



Ministério da Educação – Brasil
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM
Minas Gerais – Brasil
Revista Vozes dos Vales: Publicações Acadêmicas
Reg.: 120.2.095 – 2011 – UFVJM
ISSN: 2238-6424
QUALIS/CAPES – LATINDEX
Nº. 07 – Ano IV – 05/2015
<http://www.ufvjm.edu.br/vozes>

Qualidade de vida e codependência em familiares de usuários de drogas

Taís de Campos Moreira*, Fonoaudióloga, Doutora em Ciências da Saúde/Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre/RS - Brasil
<http://lattes.cnpq.br/4899328205097446>
E-mail: taiscmoreira@gmail.com

Cassandra Borges Bortolon, Psicóloga, doutoranda em Ciências da Saúde/ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - Brasil
<http://lattes.cnpq.br/7911868083696499>
E-mail: cassandra@acurarte.com.br

Simone Fernandes, Psicóloga, doutoranda em Ciências da Saúde/ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - Brasil
<http://lattes.cnpq.br/2397316507492765>
E-mail: sipsicol@gmail.com

Luciana Signor, Farmacêutica, doutoranda em Ciências da Saúde/Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - Brasil
<http://lattes.cnpq.br/7682008489884842>
E-mail: lulusignor@gmail.com

Cássio Machado, Psicólogo, Supervisor do Serviço Nacional de orientações e informações sobre a prevenção do uso indevido de drogas – 132 VIVAVOZ - Brasil
<http://lattes.cnpq.br/1408118763899085>
E-mail: cassioandrademachado@gmail.com

Luciana Rizzieri Figueiró, Biomédica, doutoranda em Patologia/ Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - Brasil
<http://lattes.cnpq.br/3659967662681408>
E-mail: rizzieri@ufcspa.edu.br

Maristela Ferigolo, Farmacêutica-bioquímica, Doutora em Ciências Médicas/ Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Brasil
<http://lattes.cnpq.br/9283311416308272>
E-mail: mari@ufcspa.edu.br

Helena Maria Tannhauser Barros, Médica, professora titular na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre e Coordenadora do Serviço Nacional de orientações e informações sobre a prevenção do uso indevido de drogas – 132 VIVAVOZ - Brasil
<http://lattes.cnpq.br/1930793797454956>
E-mail: helenbar@ufcspa.edu.br

*Autor correspondente.

Endereço para correspondência: Sarmento Leite, 245/ 316. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 900150-070.
E-mail: taiscmoreira@gmail.com

Resumo: O uso de substâncias por um dos integrantes de uma família pode desencadear prejuízos na qualidade de vida da família toda. Realizou-se um estudo transversal com familiares de usuários de drogas que contataram com um serviço de telemedicina. Para a avaliação da qualidade de vida utilizou-se o WHOQOL-BREF e Holyoake Codependency Index para a verificar a codependência. Foram analisados 52 protocolos de familiares e 94,2% eram mulheres. O índice médio de codependência foi de $9,9 \pm 2,4$, os familiares com alta codependência apresentaram índices de qualidade de vida inferiores quando comparados aos familiares com baixa codependência ($P < 0.05$), exceto no domínio das relações sociais. O significativo impacto do consumo de substâncias na qualidade de vida do familiar demonstra a necessidade do cuidado também com a família além do, usuário.

Palavras-chave: Família. Qualidade de vida. Dependência mimética. Transtornos relacionados ao uso de substâncias.

INTRODUÇÃO

Qualidade de vida é um conceito amplo e complexo que se compõe da saúde física, estado psicológico, nível de independência, relações sociais, crenças pessoais e da relação com o meio ambiente (OMS, 1998). Diversos fatores podem alterar os índices de qualidade de vida, entre eles a dependência química; esse fenômeno psicológico, comportamental e cognitivo, que prejudica a saúde física e mental, bem como as relações com a sociedade e a família (YEN et al., 2011; MOREIRA et al., 2013; MURRAY et al., 2008).

O problema da dependência química repercute não só na vida do usuário, mas também nos familiares que convivem com ele (ARAGÃO et al., 2009; MILAGRES et al., 2009; Bortolon et al., 2010). Familiares podem desenvolver estratégias mal adaptativas para se relacionarem com filhos ou companheiros usuários de substâncias, conhecido como codependência (DENNING, 2010). A codependência caracteriza-se por atitudes contraproducentes, posturas permissivas, sentimentos de culpa e baixa autoestima (DAIRE et al., 2012; DENNING, 2010). Os familiares codependentes manifestam o sofrimento com diversos sentimentos como medo e culpa além de mudanças no estilo de vida que alteram sua qualidade de vida (MORAES et al., 2009). Familiares de usuários apresentam níveis de qualidade de vida inferiores quando comparados a indivíduos que não convivem com a dependência química (MOREIRA et al., 2013). Avaliação de esposas de dependentes químicos mostrou que as mulheres mais deprimidas apresentavam médias menores de qualidade de vida (ARAGÃO et al., 2009). Mulheres vitimizadas por seus parceiros sob o efeito do álcool apresentam escores baixos de qualidade de vida e sintomas depressivos (ADEODATO et al., 2005).

No Brasil é escassa a literatura sobre qualidade de vida dos familiares de usuários de drogas, ainda mais de familiares codependentes embora sejam conhecidos os prejuízos, tais como sobrecarga de tarefas e autonegligência (PELED et al., 2008; BORTOLON et al., 2010). A família está implicada no desenvolvimento de seus membros de forma que a mudança em uma das partes provoca ressonância em toda a estrutura (SCHENKER et al., 2004). Assim, compreender o sistema familiar e intervir nele e conseqüentemente na qualidade de vida é uma forma de integrar o tratamento da dependência não focando somente no usuário de drogas, mas também no ambiente familiar (BORTOLON et al., 2013). A relação do usuário

com seus familiares, como por exemplo codependência, e a qualidade de vida destes necessita ser investigada e valorizada. Hipotizamos que familiares com índices mais altos de codependência apresentam qualidade de vida pior quando comparados a familiares com baixa codependência. O objetivo do estudo foi investigar o índice da qualidade de vida em familiares codependentes de usuários de drogas, que procuraram um serviço de teleatendimento para informações e orientações sobre drogas de abuso.

MÉTODOS

Realizou-se um estudo transversal no período de novembro de 2009 e dezembro de 2010.

Os dados foram coletados, a partir de chamadas telefônicas para o Serviço Nacional de Orientações e Informações sobre a Prevenção do Uso de Drogas (VIVAVOZ). Este serviço é uma central telefônica que oferece aconselhamento e informações sobre substâncias psicoativas, para toda a população brasileira, de forma gratuita, garantindo o anonimato de quem liga (BARROS et al., 2008; FERNANDES et al., 2010).

Os familiares de usuários que ligaram solicitando auxílio para lidar com a problemática do uso de drogas foram convidados a participar do estudo e forneceram seu consentimento livre e esclarecido. Para garantir os aspectos éticos, este termo de consentimento foi aplicado verbalmente a todos os familiares que autorizaram a utilização dos dados.

A amostra incluiu todos os familiares de usuários de substâncias psicoativas com idade entre 18 e 60 anos que fizeram chamada telefônica de retorno (n=52) para o VIVAVOZ durante o período de coleta de dados e concordaram em participar do estudo, além de terem respondido todas as escalas. Os familiares que apresentaram dificuldades cognitivas ou de comunicação para responder adequadamente o protocolo telefônico, a escala de codependência (DEAR et al., 2000) ou o questionário WHOQOL-BREF (FLECK et al., 2000) foram excluídos. As características sociodemográficas e de consumo de substâncias psicoativas dos familiares incluídos no estudo estão apresentadas na Tabela 1.

O atendimento telefônico e a aplicação dos questionários foram realizados por 40 acadêmicos em formação superior nas áreas da saúde e educação, previamente selecionados e capacitados (150 horas de treinamento), conforme modelo interdisciplinar *Medical Education for the Prevention and Treatment of Alcohol Use Disorder* (BARROS et al., 2008.; FERNANDES et al., 2010).

A qualidade de vida foi avaliada a partir do questionário WHOQOL-BREF versão reduzida, da Organização Mundial da Saúde (FLECK et al., 2000). Para a utilização do instrumento foi conduzido treinamento teórico e prático dos consultores, incluindo leitura e aplicação do questionário em pares. Os dados do treinamento foram avaliados e discutidos a fim de padronizar a aplicação do instrumento por telefone. A aplicação do WHOQOL-BREF foi realizada na primeira ligação de retorno do familiar para o Serviço.

Além disso, os consultores receberam de forma semelhante treinamento para o acompanhamento dos familiares. Foram realizados treinamentos continuados que totalizou carga horária aproximada de 50 horas acerca da terapia sistêmica, entrevista motivacional e estratégias de acordo com o estágio motivacional (OSÓRIO et al., 2009; MILLER et al., 2002). Além de discussão de casos clínicos e apoio aos consultores frente a demandas difíceis e para a aplicação da escala *Holyoake Codependency Index* (DEAR et al., 2000) que avaliou a codependência na primeira ligação do familiar.

Para avaliação das características sociodemográficas utilizou-se questões de sexo, idade, estado civil, ocupação, renda familiar e nível educacional. Para os estratos de renda, foi considerado como valor base o salário mínimo brasileiro em 2011 (R\$ 545,00).

O questionário WHOQOL-BREF foi aplicado para investigar qualidade de vida. Este instrumento já é validado para a língua portuguesa (FLECK et al., 2000) e amplamente utilizado em estudos da população brasileira (GLOBE et al., 1999). O questionário contém 26 itens distribuídos em 4 domínios (físico, psicológico, relação social e ambiente) e autoavaliação; há cinco opções de resposta para cada domínio, conforme a questão. A pontuação em cada domínio e o escore total foi calculada de acordo com a syntax fornecida pela Organização Mundial da Saúde (WORD HEALTH ORGANIZATION, 1998). Os maiores escores indicaram melhor qualidade de vida.

A escala *Holyoake Codependency Index*, avalia a codependência, é composta por 13 itens, o seu escore total varia de 3 a 15 pontos, calculados pela soma dos elementos: foco no outro, autossacrifício e reatividade (DEAR et al., 2000). Considerou-se como ponte de corte valores $\geq 9,7$ representando assim alta codependência conforme estudo anterior (BORTOLON et al., 2010). Esta escala foi validada na Austrália em 2000 (DEAR et al., 2000); no Brasil, foi traduzida por um pesquisador brasileiro com domínio do idioma inglês e por um nativo inglês com domínio da língua portuguesa (BORTOLON et al., 2010).

A aprovação ética para o estudo foi concedida pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) (09/532).

Inicialmente, realizou-se a análise descritiva das características sociodemográficas dos familiares e usuários. Cada variável qualitativa foi classificada por frequência e porcentagem e as variáveis quantitativas por média e desvio padrão.

A normalidade da distribuição dos dados foi verificada pelo teste de *Kolmogorov-Smirnov*. Uma vez comprovada a simetria das variáveis, foram utilizados testes paramétricos para analisar os resultados. Para avaliação dos escores do WHOQOL-BREF entre os grupos alta e baixa codependência, foi utilizado teste t de Student. Para verificar a correlação entre os escores de codependência e dos domínios da qualidade de vida, utilizou-se a correlação de Pearson. Todas as análises estatísticas foram realizadas com o IBM SPSS Statistics 19.0 e os valores de $p < 0,05$ foram considerados estatisticamente significativos.

RESULTADOS

Durante o período da coleta de dados, o serviço recebeu 323 chamadas telefônicas de retorno de familiares, que foram convidados a participar deste estudo. Destes, 271 indivíduos (83%) não aceitaram participar ou foram excluídos, pois não responderam integralmente ao WHOQOL-BREF e HCI.

No total da amostra, 69,4% ligaram solicitando ajuda, 14,3% solicitaram informações sobre o VIVAVOZ e 12,2% perguntaram indicações sobre centros de tratamentos. As características da amostra estão descritas na tabela 1.

Tabela 1- Características sociodemográficas da amostra e de consumo de substâncias psicoativas

Características (n=52)	n (%)
Sexo do familiar	
Feminino	49 (94,2)
Masculino	3 (5,8)
Sexo do usuário	
Feminino	7 (13,5)
Masculino	45 (86,5)
Idade (anos)	(média \pm dp)
Familiar	43,7 \pm 10,2
Usuário	26,4 \pm 7,1
Renda familiar	
1 a 5 salários mínimos	46 (92)
> 5 salários mínimos	4 (8)
Estado Civil do familiar	
Casado/ Vive com companheiro	29 (46,9)
Separado/ Solteiro/ Viúvo	22(43,1)
Escolaridade do familiar	
\leq 8 anos de estudo	17 (34)
> 8 anos de estudo	33 (66)
Parentesco	
Mãe e esposa	44 (84,6)
Outros	8 (15,4)
Drogas utilizadas pelos familiares	
Álcool	9 (18,4)
Tabaco	13 (26,5)
Drogas utilizadas pelos usuários	
Álcool	41(83,7)
Tabaco	37(74)
Maconha	22 (42,3)
Cocaína	18 (34,6)
Crack	31 (59,6)

Os dados foram apresentados por média \pm desvio padrão ou frequência (percentual).

Na Tabela 2 estão sumarizados os índices de qualidade de vida medidos pelo do WHOQOL-BREF e os de codependência avaliados por meio do Holyoake Codependency Index nos familiares da amostra.

Tabela 2- Índices de codependência e média dos escores dos domínios do WHOQOL-BREF dos familiares que procuraram o VIVAVOZ

Instrumento	Escore (média \pm dp)
Holyoake Codependency Index (n=52)	
Elementos	
Foco no outro	1,9 \pm 1,0
Autossacrifício	4 \pm 1,0
Reatividade	3,9 \pm 1,1
Total	9,9 \pm 2,4
WHOQOL- BREF (n= 52)	
Domínios	
Físico	12,9 \pm 2,9
Psicológico	12,0 \pm 2,9
Relações Sociais	13,6 \pm 3,4
Meio- ambiente	11,7 \pm 2,3
Autoavaliação	12,0 \pm 3,8
Geral	12,3 \pm 2,1

Familiares com alta codependência apresentaram índices de qualidade de vida inferiores quando comparados aos familiares com baixa codependência ($p < 0,05$), exceto no domínio das relações sociais (Tabela 3).

Tabela 3- Comparação dos domínios de qualidade de vida entre familiares com alta e baixa codependência (n=52)

WHOQOL-BREF: Domínios	Familiares com alta codependência	Familiares com baixa Codependência	P
Físico*	12,2 ± 2,5	13,8 ± 3,1	0,045
Psicológico*	10,8 ± 2,7	13,7 ± 2,3	< 0,001
Relações Sociais	13,0 ± 3,1	14,4 ± 3,6	0,149
Meio-ambiente*	10,9 ± 2,1	12,7 ± 2,1	0,003
Autoavaliação*	10,9 ± 3,5	13,6 ± 3,6	0,010
Geral*	11,5 ± 1,7	13,5 ± 2,1	< 0,001

Os dados foram apresentados em média ± desvio padrão. Escores mais altos representam melhor qualidade de vida.

*P < 0,05 (Teste t de Student).

Além disso, observou-se uma correlação negativa entre o escore de codependência (HCI) e escore do WHOQOL-BREF nos domínios físico ($r = -0,350$; $p = 0,011$) psicológico ($r = -0,537$; $p < 0,001$), meio-ambiente ($r = -0,441$; $p = 0,001$), autoavaliação ($r = -0,544$; $p < 0,001$) e geral ($r = -0,559$; $p < 0,001$) (Figura 1).

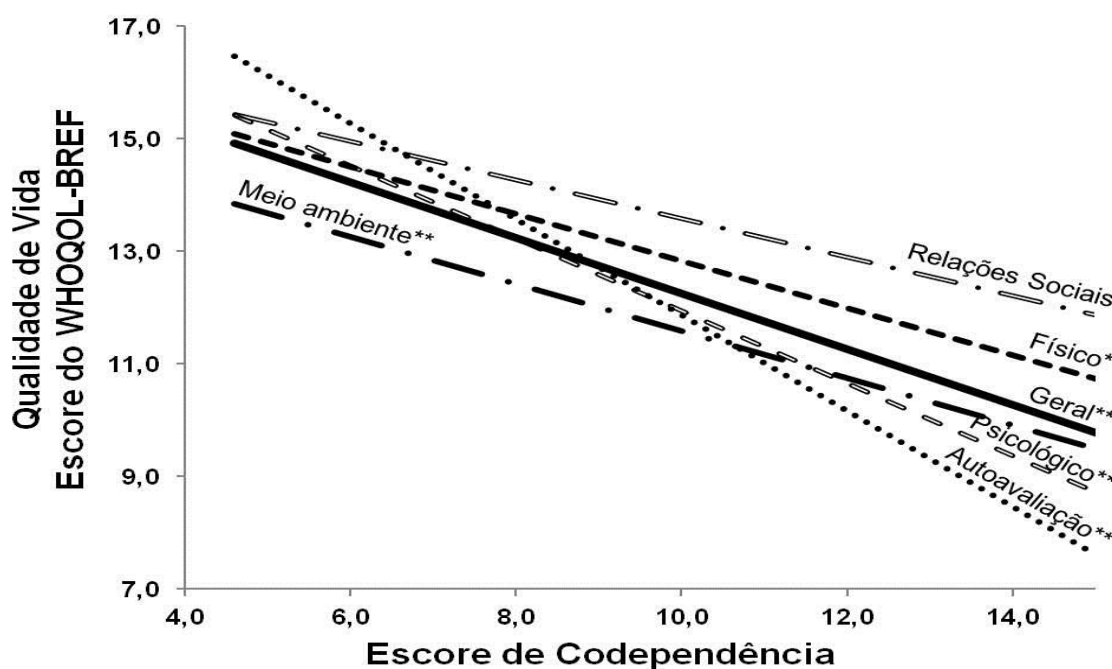


Figura 1- Correlação entre escore de codependência (HCI) e escore geral e dos domínios do WHOQOL-BREF. * $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ (correlação de Pearson).

DISCUSSÃO

Há uma correlação inversa entre a qualidade de vida e a codependência na amostra estudada. Familiares de usuários de substâncias psicoativas com alta codependência apresentaram escores de qualidade de vida inferiores aos familiares com baixa codependência. É comum em familiares com crenças codependentes sentimentos de desesperança, revolta, culpa, resignação e ressentimento (DAIRE et al., 2012). Estas emoções negativas interferem no funcionamento da qualidade de vida, o que foi evidenciado no índice inferior do domínio psicológico entre os familiares com alta codependência. É importante considerar que esses sentimentos geram sensação de mal estar, baixa autoestima, desencorajamento e frustração, o que repercute no estado psicológico dos familiares (DENNING, 2010; GÓMEZ et al., 2010).

Quanto aos domínios do WHOQOL-BREF, apenas nas relações sociais não foram encontradas diferenças estatísticas, o que pode ser entendido como um aspecto pouco valorizado pelos familiares, visto que a sua atenção pode estar centrada apenas no usuário de substâncias. Isso reflete sintomas disfuncionais como autossacrifício e foco no outro que integram a codependência. O familiar se dedica a maior parte do tempo aos problemas relacionados ao uso de substâncias; a autonegligência às suas demandas são inquestionáveis (DEAR et al., 2000).

Uma intervenção na família do usuário de substâncias é fundamental, pois pode diminuir a ocorrência de outros problemas psiquiátricos (ARAGÃO et al., 2009). Tem sido crescente a participação da família na abordagem da dependência química, apesar de, ainda, o tratamento ser centrado no usuário (LAUDET et al., 2004). Intervir na família pode propiciar mudanças de atitudes e de comportamentos, que são percebidas pela diminuição dos índices de codependência em familiares de usuários em tratamento, além de um gerenciamento assertivo dos problemas dos usuários (FERNANDES et al., 2013). Atualmente, profissionais da saúde buscam a melhora na qualidade de vida como uma forma de incentivar seus pacientes na recuperação (DUARTE et al., 2013). Isso também pode ser utilizado tanto na dependência química quanto na codependência. Tem se observado que uma

experiência positiva nos tratamentos tem impacto importante na qualidade de vida dos pacientes, (DUARTE et al., 2013) .

Foi expressiva a demanda de solicitação de ajuda para homens usuários de substâncias por parte de familiares mulheres, principalmente mães e esposas, o que já foi encontrado em outros estudos (ARAGÃO et al., 2009; BORTOLON et al., 2010). Sabe-se, historicamente, que elas desempenham uma função central nas famílias. Apesar da inclusão de mães e esposas no mercado de trabalho, a dedicação, a necessidade de cuidar e a preocupação com a família permanecem (NORIEGA et al., 2008). Como a amostra desse estudo foi constituída principalmente por mães e esposas, pode-se inferir que os resultados encontrados sejam características desse grupo de familiares não podendo se expandir para população masculina.

Entre as limitações do estudo está o fato de ser utilizado o autorrelato que, nem sempre, é considerado fidedigno. No entanto, estudos com usuários de substâncias apresentam fidedignidade entre o autorrelato e a avaliação por screening de uso de drogas (KEDZIOR et al., 2006). Outra limitação é o tamanho da amostra. Como diversos indivíduos não responderam as duas escalas, foram excluídos da análise, além disso, outros não aceitaram participar do estudo. A desistência de participar do estudo poderia estar relacionada às características da codependência, uma vez que não estavam dispostos a avaliar seus próprios problemas, pois estavam com todos os seus esforços e atenção voltados para o dependente químico. Além, do envolvimento da família no tratamento do usuário de drogas frequentemente, ser difícil (YANDOLI et al., 2002).

Abordar a dependência química de forma integrativa, incluindo o usuário de substâncias e seus familiares no tratamento, desenvolve um aumento das possibilidades de recuperação da doença e promoção de competências, o que consequentemente interfere de forma positiva na qualidade de vida da família como um todo. Diante disto, sugere-se a necessidade de mais investigações buscando verificar as relações entre qualidade de vida e codependência.

Abstract: The impacts of substance use by one of the members of the family can trigger losses in quality of life all the family. We developed a cross-sectional study with family members of drug users who have contacted with a telemedicine service. To assess the quality of life we used the WHOQOL-BREF and Holyoake Codependency Index to indicate the index of codependency. We analyzed 52 protocols of the subjects studied 94.2% were women. The average codependency was 9.9 sd 2.4, families with high rates of codependency had lower quality of life when compared to families with low codependency ($P < 0.05$) less in the field of social relations. The significant impact of substance use on the family quality demonstrates the need for careful also with the family than the user.

Key- words: Family. Quality of life. Codependency. Substance related disorders.

REFERÊNCIAS

ADEODATO, V.G., CARVALHO, R.R.C., SIQUEIRA, V.R., SOUZA, F.G.M. Qualidade de vida e depressão em mulheres vítimas de seus parceiros. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n.1, p.108-113. 2005

ARAGÃO, A.T.M., MILAGRES, E., FIGLE, N.B. Qualidade de vida e desesperança em familiares de dependentes químicos. **Psico-USF**, Itatiba, v.14, p. 117-123. 2009

BARROS, H.M.T., SANTOS, V., MAZONI, C.G., DANTAS, D.C.M., FERIGOLO, M. Neuroscience education for health professional undergraduates in a call-center for drug abuse prevention. **Drug and alcohol dependence**, [S.l.], v. 98, n. esp, p. 270-274. 2008

BORTOLON, C.B., FERIGOLO, M., GROSSI, R., KESSLER, F.H.P., BARROS, H.M.T. Avaliação das crenças codependentes e dos estágios de mudança em familiares de usuários de drogas em um serviço de teleatendimento. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v.54, n.4, p. 432-436. 2010

BORTOLON, C., MACHADO, C. A. FERIGOLO, M., BARROS, H. M. T. *Abordagem Motivacional para familiar de usuário de drogas por telefone: um estudo de caso.* **Contextos Clínicos**, Porto Alegre, v. 6, n.2, p. 157-163. 2013

CASTRO, M.G., OLIVEIRA, M.S., MORAES, J.F.D., MIGUEL, A.C., ARAÚJO, R.B. Quality of life and severity of tobacco dependence. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 34, n.2, p. 61-67. 2007

DAIRE, A. P., JACOBSON, L., CARLSON, R. (2012). Stocks and Bonds: a metaphorical model for conceptualizing and treating codependency and other forms of emotional overinvesting. **American Journal of Psychotherapy**, [S.l.], v. 66, n. 3, p. 259-278. 2012

DEAR, G., ROBERT, C. The Holyoake Codependency Index: Investigation of the factor structure and psychometric properties. **Psychological Reports**, Missoula, v. 87, n. esp, p. 991-1002. 2000

DEAR, G., ROBERTS, C. The relationship between codependency and femininity and masculinity. **Sex Roles**, [S.l.], v.26, n.5, p. 159-165. 2002

DENNING, P. Harm reduction therapy with families and friends of people with drug problems. **Journal of Clinical Psychology**, [S.l.], v. 66, n. 2, p.1-11. 2010

DENNING, P. Harm reduction therapy with families and friends of people with drug problems. **Journal of Clinical Psychology**, [S.l.], v.66, n.2, p. 1-11. 2010

DUARTE DE ALMEIDA L, SANTOS LR, BASSI IB, TEIXEIRA LC, CÔRTEZ GAMA AC. Relationship Between Adherence to Speech Therapy in Patients with Dysphonia and Quality of Life. **J Voice**, [S.l.], v. 27, n. 5, p. 617-21. 2013

FLECK, M.P.A. *Avaliação da qualidade de vida: guia para profissionais da saúde*. Porto Alegre: Artmed.2008. 228p.

FLECK, M.P.A., LOUZADA, S., XAVIER, M., CHACHAMOVICH, E., VIEIRA, G., SANTOS, L., PINZON, V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-BREF". **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.34, n.2, p.178-183. 2000

FERNANDES, S., BORTOLON, C.B., SIGNOR, L., MOREIRA, T.C. *Abordagem multidisciplinar da dependência química*. São Paulo: Gen. 2013.160p

FERNANDES, S., FERIGOLO, M., BENCHAYA, M.C., MOREIRA, T.C., PIEROZAN, P.S., MAZONI, C.G., BARROS, H.M.T. Brief motivational intervention and telemedicine: A new perspective of treatment to marijuana users. **Addictive Behaviors**, [S.l.], v.35, n. esp, p. 750–755. 2010

GLOBE, D., HAYS, R., CUNNINGHAM, W. Associations of clinical parameter with health-related quality of life in hospitalized persons with HIV disease. **AIDS Care**, Michigan, v.17, n.1, p. 71–86. 1999

GÓMEZ, A., DELGADO, D. La codependencia en familias de consumidores y no consumidores de drogas: estado del arte y construcción de un instrumento. **Psicothema**, Oviedo, v.15, n.3, p.381-387. 2003

GORDIA, A., QUADROS, T., CAMPOS, W. Variáveis sociodemográficas como determinantes do domínio meio ambiente da qualidade de vida em adolescentes. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.14, n.6, p. 2261-2268. 2009

KEDZIOR, K.K., BADCOCK, J., MARTIN-IVERSON, M.T. Validity and consistency of self-reports regarding substance use in general research volunteers, including regular cannabis users and schizophrenia patients. **Substance Use & Misuse**, London, v.41, n.5, p. 743-750. 2006

LAUDET, A.B., CLELAND, C.M., MAGURA, S., VOGEL, H.S., KNIGHT, E.L. Social support mediates the effects of dual-focus mutual and groups on abstinence from substance use. **American Journal of Psychology**, Chicago, v.34, n.3-4, p. 175-185. 2004

LOZANO, O.M., DOMINGO-SALVANY, A., MARTINEZ-ALONSO, M., BRUGAL, M.T., ALONSO, J., LA FUENTE, L., ITINERE INVESTIGATORS. Health-related quality of life in young cocaine users and associated factors. **Quality of Life Research**, [S.l.], v.17, n.7, p. 977-985. 2008

MARTSOLF, D. S., SEDLAK, C. A., DOHENY, M. O. Codependency and related health variables. **Archives of Psychiatric Nursing**, [S.l.], v.14, n.3, p. 150-158. 2000

MILLER R.W. ROLLNICK, S. *Motivational Interviewing preparing people for change*. New York, London. The Guilford Press. Second edition. 2002. 419p.

MORAES, L.P.M., BRAGA, V.A.B., ALVES E SOUZA, A.M., ORIÁ, M.O.B. Expressão da codependência em familiares de dependentes químicos. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 13.1. 2009

MOREIRA, T.C., FIGUEIRO, L.R., FERNANDES, S., JUSTO, F.M. DIAS, I.R., BARROS, H.M.T., FERIGOLO, M. Quality of life in users of psychoactive substances, relatives, and non-users assessed by the WHOQOL-BREF. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.18,n.7, p. 1953-1962. 2013

MURRAY, R.L., CHERMACK, S.T., WALTON, M.A., WINTERS, J., BOOTH, B.M., BLOW, F.C. Psychological aggression, physical aggression, and injury in nonpartner relationships among men and women in treatment for substance-use disorder. **Journal of Studies on Alcohol and Drugs**, San Diego, v. 69, n.6,p. 869-905. 2008

NORIEGA, G., RAMOS, L. Prevalence of codependence in young women seeking primary health care and associated risk factors. **American Journal of Orthopsychiatry**, Hoboken, v.78, n.2, p.199-210. 2008

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Promoción de la salud. Glosario*. Genebra: OMS; 1998. 35p

OSÓRIO L.C., PASCUAL DO VALLE. *Manual de Terapia Familiar*. Porto Alegre: Artmed. 2009. 488p

PELED, E., SACKS, I. The Self-Perception of Women Who Live With an Alcoholic Partner: Dialoging With Deviance, Strength, and Self-Fulfillment. **Family Relations**, Hoboken, v.57, n.3,p. 390–403. 2008

PINHO, P.H., OLIVEIRA, M.A., ALMEIDA, M.M. A reabilitação psicossocial na atenção aos transtornos associados ao consumo de álcool e outras drogas: uma estratégia possível? **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v.35, n.1, p. 82-88. 2008

ROSE, L.E., MALLINSON, R.K., GERSON, L.D. Mastery, burden, and areas of concern among family caregivers of mentally ill persons. **Archives of Psychiatric Nursing**, [S.l.], v.20, n.1,p. 41-51. 2006

ROTUNDA, R., WEST, L., O'FARRELL, T. Enabling behavior in a clinical sample of alcohol-dependent clients and their partner. **Journal of Substance Abuse Treatment**, [S.l.], v. 26, n.4, p. 269-279. 2004

Schenker, M., Minayo, M.C.S. A importância da família no tratamento do uso abusivo de drogas: uma revisão da literatura. **Cadernos de Saúde Pública**, v.20, n.3,p. 649-659. 2004

STEIN, M.D., HERMAN, D.S., ANDERSON, B.J. A motivational intervention trial to reduce cocaine use. **Journal of Substance Abuse Treatment**, [S.l.], v. 36, n.1, p.118-125. 2009

STEINGLASS, P. Systemic-motivational therapy for substance abuse disorder: an integrative model. **Journal of Family Therapy**, Malden v.31, n.2, p.155-174. 2009

TOBO, N.I.V., ZAGO, M.M.F. El sufrimiento de la esposa en la convivencia con el consumidor de bebidas alcohólicas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. esp, p. 806-812. 2005

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHOQOL BREF: user manual 1998. Geneva: Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77932/1/WHO_HIS_HSI_Rev.2012.03_eng.pdf>. Acesso em: 10/11/2014

YEN, C.N., SHEEI-MEEI, C., WANG, T.Y., CHEN, H.F., CHANG, H.C. Quality of life and its correlates among heroin users in Taiwan. **Kaohsiung Journal of Medical Sciences**, [S.l.], v.27, n.5, p.177-183. 2011

YANDOLI D., EISTER I., ROBBINS C., MULLADY G., DAIRE C. A comparative study of family therapy in the treatment of opiate users in a London clinic. **Journal of family therapy**, [S.l.], v.24, n.4, p. 402-422. 2002

Texto científico recebido em: 22/01/2015

Processo de Avaliação por Pares: (*Blind Review* - Análise do Texto Anônimo)

Publicado na Revista Vozes dos Vales - www.ufvjm.edu.br/vozes em: 05/05/2015

Revista Científica Vozes dos Vales - UFVJM - Minas Gerais - Brasil

www.ufvjm.edu.br/vozes

www.facebook.com/revistavozesdosvales

UFVJM: 120.2.095-2011 - QUALIS/CAPES - LATINDEX: 22524 - ISSN: 2238-6424

Periódico Científico Eletrônico divulgado nos programas brasileiros *Stricto Sensu*

(Mestrados e Doutorados) e em universidades de 38 países,

em diversas áreas do conhecimento.