.4.2. Correlação Tradicional .....	61
3.4.3. Correlação Afetuosa .....	63
3.4.4. Correlação Atlética .....	66
3.4.5. Correlação Sociável.....	69
3.4.6. Correlação Realizada.....	71
3.5. Discussão .....	74
3.6. Conclusão .....	76
3.7 Referências .....	76
<b>4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>80</b>
<b>5. REFERÊNCIAS GERAIS .....</b>	<b>81</b>
<b>6. ANEXOS .....</b>	<b>85</b>
ANEXO A – Inventário dos Esquemas de Gênero e Autoconceito .....	85
ANEXO B – Escala de Atributos Desejáveis do Parceiro Ideal.....	86
ANEXO C – Escala de Interdependência Social.....	87
ANEXO D – Questionário de Agressão de Buss-Perry (BPAQ).....	88
ANEXO E - Formulário para Pesquisa Sobre uso de Drogas .....	88
<b>7. APÊNDICES .....</b>	<b>89</b>
APÊNDICE A – TCLE .....	90
APÊNDICE B – Questionário Sociodemográfico.....	91
APÊNDICE C - Declaração de Autorização para contato com os participantes da Pesquisa .....	93

## 1. APRESENTAÇÃO

O uso de substâncias psicoativas e suas consequências são um dos problemas mais desafiadores de saúde pública do Brasil. Contamos com os maiores índices de consumo de drogas quando comparado a outros países em desenvolvimento, a tendência é que esse consumo aumente conforme o crescimento econômico. Substância psicoativa é qualquer elemento capaz de causar alterações no nível de consciência, na percepção, no humor, no raciocínio e no comportamento de uma pessoa (Gaya, *et al.*, 2014). É possível categorizar as substâncias psicoativas relativas ao efeito que causam no sistema nervoso central podendo ser classificadas como: *estimulantes*, como a Cocaína e o Crack; *euforizantes*, como o ecstasy e as metanfetaminas; *alucinógenas*, como a maconha e o LSD (ácido lisérgico); ou *sedativas*, como o álcool e calmantes. Existem leis que proíbem a venda de substâncias psicoativas para menores de idade, entretanto a fiscalização é quase inexistente (Gaya, *et al.*, 2014).

### 1.1. Dependência Química

O uso nocivo de substâncias psicoativas e a dependência química representam um impacto importante, não somente na saúde do indivíduo, mas também em toda contextualização sistemática em que ele está inserido, na saúde de seus familiares, de sua comunidade e da sociedade em geral. Devido ao fenômeno da tolerância e, conseqüentemente do consumo progressivo da substância psicoativa, ocorre a perda da liberdade individual de escolher usar ou não usar, já que o organismo passou a autorregular-se utilizando-se da(s) substância(s). Dessa forma, o organismo sente cada vez mais a necessidade incontrolável de consumir a(s) substância(s), mesmo que conheça as consequências desse consumo que vão desde a danos orgânicos, fisiológicos e neurológicos aos de desagregação familiar e aumento de exposição a riscos de violência (Carvalho, 2012).

O consumo excessivo das substâncias psicoativas estimula o sistema de recompensa do cérebro, o qual é um dos sistemas envolvidos no reforço de comportamentos e na produção de memórias, a ponto de fazer atividades, que antes eram fundamentais para o sujeito, serem negligenciadas. O sistema de recompensa deixa de ser ativado por meio de comportamentos adaptativos e passa a ser ativado diretamente pelo efeito das substâncias psicoativas (DSM-5, 2014). Dessa forma, ocorre uma cadeia de reações envolvendo múltiplos neurotransmissores afetados nos mecanismos de ação das diferentes substâncias promovendo uma alteração básica no funcionamento da circuitaria cerebral que pode persistir após a desintoxicação e, conseqüentemente, a possibilidade de ocorrência de recaídas constantes e desejo intenso pelas substâncias quando os indivíduos são

expostos a estímulos relacionados a elas (Dhiel *et al.*, 2019).

Os sinais e sintomas que caracterizam a síndrome de dependência são multifatoriais, influenciados por aspectos sociais, culturais, educacionais, comportamentais e resultantes da ação do uso prolongado de substâncias com potencial de abuso no cérebro. O desenvolvimento de técnicas mais sofisticadas de neuroimagem possibilitou o estudo da anatomia, da função e da composição do tecido cerebral, permitindo uma avaliação de alterações estruturais funcionais, moleculares e bioquímicas relacionadas ao uso de substâncias psicoativas. O uso contínuo de substâncias psicoativas pode contribuir para a reprogramação de circuitos neuronais que processam a motivação, os comportamentos de recompensa, a memória, o condicionamento, o hábito, o funcionamento executivo e o controle inibitório, bem como a reação aos agentes estressores. Essa alteração da circuitaria cerebral é fortemente influenciada por fatores genéticos, do neurodesenvolvimento e ambientais, bem como das interações individuais, que determinarão o curso e a gravidade da dependência (Almeida, *et al.*, 2019).

Bandura (1986) nos apresentou a teoria da cognição social, na qual demonstrou que fatores individuais influenciam no modo como uma pessoa responde a estímulos ambientais e, concomitantemente, os fatores ambientais também podem influenciar o comportamento de um indivíduo, caracterizando o aspecto dinâmico dessa interação recíproca entre os fatores individuais e ambientais. Pode-se dividir esses fatores em genéticos; ambientais; culturais e psicológicos. Portanto, o que contribuirá para a ocorrência de um quadro de dependência química quando um indivíduo entra em contato com uma substância que tenha potencial aditivo são, justamente, a quantidade e a intensidade desses fatores etiológicos (Silva; Miguel, 2019).

Dos 11 critérios diagnósticos para transtornos por uso de substâncias, os sintomas basais na síndrome de dependência de substâncias são a exposição compulsiva à substância e o desejo intenso de usá-la mesmo considerando as consequências desse comportamento em curto ou longo prazo. Sendo assim, o processo de dependência parece ser mediado por desordens estruturais e funcionais nas circuitarias cerebrais moduladas pela dopamina, incluindo o córtex pré-frontal. Estudos de neuroimagem estrutural utilizando imagens de ressonância magnética, apoiam essa hipótese. Matochik *et al.* (2003) identificaram diferenças na concentração de substância cinzenta frontal em usuários de cocaína quando comparados a não usuários. Fein *et al.* (2002) realizaram um estudo no qual examinaram usuários de crack e de crack associado ao álcool em abstinentes há seis semanas, verificaram uma redução do volume do córtex pré-frontal nesse grupo, quando comparado ao grupo de não usuários (Almeida *et al.*, 2019).

Alterações cerebrais similares às causadas pela dependência química ocorrem quando uma pessoa se apaixona. A pesquisadora Fisher (2006) e sua equipe conduziram experimentos objetivando investigar quais modificações e quais as circuitarias ativadas quando alguém se apaixona. Para isso,

indivíduos que se apaixonaram recentemente foram submetidos a exames de neuroimagem (ressonância magnética funcional). Como resultado, o amor romântico foi capaz de suscitar uma resposta biológica semelhante à do uso de algumas substâncias psicoativas estimulantes, liberando dopamina, noradrenalina, serotonina e oxitocina (Fisher, 2006).

A dopamina é considerada o principal neurotransmissor relacionado ao amor romântico, é relacionado a sensação de prazer, recompensa, motivação, euforia e energia, típicas do início de relacionamentos amorosos. A serotonina foi identificada em níveis mais reduzidos no cérebro dos apaixonados, facilitando pensamentos obsessivos e intrusivos da pessoa amada. A noradrenalina está relacionada à motivação para o contato com a pessoa amada e a oxitocina é estimulada através do contato físico com a pessoa amada e está associada a vínculos a longo prazo (Fisher, 2006).

No campo da saúde, qualquer avaliação inicial tem como objetivo coletar dados do indivíduo para identificá-lo social, demográfica e economicamente; pesquisar sobre seu estado de saúde atual e suas possíveis alterações, investigar seu histórico de tratamentos prévios, antecedentes familiares e, com isso, desenvolver a hipótese diagnóstica e planejar seu cuidado. Para o desenvolvimento de uma avaliação com triagem específica quanto a uso e dependência de substâncias psicoativas, algumas justificativas devem ser consideradas: não existe uso seguro de substâncias (National Institute on Drug Abuse, 2018); o uso e a dependência de substâncias psicoativas são pouco diagnosticados (Clark, 1981); o que ocorre com mais frequência é a abordagem das complicações clínicas (Lubin *et al.*, 1986); segundo Sobell *et al.* (1988) existe uma deficiência no conhecimento e na formação dos profissionais sobre o assunto (Marques *et al.*, 2019).

Edward e Gross (1976) apresentaram o conceito da Síndrome de Dependência do Álcool que identifica como sinais e sintomas clínicos: o estreitamento do repertório de beber; a tolerância; a síndrome de abstinência; o alívio ou a evitação da abstinência pelo uso do álcool; a sensação subjetiva de necessidade de beber; o aumento da incidência do comportamento de uso; e a reinstalação da síndrome após a abstinência. Esse conceito contribuiu na diferenciação de problemas decorrentes do uso e da dependência, tornando-se base para o conceito de uso nocivo de substâncias psicoativas que faz referência a padrões de uso que, apesar de não possuírem critérios para dependência, podem apresentar problemas decorrentes do uso de álcool, como beber e dirigir, aumentando a probabilidade de um acidente.

Também foi a base para os critérios diagnósticos da CID-10 (OMS, 1993) e do DSM-5 (DSM-5, 2014), os mesmos critérios utilizados originalmente para o uso do álcool são usados para descrever dependência e uso nocivo para todas as substâncias psicoativas. O CID-10 (OMS, 1993) classifica o transtorno associado ao uso de substâncias e suas respectivas subclassificações como: Intoxicação aguda; Uso nocivo; Síndrome de dependência; Estado de abstinência; Estado de abstinência com delírium; Transtorno psicótico; Síndrome amnésica; Transtorno psicótico residual e de início tardio;

Outros Transtornos mentais e de comportamento e Transtornos mentais não especificados. O DSM-5 (DSM-5, 2014) não classifica em dependência e uso nocivo, ele se utiliza de uma única categoria de transtorno para descrever os mesmos critérios, o transtorno por uso de substância (TUS). Classifica os sintomas de acordo com sua gravidade em leve, moderada e grave (Silva, 2019).

Verdejo-Garcia *et al.* (2005) chamam a atenção para a existência de múltiplos prejuízos causados pelo uso contínuo de substâncias psicoativas nas funções cognitivas, especialmente em diversos aspectos do funcionamento executivo que fica evidente quando o indivíduo lida com as propriedades de reforço da substância, apesar das consequências desse comportamento em curto ou longo prazo, o que pode ser considerado uma falha no controle dos mecanismos de respostas prejudicando a qualidade de tomada de decisão.

Mesmo após o período mais crítico da síndrome de abstinência, indivíduos que possuem tendência a quadros relacionados a transtornos de humor e dificuldade no controle de impulsos e que demonstram dificuldades em relação ao autocontrole e à autorregulação podem apresentar condutas socialmente inadequadas, tendência compulsiva ao uso da substância com a ocorrência de altos índices de recaída. Esses são aspectos que podem ser explicados, entre outros fatores, por alterações no funcionamento executivo. Prejuízos em funções cognitivas, como a dificuldade no controle de impulsos, podem contribuir para alguns sujeitos passarem do uso recreacional de uma substância para um processo de dependência (Almeida, 2019).

As funções executivas desempenham um papel importante no processo de dependência química, na dificuldade no controle de impulso de usar a substância e nas dificuldades para a interrupção do uso. Os prejuízos nessas funções apresentam uma importância etiológica ao processo de dependência de substâncias psicoativas (Verdejo-Garcia *et al.*, 2006).

O uso de substâncias psicoativas e os prejuízos causados por elas aumentam a probabilidade de surgimento de outros transtornos (Rush *et al.*, 2008). É alta a prevalência de outros transtornos associados ao consumo de substâncias psicoativas como: transtornos de humor, de ansiedade, alimentares, da personalidade, da conduta, de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH), do sono, alimentares, esquizofrenia e ciúme patológico. Nos indivíduos com transtorno mental grave, como a esquizofrenia e o transtorno bipolar, mesmo em pequenas doses, o consumo de substâncias pode ocasionar consequências piores em comparação às causadas a indivíduos sem critérios para tais transtornos (Zaleski *et al.*, 2006). A maior prevalência de transtornos mentais e comportamentais foi constatada em homens, adultos jovens, em vulnerabilidade e com histórico de múltiplas internações devido ao uso de substâncias psicoativas, especialmente o álcool (Fernandes *et al.*, 2017).

O tratamento de dependentes químicos é uma atividade que exige uma equipe multiprofissional que tenha a capacidade de acolhimento, que seja receptiva e empática (Diehl, 2019). A composição da equipe multiprofissional dependerá do grau de complexidade do serviço oferecido,

podendo fazer parte: psiquiatras, médicos generalistas, agentes comunitários, enfermeiros, assistentes sociais, nutricionistas, educador físico, terapeutas ocupacionais, oficinairos e psicólogos (Diehl, 2019).

Os modelos de atendimento podem ser divididos em três categorias, conforme o nível de complexidade: serviços de atenção primária à saúde mental; serviços gerais de saúde mental, dos quais fazem parte os serviços ambulatoriais, as equipes comunitárias de saúde mental, os cuidados de internação para quadros agudos, as residências terapêuticas comunitárias de longa permanência e a reabilitação; e os serviços altamente especializados, dos quais fazem parte as clínicas especializadas para transtornos específicos, equipes especializadas, alternativas de admissão hospitalar aguda, residências terapêuticas de longa permanência e reabilitação com supervisão e estrutura (Diehl, 2019).

Durante o tratamento, para mudar comportamentos mal adaptativos, típicos do quadro de dependência química, é fundamental considerar os fatores individuais e ambientais. Quando são potencializados no indivíduo a sua autoeficácia; autoconfiança e motivação para que ele aprenda cada vez mais estratégias e adquira cada vez mais capacidades para mudar seus padrões comportamentais nocivos, seu tratamento passa a ser mais eficaz (Silva; Miguel, 2019).

A motivação é a dimensão mais importante para que o dependente químico busque e mantenha-se engajado ao tratamento, aumentando a chance de sucesso na diminuição de seu padrão de consumo a longo prazo. Porém, motivação para mudança de comportamentos mal adaptativos não pressupõe motivação para o tratamento de recuperação e reabilitação. Muitos dependentes químicos iniciam o tratamento por pressão de outras pessoas, muitas vezes, não estando totalmente preparados para o tratamento, dificultando a adesão a ele (Diclemente; Bellino; Neavins, 1999). Para auxiliar na explicação da motivação para a mudança comportamental do indivíduo pode ser utilizado o Modelo Transteórico de Mudança do Comportamento, constituído por James Prochaska, em 1979, tendo como foco o processo de motivação para a mudança. Incluiu em seu estudo as teorias cognitivo-comportamental; existencial/humanista, psicanalítica e gestalt/experimental (Szupszynski; Oliveira, 2008).

O Modelo Transteórico está fundamentado na mudança comportamental que ocorre ao longo de um processo no qual os indivíduos passam por diversos níveis de motivação para mudança. Os níveis são representados por estágios motivacionais, os quais representam a dimensão temporal do Modelo Transteórico, facilitando a compreensão de mudanças motivacionais e, conseqüentemente, mudanças comportamentais. São eles: Pré-contemplação; Contemplação; Preparação; Determinação; Ação e Manutenção (Diclemente; Bellino; Neavins, 1999).

A dependência química é um transtorno crônico, tendendo à ocorrência de recaídas constantes e fissura intensa pelas substâncias, podendo ocorrer uma regressão ao uso da substância da mesma

maneira em que se utilizava antes de entrar no estágio da Manutenção. Apesar da recaída, muitas vezes, ser um fenômeno esperado e fazer parte do tratamento, os fatores ambientais configuram-se como importantes fatores de risco, favorecendo essa situação. Com ênfase no ambiente familiar, que, paradoxalmente, é o primeiro e principal sistema afetado pela recaída (Czarnobay *et al.*, 2015).

As famílias que possuem um membro usuário de substância psicoativa experienciam um impacto devastador nos aspectos físico, financeiro, nas relações interpessoais e sociais. Ocorrem também impactos no campo subjetivo, como tensão, estresse, preocupação, estigma, raiva e culpa. Essa configuração coloca a família como vulnerável, estendendo-se a todo núcleo familiar que é afetado por essa dinâmica (Payá, 2019).

## 1.2. Codependência

Para avaliar a vulnerabilidade da família do dependente químico, em 2013 o Instituto Nacional de Ciência e Tecnologia para Políticas Públicas de Álcool e Outras Drogas, realizou o Levantamento de Famílias Brasileiras dos Dependentes Químicos. O estudo foi realizado com uma amostra de 3.153 famílias de todas as regiões brasileiras. Revelou que para cada dependente químico, há, pelo menos, outros três indivíduos convivendo com o mesmo problema dentro do mesmo ambiente que frequenta o dependente químico, levando em consideração de que as famílias brasileiras são compostas em média por quatro pessoas. Também revelou que, pelo menos 28 milhões de pessoas moram com um dependente químico (Laranjeira *et al.*, 2013).

Nesse mesmo levantamento, os familiares relataram ter o conhecimento do consumo de drogas pelo membro da família por um tempo médio de nove anos. Mais de um terço (44%) dos familiares relatou ter descoberto o uso devido a mudanças no comportamento do paciente, enquanto 15% referem ter visto o paciente fazendo o consumo da substância fora de casa. O tempo médio para a busca de ajuda após o conhecimento do consumo variou conforme a substância. No caso de usuários de cocaína e/ou crack foi de 2 anos e, para usuários de álcool foi de 7.3 anos. Relataram que a recusa do paciente foi o principal motivo pela demora na busca por tratamento. Somente um terço dos familiares procuraram ajuda imediatamente após ter o conhecimento do uso da substância pelo paciente. Na maioria das vezes, quem procura tratamento são as mulheres, o que vai ao encontro com estudos internacionais, que já haviam apontado que as mulheres, ora mães, ora esposas, são as que acompanham por mais tempo o membro usuário (Laranjeira *et al.*, 2013).

Alguns familiares respondem de forma disfuncional ao dependente químico, tendendo a uma relação de superproteção, muitas vezes, com ações extremamente permissivas. Esse fato caracteriza uma relação de codependência, que algumas famílias consideram ser a única forma viável de lidar com o problema de uso e dependência (Payá, 2019).

Como parte do tratamento dos dependentes de álcool, teve início a terapia familiar em 1940, com a criação dos grupos Al-Anon, dos Alcoólicos Anônimos (AA). Devido a observação de uma relação disfuncional entre a esposa e seu marido dependente de álcool, que mantinha uma relação baseada em comportamentos rígidos que resultavam em grande estresse ou intensa e prolongada dor. O conceito de codependência foi introduzido, em 1981, por Wegscheider, como uma obsessão familiar sobre o comportamento do dependente, em que a base da organização familiar passa a ser o controle do consumo da substância psicoativa (Payá, 2019).

Codependência pode ser definido como uma condição psicológica, emocional e comportamental, com a necessidade compulsiva de controle em relacionamentos interpessoais, ajuda às outras pessoas, acompanhado de sofrimento por ter dificuldade em dizer “não”. Há também preocupação com pessoas que são caracterizadas por serem extremamente dependentes. Configurando-se como um padrão de comportamento disfuncional de relacionamento com outras pessoas muito dependentes, dificuldade em expressar seus sentimentos e necessidade de ter um projeto direcionado aos relacionamentos. Além disso, há uma renúncia ao atendimento das necessidades pessoais em favor da manutenção do equilíbrio e sobrevivência do sistema familiar (Harkness; Cotrell, 1997).

### **1.3. Seleção de Parceiros**

Um dos fatores de risco para que um indivíduo possa tornar-se um codependente é sua relação com os pais ou cuidadores na infância. Quando as necessidades físicas e emocionais de uma criança não são minimamente atendidas, o indivíduo desenvolve papéis que lhe permitem superar as experiências problemáticas da infância. Como estratégia de sobrevivência, aprendem a “servir aos outros”, negligenciando-se. Os codependentes insistem em repetir os mesmos comportamentos disfuncionais que usaram quando eram crianças para se sentirem aceitos, amados ou importantes e por meio desses comportamentos, eles procuram aliviar a dor e a tristeza de se sentirem abandonados. No entanto, paradoxalmente comportamentos codependentes perpetuam esses mesmos sentimentos. Esse vínculo defeituoso que o codependente estabelece é evidenciado na preocupação com o que o outro pensa, medo da perda do relacionamento, sentimento de culpa e sempre tentando fazer as pazes. A percepção que o codependente tem do mundo é perigosa, visto que o mesmo apresenta a necessidade de proteger e o medo de ser abandonado (Izquierdo, 2001).

Numa pesquisa realizada por Lyon e Greenberg (1991), estudantes universitárias filhas de pais dependentes de álcool e filhas de pais sóbrios foram expostas a pedidos de ajuda, por um homem de comportamento neutro e outro de comportamento explosivo. Como resultado as filhas de dependentes de álcool acharam os homens explosivos mais atraentes e ofereceram-lhes ajuda. A taxa das garotas

que ofereceram ajuda a homens explosivos foi duas vezes maior entre as filhas de pais dependentes de álcool que entre as de famílias sóbrias. Assim foi possível apoiar a hipótese da codependência como fruto de disfunções familiares. Em outra pesquisa realizada por Fischer *et al.* (1992), foi aplicada uma escala de autoavaliação para amostras de grupos de autoajuda e de estudantes universitários. Concluíram que o fenômeno da codependência não está associado a gênero, nem à dependência química (Harkness; Cotrell, 1997).

O fenômeno da codependência vem sendo cada vez mais estudado e sua importância cada vez mais considerada, por ser, em partes, resultante de uma construção social. Um estudo de Rice *et al.* (1990) estimou que a codependência está associada a US\$ 273,3 bilhões de custo por ano, ligado à morte acidental por abuso de substância, maltrato contra crianças, violência familiar, doenças infecciosas, prisão, homicídios, internação hospitalar. Afeta familiares, vizinhos e comunidades, independentemente de idade, sexo ou grupos étnicos. Por isso, o tratamento de abuso de substâncias deixou de focar apenas o dependente e passou a incluir uma dimensão social, originalmente ignorada (Harkness; Cotrell, 1997).

Estima-se que o dependente químico em tratamento esteja motivado a mudanças em diversos aspectos de sua vida, inclusive na manutenção ou na busca de um relacionamento amoroso. Há dados que dão a dimensão da importância do relacionamento amoroso na vida dos indivíduos. Apostolou *et al.* (2023) investigaram o desempenho em atrair e reter parceiros amorosos em 7.181 indivíduos de 14 países. 58,4% do total estava em um relacionamento, desses 26,7% estavam casados.

É fundamental considerar a importância dos critérios para iniciar um relacionamento amoroso. Alguns erros que podem ser cometidos no início de um relacionamento, como a escolha de um parceiro inadequado, podem causar um grande prejuízo na capacidade de concentração; no humor; na energia e nas questões relacionadas à saúde física e mental, durante todo o tempo que durar o relacionamento. Com potencial de deixar sequelas no caso do relacionamento se romper (Amélio, 2001).

Os critérios de escolha dos relacionamentos amorosos são singulares. Quando há atração por algumas pessoas em detrimento de outras é um grande indicativo de que essa pessoa possui características desejadas em um relacionamento amoroso. A atração é um mecanismo natural que engloba os atributos mais importantes e valiosos que um indivíduo utiliza como critério de escolha, que são construídos a partir de aspectos biológicos (universais), culturais e peculiaridades da história de vida do sujeito (causas idiossincráticas) (Amélio, 2001).

Numa pesquisa realizada por Levine *et al.* (1995), os autores solicitaram que indivíduos de 11 países respondessem a uma questão: “Se um homem (mulher) tivesse todas as qualidades que deseja, você se casaria com ele (a) mesmo que não o (a) amasse? ”; com 3 opções de resposta: sim, não e indeciso. As análises estatísticas revelaram que homens e mulheres responderam de forma

semelhante, e nos países ocidentais (culturas ocidentais) a resposta “não” foi a mais frequente. Evidenciando que o amor é um requisito muito importante nas culturas ocidentais. Considerando que o amor é justamente quando são considerados todos os aspectos: biológicos, culturais e idiossincráticos.

Considerando que os indivíduos possuem características já consolidadas que são difíceis de mudar, a escolha de um parceiro amoroso adequado facilitará o início do relacionamento e contribuirá para que ele seja mais satisfatório e duradouro. Para a escolha de parceiros amorosos, os indivíduos sempre consideram os fatores universais, culturais e idiossincráticos para atribuir os valores a uma qualidade ou um defeito do parceiro amoroso que servirá como critério de avaliação de escolha (Amélio, 2001).

Os fatores universais são aqueles compartilhados por todos os indivíduos da espécie. Todos possuem fatores genéticos compartilhados, assemelhando-se biologicamente e psicologicamente. Há critérios compartilhados determinados por razões evolutivas com o objetivo de aumentar a probabilidade da aptidão abrangente dos indivíduos. Os fatores culturais são aqueles que podem variar entre culturas e épocas históricas. Valores que são influenciados pelo ambiente físico e cultural. Os fatores idiossincráticos são aqueles que são peculiares ao indivíduo, mesmo indivíduos com genótipos idênticos e pertencentes à mesma cultura podem apresentar valores peculiares (Amélio, 2001).

Segundo Buss (2003), a atração por parceiros segue propósitos adaptativos, sem concentrar-se apenas na sobrevivência. Os atributos desejáveis em parceiros evoluíram, eles são resultados do poder de sobrevivência e de vantagens reprodutivas dos antepassados que souberam escolher adequadamente um parceiro. Por isso, o que era considerado um parceiro em potencial foi transportado para os dias atuais e essas preferências resolveram problemas reprodutivos importantes, do mesmo modo que a preferência por alguns alimentos resolveu problemas de sobrevivência da espécie humana.

Dessa forma, as mulheres tenderiam a escolher parceiros que estivessem dispostos a se comprometer com relacionamentos duradouros. Aquela que escolhesse um parceiro inconstante, impulsivo, sedutor e incapaz de sustentar a relação se tornaria vulnerável a encontrar-se sozinha para criar os filhos, com escassez de recursos, ajuda ou proteção que outro parceiro poderia lhe oferecer. Já aquela que escolhesse relacionar-se com um parceiro de confiança, que estivesse disposto a um relacionamento duradouro, estaria mais propensa a ter filhos que sobrevivessem e prosperassem. Ao longo de gerações, a frequência das mulheres que apresentavam preferência por homens que mostrassem sinais de comprometimento com a relação era maior (Buss, 2003).

Buss (2003) complementa que, além de escolher e atrair o parceiro, manter um relacionamento em longo prazo caracteriza-se como um outro problema adaptativo, considerando que muitos parceiros continuam sendo desejáveis para os rivais. Uma das estratégias psicológicas que evoluiu

para evitar a infidelidade entre os humanos foi o ciúme. Os ancestrais humanos que ficaram incomodados com sinais de abandono de seus parceiros e agiram para evitar isso, tiveram vantagem em relação aos que não tinham ciúmes.

As estratégias de manutenção de relacionamentos possuem a função de proteger, aprimorar a qualidade e a estabilidade dos relacionamentos amorosos. Uma vez que os parceiros amorosos compartilham gradualmente mais aspectos de suas vidas em união, seus objetivos tendem a se alinhar e se tornar cada vez mais coordenados, aumentando na mesma medida a motivação para o cuidado e bem-estar uns dos outros. Entretanto, mesmo os relacionamentos amorosos estáveis enfrentam momentos de dificuldade, incluindo dificuldades individuais relacionadas ao aumento da impulsividade com aumento da ocorrência de comportamentos agressivos, exigindo um aprimoramento as estratégias cognitivas de manutenção de relacionamentos (Imani; Agnew, 2022).

As estratégias para manutenção do relacionamento que a maioria das pesquisas científicas apontam como mais relevantes para relacionamentos longínquos são a acomodação, o perdão e a idealização (Imani; Agnew, 2022). A acomodação ocorre quando os parceiros desenvolvem padrões cognitivos e comportamentais que auxiliam na diminuição dos efeitos nocivos de conflitos e outros comportamentos prejudiciais nos relacionamentos, esses comportamentos podem ser passivos ou ativos e resultar em reações construtivas ou destrutivas (Rusbult *et al.*, 1982). Como exemplos de comportamentos passivos ocorrem a negligência e a lealdade, a negligência é destrutiva para a relação, uma vez que os parceiros amorosos que se utilizam deste recurso evitam discutir problemas que estão agredindo o relacionamento, entretanto, aumentam as críticas aos parceiros em assuntos não relacionados com as situações-problemas. Na lealdade, os parceiros amorosos também evitam enfrentar as situações-problemas, entretanto, no lugar da crítica, exercitam a paciência e tolerância e costumam perdoar e esquecer (Rusbult *et al.*, 1986).

O perdão se configura como uma estratégia para manutenção do relacionamento que resulta na redução de afetos negativos direcionados ao parceiro amoroso que cometeu uma transgressão, e é motivado pela preservação da manutenção do compromisso de o relacionamento amoroso perdurar (Karremans; Van Lange, 2008; Finkel *et al.*, 2002). A idealização é uma estratégia que objetiva diminuir dúvidas e questionamentos acerca de comportamentos violentos e transgressores ou características indesejáveis de um parceiro amoroso. Dessa forma, os indivíduos idealizam seus parceiros amorosos, percebendo-os de forma positiva contribuindo para uma maior satisfação e manutenção do relacionamento (Murray *et al.*, 1996; Le *et al.*, 2010).

Em pesquisa realizada por Buss *et al.* (1990), os autores apresentaram um questionário com 18 atributos, que outras pesquisas realizadas na América do Norte apontaram como importantes, em 37 países diferentes abrangendo todos os continentes do planeta. Os cinco atributos mais valorizados para a escolha de um futuro cônjuge são, em ordem de apresentação: Atração mútua (amor);

Confiabilidade; Disposição para agradar; Estabilidade emocional/Maturidade e Educação/Inteligência. Em outra pesquisa, Amélio (2001) apresentou uma lista com 53 defeitos graves para um grupo de 37 homens e 42 mulheres, com idades entre 17 e 27 anos, e para outros 2 grupos: um grupo de 28 homens e um grupo de 36 mulheres, com idades entre 17 e 24 anos. Todos os participantes residiam na cidade de São Paulo. Os participantes avaliaram, atribuindo notas de 0 a 100, a gravidade de cada defeito da lista. Os cinco defeitos considerados mais graves foram, respectivamente: Criminoso(a); Homossexual; Mau caráter; Viciado(a) e Fútil/sem nada na cabeça. A pesquisa realizada por Buss *et al.* (1990) foi replicada mais recentemente em 45 países (Walter *et al.*, 2020), onde não apresentou mudanças significativas nos atributos mais valorizados.

Levando em consideração que os dependentes químicos em tratamento, na sua maioria, mantêm comportamentos disfuncionais que contribuem para o processo de recaída, toda dinâmica multifatorial envolvida na escolha de parceiros amorosos, a importância de critérios bem definidos para iniciar um relacionamento amoroso com potencial protetivo e todo impacto negativo que o relacionamento codependente pode causar para o dependente químico em tratamento, para o parceiro amoroso do dependente químico e para a sociedade em geral. Cabe a análise mais aprofundada para dar suporte na elaboração de estratégias de tratamento a fim de contribuir para a orientação e reflexão acerca dos relacionamentos amorosos, prevenção de possíveis recaídas e promoção da saúde física e mental do dependente químico.

Considerando a importância de se investigar o fenômeno do uso de substâncias psicoativas e da codependência como problemas de saúde pública, todo impacto negativo que o relacionamento codependente causa para o dependente químico em tratamento e para a sociedade em geral, a ausência de estudos sobre essa temática, a ausência de um aprofundamento no tema de escolha de parceiros amorosos nos tratamentos de dependência química e a importância da priorização da prevenção em detrimento do tratamento da moléstia já instalada, julga-se pertinente o estudo do tema proposto.

Com base na literatura consultada, formula-se, neste estudo, a seguinte hipótese: as características relacionadas à agressividade e à dificuldade no controle de impulsos do dependente químico se configuram como fatores de risco para a escolha de um indivíduo com predisposição à codependência para um relacionamento amoroso.

#### **1.4. Objetivos**

Estabeleceu-se como objetivo geral do estudo compreender os critérios que dependentes químicos em tratamento estabelecem para selecionar parceiros afetivos e se esses critérios são diferentes dos não dependentes químicos.

O estudo foi composto pelos seguintes objetivos específicos:

- 1) identificar e comparar os critérios para seleção de parceiros amorosos em relação aos dependentes químicos e não dependentes químicos;
- 2) identificar se há prevalência de critérios para a escolha de parceiros com características codependentes;
- 3) identificar a ocorrência de características pessoais do dependente químico em tratamento que precedem a escolha de parceiros com características codependentes; e
- 4) verificar a correlação dos critérios para seleção de parceiros amorosos na população da pesquisa e preferência de parceiros com características codependentes.

### **1.5. Organização do estudo**

O presente estudo submeteu-se à prévia avaliação do Comitê de Ética da Faculdade de Ciências, Campus UNESP de Bauru, sob parecer nº 5.570.530. Autorizada a coleta de dados pelos coordenadores do Centro de Atenção Psicossocial (Caps I) (**APÊNDICE C**) e da Clínica de Recuperação para Dependentes químicos (**APÊNDICE D**), conta com dois artigos, sendo o primeiro referente a traços agressivos e prejuízo no autocontrole do dependente químico, além da comparação com não dependentes. O segundo, referente aos critérios de escolha de parceiro(a) amoroso(a) dos dependentes químicos em tratamento, se estão relacionados com os traços agressivos e impulsivos, bem como as diferenças dos critérios de escolha entre os não dependentes.

O Artigo 1 – **“Traços agressivos e prejuízo do autocontrole no dependente químico”** vincula as pesquisas científicas no estudo do prejuízo nas funções executivas em dependentes químicos, comparando traços agressivos e impulsivos entre dependentes químicos e não dependentes.

O Artigo 2 – **“Critérios de escolha do parceiro(a) amoroso(a) do dependente químico em tratamento”** avança na investigação da influência dos traços agressivos e impulsivos nos critérios de escolha do parceiro(a) amoroso(a) entre dependentes químicos e não dependentes.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa possibilitou reunir informações sobre aspectos do fenômeno da dependência química envolvendo os prejuízos na função executiva, agressividade, impulsividade e como essas características influenciam na escolha de parceiros(as) amorosos(as). Os principais resultados da primeira pesquisa mostraram que os dependentes químicos em tratamento, quando comparados com sujeitos que não possuem critérios para dependência química, apresentam prevalência significativa de traços agressivos e impulsivos. Enquanto os sujeitos que não possuem critérios para dependência química apresentaram prevalência significativa de traços ligados a responsabilidade e sensibilidade, quando comparados a dependentes químicos em tratamento. Enquanto os resultados da segunda pesquisa evidenciaram que os dependentes químicos em tratamento tendem a escolher parceiros(as) amorosos(as) com características tolerantes, solidária e gentil como potencializadores de estratégias de manutenção de relacionamentos, mitigando os efeitos negativos para o relacionamento dos comportamentos agressivos e impulsivos prevalentes nesta população. Enquanto os sujeitos que não possuem critérios para dependência química apresentaram preferência para escolher parceiros(as) amorosos(as) com características de apoio social, afetividade e amabilidade.

O indivíduo com características codependentes tende a uma necessidade compulsiva de controle em relacionamentos interpessoais, ajuda às outras pessoas, acompanhado de sofrimento por ter dificuldade em dizer “não”, há uma renúncia ao atendimento das necessidades pessoais em favor do outro, aprendem a “servir aos outros”, negligenciando-se fundamentados no medo de serem abandonados. As características de maior compreensão, tolerância, amabilidade e empatia são encontrados nos atributos Afetuosa e Sociável do instrumento Escala de Atributos Desejáveis do Parceiro Ideal (EADPI), onde o atributo Afetuosa corresponde a sensível, caseira, de boa família e solidária; e o atributo Sociável a tolerante, atenciosa, discreta, determinada, gentil, compreensiva, solidária, sensível, paciente, decidida, livre e cúmplice.

Um dependente químico em tratamento ao relacionar afetivamente com um indivíduo com características codependentes pode causar prejuízos ao seu processo terapêutico devido a maior probabilidade de um relacionamento excessivamente permissivo e disfuncional consequenciando múltiplas recaídas com prejuízos complexos no âmbito social durante todo processo. As reflexões acerca de escolha de parceiros(as) e relacionamentos amorosos não são contemplados nos protocolos de tratamento a dependentes químicos existentes. Entretanto, a inclusão da dimensão de escolha de parceiros nesses protocolos configura-se como fator protetivo para eventuais recaídas

## 5. REFERÊNCIAS GERAIS

ALMEIDA, P. P.; BRESSAN, R. A.; LACERDA, A. L. Neurobiologia e neuroimagem dos comportamentos relacionados ao uso de substâncias. In: DIEHL, A.; CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRA, R. (Org.) **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. 2ª Ed. Artmed 2019, p. 20-26.

ALMEIDA, P. P.; Neuropsicologia e reabilitação cognitiva na dependência química. In: DIEHL, A.; CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRA, R. (Org.) **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. 2ª Ed. Artmed 2019, p. 84-88.

AMÉLIO, A. **O mapa do amor: tudo o que você queria saber sobre o amor e ninguém sabia responder**. São Paulo: Gente, 2001.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

APOSTOLOU, M., SULLMAN, M., BIRKÁS, B., BLACHNIO, A., BUSHINA, E., CALVO, F., COSTELLO, W., DUJLOVIC, T., HILL, T. J. L., LISUN, Y., MANRIQUE-MILLONES, D., MANRIQUE-PINO, O., MESKÓ, N., NECHTELBERGER, M., TEKES, B., THOMAS, A., VALENTOVA, J. V., VARELLA, M. A. C., WANG, Y., WRIGHT, P. FONT-MAYOLAS, S. Mating Performance and Singlehood Across 14 Nations. *Evolutionary Psychology*, 21(1), 2023.

BANDURA, A. **Social foundations of thought and action: a social cognitive theory**. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1986.

BUSS, D. M. **The evolution of desire. Strategies of human mating**. New York: Basic Books, 2003.

BUSS, D. M. *et al.* International preferences in selecting mates. **Journal of cross-cultural psychology**, 21(1): 616-28, 1990.

CARVALHO, M. B. (Org.) **Psiquiatria para enfermagem**. São Paulo: Rideel. 2012.

CLARK, W. D. Alcoholism: blocks to diagnosis and treatment. **Am J Med**; 71(2):275-86, 1981.

CONEP. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>.

CONEP. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>.

CFM. **Diretrizes éticas internacionais para pesquisas relacionadas a saúde envolvendo seres humanos**. Conselho das Organizações Internacionais de Ciências Médicas (CIOMS), Organização Mundial da Saúde (OMS). 4. ed. Genebra: CIOMS; Brasília, DF, 2018. Disponível em: <<https://cioms.ch/wp-content/uploads/2018/11/CIOMS-final-Diretrizes-Eticas-Internacionais-Out18.pdf>>.

CZARNOBAY, J.; FERREIRA, A.C.Z.; CAPISTRANO, F.C.; BORBA, L.O.; KALINKE, L.P.; MAFTUM, M.A. Determinantes intra e interpessoais percebidos pela família como causa da recaída do dependente químico. **Rev. Min enferm.** 19(2): 93-99; abr/jun 2015.

DICLEMENTE CC, BELLINO LE, NEAVINS TM. **Motivation for change and alcoholism treatment.** *Alcohol Res Health.* 23(2):86-92, 1999.

DIEHL, A.; CORDEIRO, D. C.; LARENJEIRA, R. Organização de serviços de tratamento em dependência química. In: DIEHL, A.; CORDEIRO, D. C.; LARENJEIRA, R. (Org.) **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas.** 2ª Ed. Artmed 2019, p. 502-512.

EDWARD, G., GROSS, M. M. Alcohol dependence: provisional description of a clinical syndrome. *British Medical Journal.* 1(6017):1058-61, 1976.

FEIJOO, A. M. L. C. **A pesquisa e a estatística na psicologia e na educação** [online]. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2010.

FEIN G., DI SCLAFANI, V., MEYERHOFF, D. J. Prefrontal cortical volume reduction associated with frontal cortex function deficit in 6-week abstinent crack-cocaine dependent men. *Drug Alcohol Depend.* 68(1):87-93, 2002.

FERNANDES, M. A.; PINTO, K. L. C.; NETO, J. A. T.; MAGALHÃES, J. M.; CARVALHO, C. M. S.; OLIVEIRA, A. C. B. Transtornos mentais e comportamentais por uso de substâncias psicoativas em hospital psiquiátrico. *SMAD, Rev. Eletrônica saúde mental álcool drog.* 13(2): 64-70, abr-jun. 2017.

FISCHER, J.; CRAWFORD, D. Codependency and parenting styles. *Journal of Adolescent Research,* 7, 352-363, 1992.

FISHER, H. **Por que amamos: a natureza e a química do amor romântico;** trad. Ryta Vinagre. Rio de Janeiro: Record, 2006.

GAYA, C.M.; ESTANISLAU, G. M.; MANZOLLI, P.; MADRUGA, C. S. Uso de drogas na escola. In: ESTANISLAU, G. M.; BRESSAN, R. A. (Org.) **Saúde mental na escola: o que os educadores devem saber.** Porto Alegre, RS: Artmed, 2014, p. 231-249.

GIOVANI, A.; TAMOYO, A. Inventário dos esquemas de gênero de autoconceito (IEGA). *Psicologia: Teoria e Pesquisa,* 16. 175-184, 2000.

GOUVEIA, V. V.; CHAVES, C. M. C. M.; PEREGRINI, R. R.; BRANCO, A. O. C.; GONÇALVES, M. P. Medindo a agressão: O Questionário de Buss-Perry. *Arquivos brasileiros de psicologia,* 60. p. 92-103, 2008.

GOUVEIA, V. V.; GONÇALVES, M. P.; GOMES, A. I. A. B.; FREIRES, L. A.; COELHO, J. A. P. M. Construção e validação da escala de atributos desejáveis do(a) parceiro(a) ideal. *Avaliação psicológica.* 13(1): 105-114, 2014.

GUSMÃO, E. É. S.; JESUS, G. R.; GOUVEIA, V. V.; NUNES JÚNIOR, J.; QUEIROGA, F. Interdependência social e orientações valorativas em adolescentes. *Psico,* v.32, n.1, p. 23-37, 2001.  
HARKNESS, D.; COTRELL, G. The social construction of co-dependency in the treatment of substance abuse. *Journal of substance abuse,* vol. 14, n° 5, p. 473-479, 1997.

IMANI, L.; AGNEW, C. R. Relationship maintenance in older adults: Considering social and evolutionary psychological perspectives in: MOGILSKI, J. K.; SHACKELFORD, T. K. (Org.) **The Oxford Handbook of Evolutionary Psychology and Romantic Relationships.** Oxford University Press 2022, p. 528-564.

IZQUIERDO, F.M. Codependencia y psicoterapia interpersonal. **Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatria**, 21 (8), 9-35, 2001.

KARREMANS, J. C.; VAN LANGE, P. A. Forgiveness in personal relationships: Its malleability and powerful consequences. **European Review of Social Psychology**, 19(1), 202–241, 2008.

LARANJEIRA, R.; SAKIVAMA H.; PADIN, M.F.R.; MADRUGA, C.; MITSUHIRO, S.S. **Levantamento Nacional de Famílias dos Dependentes Químicos**. São Paulo: INPAD. Unifesp; 2013.

LE, B.; DOVE, N. L.; AGNEW, C. R.; KORN, M. S.; MUTSO, A. A. Predicting nonmarital romantic relationship dissolution: A meta-analytic synthesis. **Personal Relationships**, 17(3), 377–390, 2010.

LEVINE, R.; SATO, S.; HASHIMOTO, T.; VERMA, J. Love and marriage in eleven cultures. **Journal of Cross-cultural Psychology**, v.26, n.5, p. 554-571, 1995.

LYON, D.; GREENBERG, J. Evidence of codependency in women with an alcoholic parent: Helping out Mr. Wrong. **Journal of Personality and Social Psychology**, 61,435-439, 1991.

LUBIN, B., BRADY K., WOODWARD L., THOMAS E. A. Graduate professional psychology training in alcoholism and substance abuse: 1984. **Prof Psychol Res PR**. 17(2):151-4, 1986.

MARQUES, A. C. P. R., RAMOS, S. P., RAMOS, F. P., LEMOS, T. Avaliação inicial: identificação, triagem e intervenção mínima para uso de substâncias. In: DIEHL, A.; CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRA, R. (Org.) **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. 2ª Ed. Artmed 2019, p. 64-73.

MATOCHIK, J. A., LONDON, E. D., ELDRETH, D. A., CADET, J. L., BOLLA, K. I. **Frontal cortical tissue composition in abstinent cocaine abusers: a magnetic resonance imaging study**. **Neuroimage**. 19(3):1095-102, 2003.

MURRAY, S. L.; HOLMES, J. G.; GRIFFIN, D. W. The self-fulfilling nature of positive illusions in romantic relationships: Love is not blind, but prescient. **Journal of Personality and Social Psychology**, 71(6), 1155–1180, 1996.

NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE. **Principles of drug addiction treatment: a research-based guide**. 3rd ed. Bethesda: National Institute on Drug Abuse; 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas**. Organização Mundial da Saúde; trad. Dorgival Caetano. Porto Alegre: Artmed, 1993.

PAYÁ, R. Terapia familiar e dependência química. In: DIEHL, A.; CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRA, R. (Org.) **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. 2ª Ed. Artmed 2019, p. 281-286.

RICE, D.; KELMAN, S.; MILLER, L.; DUNMEYER, S. **The economic costs of alcohol and drug abuse and mental illness: 1985**. San Francisco, CA: The University of California Institute for Health & Aging. 1990.

RUSBULT, C. E.; ZEMBRODT, I. M.; GUNN, L. K. Exit, voice, loyalty, and neglect: Responses to dissatisfaction in romantic involvements. **Journal of Personality and Social Psychology**, 43(6),

1230–1242, 1982.

RUSBULT, C. E.; JOHNSON, D. J.; MORROW, G. D. Impact of couple patterns of problem solving on distress and nondistress in dating relationships. **Journal of Personality and Social Psychology**, 50(4), 744–753, 1986.

RUSH, B., URBANOSKI, K., BASSANI, D., CASTEL, S., WILD, T. C., STRIKE, C., *et al.* Prevalence of co-occurring substance use and other mental disorders in the Canadian population. **Can J Psychiatry**. 53(12):800-9, 2008.

SILVA, C. J.; Critérios diagnósticos e classificação. In: DIEHL, A.; CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRA, R. (Org.) **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. 2ª Ed. Artmed 2019, p. 74-83.

SILVA, C.J.; MIGUEL, A.Q.C. Intervenção Breve. In: DIEHL, A.; CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRA, R. (Org.) **Dependência química: prevenção, tratamento e políticas públicas**. 2ª Ed. Artmed 2019, p. 231-238.

SOBELL, L. C., SOBELL, M. B., NIRENBERG, T. D. Behavioral assessment and treatment planning with alcohol and drug abusers: a review with an emphasis on clinical application. **Clin Psychol Rev**. 8(1):19-54, 1988.

SZUPSZYN, K.P.D.R; OLIVEIRA, M.S. O modelo transteórico no tratamento da dependência química. **Psicologia: teoria e prática**. 10(1):162-173, 2018.

VERDEJO-GARCIA, A. J., LOPEZ-TORRECILLAS, F., AGUILAR de ARCOS, F., PEREZ-GARCIA, M. Differential effects of MDMA, cocaine, and cannabis use severity on distinctive components of the executive functions in polysubstance users: a multiple regression analysis. **Addict Behav**. 30(1):89-101, 2005.

VERDEJO-GARCIA, A., RIVAS-PERES, C., LOPEZ-TORRECILLAS, F, PEREZ-GARCIA, M. Differential impact of severity of drug use on frontal behavioral symptoms. **Addict Behav**. 31(8):1373-82, 2006.

ZALESKI, M., LARANJEIRA, R. R., MARQUES, A. C. P. R., RATTO, L., ROMANO, M., ALVES, H. N. P., *et al.* Diretrizes da Associação Brasileira de Estudos do Álcool e outras Drogas (ABEAD) para o diagnóstico e tratamento de comorbidades psiquiátricas e dependência de álcool e outras substâncias. **Rev Bras Psiquiatr**. 28(2):142-8, 2006.

## 6. ANEXOS

## ANEXO A – Inventário dos Esquemas de Gênero e Autoconceito

## Instruções

Neste questionário estão listados alguns itens relacionados ao autoconceito.

O autoconceito pode ser definido como a percepção que você possui de si mesmo.

Por favor, leia cada um dos itens abaixo e utilize a escala de 0 a 4 para avaliá-los.

A escala avalia o quanto você se identifica com cada item.

0 = Não me identifico;

1 = Identifico-me levemente;

2 = Identifico-me moderadamente;

3 = Identifico-me demasiadamente;

4 = Identifico-me totalmente.

Não há respostas certas ou erradas. Evite deixar respostas em branco.

Itens	Escala				
	0	1	2	3	4
1 Atraente	0	1	2	3	4
2 Agressivo(a)	0	1	2	3	4
3 Leal	0	1	2	3	4
4 Grosseiro(a)	0	1	2	3	4
5 Discreto(a)	0	1	2	3	4
6 Sensível	0	1	2	3	4
7 Submisso(a)	0	1	2	3	4
8 Dócil	0	1	2	3	4
9 Imprudente	0	1	2	3	4
10 Descrente	0	1	2	3	4
11 Vaidoso(a)	0	1	2	3	4
12 Cuidadoso(a)	0	1	2	3	4
13 Vulgar	0	1	2	3	4
14 Conciliador(a)	0	1	2	3	4
15 Indeciso(a)	0	1	2	3	4
16 Harmônico(a)	0	1	2	3	4
17 Competitivo(a)	0	1	2	3	4
18 Invejoso(a)	0	1	2	3	4
19 Dedicado(a)	0	1	2	3	4
20 Desagradável	0	1	2	3	4
21 Racional	0	1	2	3	4
22 Irritado(a)	0	1	2	3	4
23 Irresponsável	0	1	2	3	4
24 Moral	0	1	2	3	4
25 Desorganizado	0	1	2	3	4
26 Incompetente	0	1	2	3	4
27 Caprichoso(a)	0	1	2	3	4
28 Inábil	0	1	2	3	4
29 Antipático(a)	0	1	2	3	4
30 Aventureiro(a)	0	1	2	3	4
31 Passivo(a)	0	1	2	3	4
32 Rígido(a)	0	1	2	3	4
33 Malicioso(a)	0	1	2	3	4
34 Irreverente	0	1	2	3	4
35 Mesquinho(a)	0	1	2	3	4
36 Sonhador(a)	0	1	2	3	4
37 Frágil	0	1	2	3	4
38 Incompreensivo(a)	0	1	2	3	4
39 Delicado(a)	0	1	2	3	4
40 Imoral	0	1	2	3	4
41 Compassivo(a)	0	1	2	3	4
42 Retraído(a)	0	1	2	3	4

Itens	Escala				
	0	1	2	3	4
43 Frio(a)	0	1	2	3	4
44 Desobediente	0	1	2	3	4
45 Injusto(a)	0	1	2	3	4
46 Amoroso(a)	0	1	2	3	4
47 Desajustado(a)	0	1	2	3	4
48 Desatencioso(a)	0	1	2	3	4
49 Sentimental	0	1	2	3	4
50 Desesperançado(a)	0	1	2	3	4
51 Fiel	0	1	2	3	4
52 Inacessível	0	1	2	3	4
53 Despreocupado(a)	0	1	2	3	4
54 Objetivo(a)	0	1	2	3	4
55 Insensato(a)	0	1	2	3	4
56 Intolerante	0	1	2	3	4
57 Simpativo(a)	0	1	2	3	4
58 Emotivo(a)	0	1	2	3	4
59 Dominado(a)	0	1	2	3	4
60 Desleixado(a)	0	1	2	3	4
61 Resignado(a)	0	1	2	3	4
62 Tolerante	0	1	2	3	4
63 Compreensivo(a)	0	1	2	3	4
64 Sensual	0	1	2	3	4
65 Íntegro(a)	0	1	2	3	4
66 Respeitoso(a)	0	1	2	3	4
67 Romântico(a)	0	1	2	3	4
68 Elegante	0	1	2	3	4
69 Dependente	0	1	2	3	4
70 Violento(a)	0	1	2	3	4
71 Realista	0	1	2	3	4
72 Ajustado(a)	0	1	2	3	4
73 Ousado(a)	0	1	2	3	4
74 Timido(a)	0	1	2	3	4
75 Dominador(a)	0	1	2	3	4
76 Intransigente	0	1	2	3	4
77 Inseguro(a)	0	1	2	3	4
78 Organizado(a)	0	1	2	3	4
79 Responsável	0	1	2	3	4
80 Oprimido(a)	0	1	2	3	4
81 Ligado(a) aos prazeres	0	1	2	3	4
82 Capacidade para as ciências exatas	0	1	2	3	4
83 Inteligente ao lidar com a razão	0	1	2	3	4

## ANEXO B – Escala de Atributos Desejáveis do Parceiro Ideal

**INSTRUÇÕES.** A seguir são apresentados atributos que descrevem as pessoas em maior ou menor medida. Por favor, gostaríamos que considerasse esses atributos e indicasse, na escala de resposta ao lado, **o quanto é importante que a pessoa com quem pretende se casar ou ter uma vida em comum apresente cada um deles.** Não existem respostas certas ou erradas; interessa-nos apenas conhecer sua opinião sincera. **Não deixe de responder qualquer atributo**

1	2	3	4	5
<b>Nada Importante</b>	<b>Pouco Importante</b>	<b>Mais ou menos Importante</b>	<b>Bastante Importante</b>	<b>Totalmente Importante</b>

01. Bem sucedida	1	2	3	4	5
02. Bom caráter	1	2	3	4	5
03. Bonita	1	2	3	4	5
04. Carinhosa	1	2	3	4	5
05. Companheira	1	2	3	4	5
06. Amável	1	2	3	4	5
07. De boa família	1	2	3	4	5
08. Gentil	1	2	3	4	5
09. Solidária	1	2	3	4	5
10. Culta	1	2	3	4	5

11. Sexy	1	2	3	4	5
12. Atenciosa	1	2	3	4	5
13. Decidida	1	2	3	4	5
14. Caseira	1	2	3	4	5
15. Sarada	1	2	3	4	5
16. Estudiosa	1	2	3	4	5
17. Boa forma	1	2	3	4	5
18. Tolerante	1	2	3	4	5
19. Determinada	1	2	3	4	5
20. Sensível	1	2	3	4	5

### ANEXO C – Escala de Interdependência Social

**INSTRUÇÕES.** A seguir você encontrará uma série de enunciados que fazem referência a aspectos relacionados com o estudo. Leia atentamente cada um deles e utilizando a escala de resposta que segue, indique ao lado de cada item o número que melhor expressa sua opinião.

**Discordo totalmente      1      2      3      4      5      Concordo totalmente**

01. \_\_\_ Competir com outras pessoas é um bom modo de trabalhar.
02. \_\_\_ Gosto de ajudar os demais.
03. \_\_\_ Trabalho melhor quando eu faço tudo.
04. \_\_\_ Gosto de competir com os outros para ver quem pode fazer o melhor trabalho.
05. \_\_\_ As pessoas aprendem muitas coisas importantes com os outros.
06. \_\_\_ Trabalhar em grupos pequenos é melhor que trabalhar sozinho.
07. \_\_\_ Gosto de compartilhar minhas ideias e objetos com os demais.
08. \_\_\_ Esforço-me para obter melhores resultados que os outros.
09. \_\_\_ Não gosto de trabalhar com outras pessoas no trabalho.
10. \_\_\_ Gosto de cooperar com os demais.
11. \_\_\_ Gosto de ser o melhor em tudo que faço.
12. \_\_\_ Posso aprender coisas importantes com os outros.
13. \_\_\_ Trabalho melhor quando faço sozinho.
14. \_\_\_ Não gosto de ser o segundo.
15. \_\_\_ É uma boa ideia para as pessoas se ajudarem mutuamente.
16. \_\_\_ Gosto de trabalhar com outras pessoas.
17. \_\_\_ Sou feliz quando compito com os outros.
18. \_\_\_ Preferiria trabalhar sozinho.
19. \_\_\_ Gosto do desafio de ver quem é o melhor.
20. \_\_\_ Me incomoda quando tenho que trabalhar com outras pessoas.
21. \_\_\_ Tento compartilhar minhas ideias e objetos com os demais quando acredito que isto os ajudaria.
22. \_\_\_ Gosto de ser melhor que os outros.

### ANEXO D – Questionário de Agressão de Buss-Perry (BPAQ)

**INSTRUÇÕES** – Por favor, leia atentamente as frases abaixo e, pensando em você mesmo (a), indique o quanto concorda com ou discorda de cada uma delas. Para isso utilize a escala de resposta a seguir.

1	2	3	4	5
<b>Discordo totalmente</b>	<b>Discordo em parte</b>	<b>Nem concordo nem discordo</b>	<b>Concordo em parte</b>	<b>Concordo totalmente</b>

01. \_\_\_ Se alguém me bater, eu bato de volta.
02. \_\_\_ Quando me provocam o suficiente, é possível que eu bata em outra pessoa.
03. \_\_\_ Alguns amigos dizem que sou cabeça quente.
04. \_\_\_ Algumas vezes gostaria de saber por que sou tão exigente com as coisas.
05. \_\_\_ Eu tenho ameaçado algumas pessoas que conheço.
06. \_\_\_ Entro em brigas um pouco mais que outras pessoas.
07. \_\_\_ Eu desconfio de pessoas estranhas que são amigáveis demais.
08. \_\_\_ Quando decepcionado, deixo minha irritação aparecer.
09. \_\_\_ Sei que “amigos” falam de mim pelas costas.
10. \_\_\_ Meus amigos dizem que sou bastante discutidor, sempre tenho algo a debater.
11. \_\_\_ Algumas vezes me sinto como uma bomba prestes a explodir.
12. \_\_\_ Fico furioso(a) facilmente, mas também me acalmo rapidamente.
13. \_\_\_ Às vezes fico nervoso(a) sem nenhuma boa razão e não consigo me controlar.
14. \_\_\_ Existem pessoas que me provocam tanto que nos acabamos brigando.
15. \_\_\_ Eu tenho ficado tão nervoso(a) e irritado(a) que quebro coisas.
16. \_\_\_ Quando as pessoas me aborrecem, é possível que eu fale o que realmente penso delas.
17. \_\_\_ Tenho dificuldade em controlar meu temperamento.
18. \_\_\_ Algumas vezes o ciúme me corrói por dentro.
19. \_\_\_ Algumas vezes eu sinto que as pessoas estão rindo de mim pelas costas.
20. \_\_\_ Constantemente me vejo discordando das pessoas.
21. \_\_\_ Se eu tiver que partir para a violência para garantir os meus direitos, eu parto.
22. \_\_\_ Uma vez ou outra não consigo controlar a vontade de bater em outra pessoa.
23. \_\_\_ Às vezes sinto que a vida tem sido injusta comigo.
24. \_\_\_ Quando as pessoas são muito gentis, duvido de suas intenções.
25. \_\_\_ Outras pessoas parecem sempre se controlar para não desrespeitar as leis.
26. \_\_\_ Eu não consigo ficar calado(a) quando as pessoas discordam de mim.

### ANEXO E - Formulário para Pesquisa Sobre uso de Drogas

Data: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

Desde seus 18 anos:

Teve fratura?  Sim  Não

Teve um acidente de trânsito?  Sim  Não

Teve traumatismo na cabeça?  Sim  Não

Teve problemas decorrentes de brigas?  Sim  Não

Teve problemas após beber álcool?  Sim  Não

Você se exercita-se regularmente?  Sim  Não

Você sente-se estressado(a)?  constantemente  frequentemente  eventualmente  
 raramente

Com quem vive?  sozinho(a)  com cônjuge  outros parentes  amigos

Você fuma?  Sim  Não

Quantos cigarros por dia? \_\_\_\_\_.

Uso de álcool:

Você tem observado algum problema com o seu consumo de bebida alcoólica?  Sim  Não

Alguém de sua família tem problemas com bebida?  Sim  Não

Você já sentiu que deveria diminuir o consumo de bebida?  Sim  Não

As pessoas que convivem com você se incomodam com o fato de beber?  Sim  Não

Você já se sentiu mal por ter bebido?  Sim  Não

Você tem bebido logo pela manhã?  Sim  Não

Para poder iniciar seu dia ou para melhorar da ressaca?  Sim  Não

Sono:

Você dorme bem?  Sim  Não

Você faz uso de algum medicamento para dormir?  Sim  Não

Se sim, há quanto tempo? \_\_\_\_\_

Você usa alguma outra droga?  Sim  Não

## 7. APÊNDICES

## APÊNDICE A – TCLE

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

#### **Título da pesquisa: OS CRITÉRIOS DE ESCOLHA DO RELACIONAMENTO AMOROSO DO DEPENDENTE QUÍMICO COMO FATOR DE RISCO PARA UM RELACIONAMENTO CODEPENDENTE.**

O senhor (a) foi convidado (a) a participar de uma pesquisa cujo objetivo é compreender os critérios que dependentes químicos em tratamento estabelecem para selecionar parceiros afetivos e se esses critérios são diferentes dos não dependentes químicos., levando-se em consideração: a) comparar os critérios para seleção de parceiros amorosos na população da pesquisa em relação aos dependentes químicos e não dependentes químicos.; b) prevalência de critérios para a escolha de parceiros com características codependentes.; c) ocorrência de características pessoais do dependente químico em tratamento que precedem a escolha de parceiros com características codependentes; d) correlação dos critérios para seleção de parceiros amorosos na população da pesquisa e escolha de parceiros com características codependentes.

Nessa pesquisa necessitaremos de participantes voluntários, ou seja, pacientes de ambos os sexos com idade superior a 18 anos de idade que estejam ou não em tratamento para dependência química. Serão aplicados quatro instrumentos sob a forma de caderno de questões (livreto de instrumentos) validados ao contexto brasileiro que terão duração de aproximadamente 60 minutos. Não há riscos específicos para esta pesquisa, todavia, por se tratar de assuntos relacionados ao histórico e tratamento do uso de substâncias psicoativas, pode ser que haja algum tipo de desconforto. O pesquisador se colocará à disposição para dialogar sobre eventuais desconfortos sentidos durante a participação na pesquisa e caso necessário orientar uma conduta.

A presente pesquisa estima investigar fatores de risco para relacionamentos codependentes a fim de propor estratégias de intervenção e manejo com o objetivo de contribuir para a prevenção de possíveis recaídas e promoção da saúde física e mental do dependente químico. Afirmamos que os riscos apresentados por esta pesquisa são mínimos, no entanto, caso haja algum tipo de desconforto psicológico, a entrevista será interrompida e, se possível, retomada em outra oportunidade.

As informações obtidas serão utilizadas apenas com a finalidade de pesquisa, de forma que a identidade do participante não será revelada ou exposta. A participação na pesquisa é livre, sendo que o participante poderá se recusar a participar da pesquisa, interromper sua participação ou retirar o seu consentimento a qualquer momento, sem que haja nenhum prejuízo, penalidade ou perda de benefícios. Este termos de consentimento livre e esclarecido é realizado em duas vias, ficando uma

com o participante e outra com o pesquisador para manter arquivada.

Eu, \_\_\_\_\_ abaixo assinado, como maior responsável, concordo voluntariamente em participar do estudo acima. Declaro que recebi informações detalhadas sobre a natureza e objetivos do estudo e sobre as solicitações que serão feitas a mim. Fui informado da inexistência de efeitos indesejáveis sobre meu bem-estar durante a realização da pesquisa. Concordo em cooperar nos procedimentos envolvidos e que informarei de imediato, qualquer intercorrência. Tenho conhecimento de que sou livre para desistir do estudo a qualquer momento, sem a necessidade de justificar esta decisão, e que informarei o pesquisador o mais rápido possível em caso de desistência. Tenho conhecimento de que a minha participação é sigilosa, isto é, que meu nome não será divulgado em qualquer publicação, relatório ou comunicação científica referentes aos resultados da pesquisa. Confirmo que as informações que foram solicitadas são verdadeiras.

O voluntário será um contribuinte da ciência e não terá nenhuma prerrogativa frente àqueles que não participarão da pesquisa, não recebendo, portanto, nenhum tipo de benefício ou pagamento.

Cidade: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ .

Assinatura \_\_\_\_\_ (participante)

Cidade: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ .

Assinatura \_\_\_\_\_ (avaliador responsável)

UNESP, Campus Bauru, Av. Eng. Luiz Edmundo Carrijo Coube, 14-01; Vargem Limpa – cep 17033-360. Tel. (14) 3103.9400; e-mail: [cepesquisa.fc@unesp.br](mailto:cepesquisa.fc@unesp.br)

Pesquisador responsável pelas avaliações: Danilo Leutwiler Gabas

e-mail: [danilo.gabas@unesp.br](mailto:danilo.gabas@unesp.br)

Quaisquer dúvidas ou reclamações quanto aos aspectos éticos desta pesquisa deverão ser encaminhadas para o CEP - Comitê de Ética em Pesquisa – UNESP – Av. Eng. Luiz Edmundo C. Coube, 14-01, Bauru – SP.

Gostaríamos de obter algumas informações sobre você.

1. Por favor, indique sua idade: \_\_\_\_\_ anos.
2. Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino
3. Estado civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Separado ( ) Outro
4. Tem filhos? ( ) Sim ( ) Não Se sim, quantos? \_\_\_\_\_ filhos

5. Você tem uma religião? ( ) Sim ( ) Não

Se sim, qual?

- ( ) Católica ( ) Espirita  
 ( ) Evangélica ( ) Outra. Qual? \_\_\_\_\_.

6. Independentemente de religião, você se considera espiritualizado?

**Nada 0 1 2 3 4 Muito**

7. Escolaridade:

- ( ) Ensino fundamental completo ( ) Ensino médio completo  
 ( ) Superior incompleto ( ) Superior completo  
 Qual curso? \_\_\_\_\_ Qual curso? \_\_\_\_\_  
 ( ) Pós-graduação  
 Qual área? \_\_\_\_\_

8. Atualmente você está em um relacionamento estável? (por exemplo, namoro ou noivado)?

( ) Sim ( ) Não Se sim, há quanto tempo? \_\_\_\_\_

9. Você se considera dependente químico?

( ) Com certeza sim ( ) Acho que sim ( ) Talvez sim ( ) Sim ( ) Não ( ) Talvez não ( )  
 ) Acho que não ( ) Com certeza não Se sim, há quanto tempo? \_\_\_\_\_

- 9.1 **Se sim**, encontra-se abstinente de substâncias psicoativas?

( ) Sim ( ) Não Se sim, há quanto tempo? \_\_\_\_\_

10. Informe aproximadamente sua renda atual (renda familiar):

- ( ) 1 salário mínimo ( ) 4 salários mínimos  
 ( ) 2 salários mínimos ( ) 5 salários mínimos  
 ( ) 3 salários mínimos ( ) 6 salários mínimos  
 ( ) não tenho renda ( ) acima de 6 salários mínimos

**APÊNDICE C - Declaração de Autorização para contato com os participantes da Pesquisa**

Declaro, a fim de viabilizar a execução da pesquisa intitulada: **“OS CRITÉRIOS DE ESCOLHA DO RELACIONAMENTO AMOROSO DO DEPENDENTE QUÍMICO COMO FATOR DE RISCO PARA UM RELACIONAMENTO CODEPENDENTE”**, sob responsabilidade do pesquisador Danilo Leutwiler Gabas que o mesmo está autorizado a manter contato com os participantes da pesquisa vinculados ao Caps 1 de Lençóis Paulista, Sp no período de Agosto de 2022 a Dezembro de 2022.

De acordo e ciente,

Bauru, 30 de Maio de 2022.

---

\*Nome:

CPF:

Função/Cargo:

\* Assinatura do(a) responsável pelo local onde será realizada a pesquisa.

**APÊNDICE D - Declaração de Autorização para contato com os participantes da Pesquisa**

Declaro, a fim de viabilizar a execução da pesquisa intitulada: **“OS CRITÉRIOS DE ESCOLHA DO RELACIONAMENTO AMOROSO DO DEPENDENTE QUÍMICO COMO FATOR DE RISCO PARA UM RELACIONAMENTO CODEPENDENTE”**, sob responsabilidade do pesquisador Danilo Leutwiler Gabas que o mesmo está autorizado a manter contato com os participantes da pesquisa vinculados a Clínica Psiquiátrica Libertà localizada em Lençóis Paulista, Sp no período de Agosto de 2022 a Dezembro de 2022.

De acordo e ciente,

Bauru, 30 de Maio de 2022.

---

\*Nome:

CPF:

Função/Cargo:

\* Assinatura do(a) responsável pelo local onde será realizada a pesquisa.