

Sofrimento Psíquico de Mulheres que se Relacionam com Homens que Fazem uso Abusivo de Substâncias Psicoativas

Alessandra Souza¹ , Camila Maffioletti Cavaler² , Larissa de Abreu Queiroz³  e Paola Rodegheri Galeli⁴ 
Universidade do Extremo Sul Catarinense

Resumo: O uso abusivo de substâncias psicoativas é um grave problema de saúde pública e produz sofrimento não apenas ao sujeito, mas à sua família também. Neste trabalho, coloca-se luz sobre os efeitos gerados em mulheres que se mantêm em relacionamento amoroso com homens usuários de substâncias. Estabeleceu-se como objetivo compreender como o relacionamento amoroso com esses homens afeta a saúde mental de suas parceiras. A pesquisa é de abordagem qualitativa, com finalidade descritiva e de campo. Os dados foram obtidos por meio de entrevistas semiestruturadas com relatos de vivências de cinco mulheres da Região Carbonífera de Santa Catarina. Os resultados foram agrupados em cinco categorias: dependência emocional, rede de apoio, maternidade, violência e casamento. A interpretação dos dados se deu a partir da análise categorial temática. As categorias revelam fragilidades, amortecedores e respostas ao permanecimento na relação, sendo possível identificar na narrativa de cada mulher a profundidade de seu sofrimento, com sentimento de culpa e responsabilização, ao ser inserida nessa dinâmica complexa do relacionamento amoroso. Desse modo, torna-se evidente a urgência de políticas e programas que abordem não apenas o uso abusivo, mas também suas ramificações nos âmbitos psicossocial e interpessoal. Somente por meio de uma abordagem integrada e sensível às necessidades específicas dessas mulheres será possível mitigar o sofrimento psíquico, e promover uma maior qualidade de vida e bem-estar a elas.

Palavras-chave: substâncias psicoativas, mulheres, casamento, saúde mental

Psychological Suffering of Women who are in Relationships with men who Makes Abusive use of Psychoactive Substances

Abstract: The abusive use of psychoactive substances is a serious public health issue and causes suffering not only to the individual but also to their family. This study sheds light on the effects generated on women who are in romantic relationships with these men. The objective was to understand how romantic relationships with men who makes abusive use of substances affect the mental health of their partners. The research employs a qualitative approach with a descriptive and field purpose. Data were obtained through semi-structured interviews recounting the experiences of five women from the Carboniferous Region of Santa Catarina. The results were grouped into five categories: emotional dependence, support network, motherhood, violence, and marriage. Data interpretation was conducted through thematic categorial analysis. The categories reveal vulnerabilities, buffers, and responses to remaining in the relationship, highlighting the depth of their suffering, including feelings of guilt and responsibility as they navigate this complex relationship dynamic with the dependent individual.

¹ Psicóloga - Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Santa Catarina, Brasil. *E-mail:* alessandrasouza1847@gmail.com

² Doutora em Psicologia - Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Santa Catarina, Brasil. *E-mail:* camilamaffioleticavalier@gmail.com

³ Doutora em Saúde Coletiva - Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Santa Catarina, Brasil. *E-mail:* larissadeabreuq@unesc.net

⁴ Mestre em Saúde Coletiva - Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Santa Catarina, Brasil. *E-mail:* paolarodg@unesc.net

Thus, the urgency of policies and programs addressing not only about the use itself but also its ramifications in psychosocial and interpersonal domains becomes evident. Only through an integrated approach sensitive to the specific needs of these women can psychological suffering be mitigated, promoting a higher quality of life and well-being for them.

Keywords: psychoactive substances, women, psychic suffering.

Introdução

O uso abusivo de substâncias psicoativas, segundo Pratta e Santos (2009), é considerado um problema social e de saúde pública. O uso de drogas está entrelaçado com a trajetória da humanidade, remontando a períodos muito antigos, com registros do uso de Substâncias Psicoativas datando de 8.000 a.C. Aragão, Milagres e Figlie (2009), ressaltam o amplo reconhecimento dos prejuízos causados pelas substâncias psicoativas, como os efeitos psicológicos, sociais, culturais e espirituais. Além disso, a situação costuma afetar a dinâmica familiar como um todo, em especial, a mulher-companheira imersa no relacionamento com o usuário de drogas.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais da Associação Americana de Psiquiatria (DSM-IV-TR) define o “Transtorno por uso de substâncias” como um padrão de uso mal adaptativo de substâncias psicoativas, que resulta em prejuízo ou sofrimento psicológico e, por vezes, físico (American Psychiatric Association [APA], 2022). Essa condição surge da interação entre um organismo e determinada droga que altera o funcionamento mental, afetando o humor, o pensamento, a percepção, a consciência e o comportamento. Incluem não apenas drogas ilícitas, mas também lícitas que quando utilizadas podem levar à dependência ou causar prejuízos significativos.

O consumo de drogas por homens tem sido um fator importante ao longo da história. Autores como Connell e Messerschmidt (2013), atrelam isso à construção da masculinidade, na medida em que o provar-se homem está associado a executar comportamentos de risco, o qual inclui o uso de álcool e drogas. Além disso, os homens tendem a ser encorajados a continuar consumindo substâncias

mesmo quando os problemas resultantes já afetaram significativamente a dinâmica familiar. Como abordam Ravena e Veras (2021), as questões relacionadas ao gênero desempenham um papel significativo nas experiências associadas ao uso abusivo, tanto para o homem usuário quanto para sua companheira.

Ao abordarmos gênero, podemos relacionar ao conceito de dispositivo amoroso de Zanello (2018), referindo-se às normas, expectativas e estruturas sociais que moldam o entendimento e a experiência do amor e das relações afetivas do homem e da mulher. Esse dispositivo é frequentemente influenciado por valores culturais, históricos e ideológicos que definem funções e comportamentos esperados em um relacionamento.

O dispositivo amoroso constrói corpos-em-mulher, prontos a se sacrificarem por amor a outrem. Só se compreende o discurso de uma “verdadeira” mulher, dentro desta lógica a qual o dispositivo torna enunciável e, principalmente, constituinte das mulheres, na sua relação com “ser mulher”. Elas estão dispostas ao sacrifício e esquecimento de si por “amor” (Zanello, 2018, p. 83-84).

Há várias razões pelas quais o dispositivo amoroso pode levar as mulheres a permanecerem em uma relação: as normas sociais e culturais frequentemente impõem expectativas sobre as mulheres para que mantenham um relacionamento, mesmo diante de dificuldades, devido ao valor cultural atribuído ao casamento e à família como instituições fundamentais no processo de subjetivação feminino. Zanello (2018) discute como essas normas são internalizadas e manifestadas na vida das mulheres, pressionando-as a cumprir esses papéis tradicionais. Além disso, a cultura popular idealiza o amor romântico como um elemento essencial da realização pessoal das mulheres, pressionando-as a manter a relação, mesmo que isso as adoeça.

As mulheres são frequentemente socializadas para assumir a função de cuidadoras e mantenedoras da harmonia familiar, sentindo-se responsáveis pelo bem-estar emocional do parceiro e da família. Aponta Zanello (2018) que essa socialização reforça a responsabilidade emocional das mulheres, tornando-

as mais propensas a suportar relações insatisfatórias. O medo do julgamento também desempenha um papel significativo, pois as mulheres podem temer o estigma associado ao término de um relacionamento ou ao divórcio, preferindo suportar a insatisfação para evitar a desaprovação da sociedade. Diante disso, o medo da solidão e do isolamento social podem ser fatores determinantes para a permanência em uma relação.

O investimento emocional é outro aspecto importante. O tempo e a energia investidos em construir uma vida conjunta e a esperança de que as coisas melhorem podem ser motivos fortes para a continuidade de um relacionamento. Enfatiza Zanello (2018) que a profundidade dos vínculos afetivos pode compelir as mulheres a continuar a relação, na esperança de superar os desafios juntos. Outrossim, a influência familiar pode ter um impacto considerável; as expectativas e pressões de familiares para que mantenham a relação podem influenciar a decisão das mulheres. A crença de que a manutenção da família nuclear é essencial para o bem-estar dos filhos também pode ser um fator decisivo na escolha de permanecer em um relacionamento, mesmo em condições adversas. Além disso, a predominância das mulheres como cuidadoras de familiares é um fenômeno complexo que reflete as normas e expectativas sociais historicamente atribuídas às mulheres. Esta realidade pode ser compreendida também à luz das convenções de gênero que estabelecem o cuidado como uma responsabilidade tradicionalmente feminina, conforme mencionado.

Ao analisar pesquisas anteriores, podemos observar estudos que enfatizam o cuidado da mulher ao companheiro que faz uso abusivo de substâncias. Yamashita et al. (2010) concentraram seus estudos em cuidadores familiares com mães, irmãs e esposas de usuários em tratamento e mostraram que a maioria das cuidadoras eram mulheres, com uma idade média de 54 anos. Essas descobertas ecoam a ideia de que a tradição do cuidado persiste, atribuindo às mulheres a responsabilidade e o enfrentamento dos problemas em relação ao uso abusivo do parceiro.

O efeito do trabalho de cuidado realizado por essas mulheres é demonstrado no estudo de Aragão, Milagres e Figlie (2009), no qual o objetivo era mensurar o nível de qualidade de vida e desesperança

em um grupo de 56 mulheres residentes na periferia de São Paulo que convivem com homens que fazem uso abusivo de substâncias em seus lares. Os dados apontaram que 72% da amostra estudada apresentou depressão, 78% sintomas de ansiedade e insônia e 39% pensaram em suicídio. Com o passar do tempo, observa-se que a mulher tende a perceber que a situação não melhora e, de fato, tende a piorar, o que pode levá-la ao aumento do sentimento de desespero e a consequente diminuição ou cessação das relações sexuais, distanciamento emocional e sentimentos de medo, raiva e culpa. Adicionalmente, a mulher costuma lidar com dificuldades financeiras, questões domésticas e cuidado com os filhos decorrentes dessa situação, transformando-se, de certa forma, em um “amortecedor” para enfrentar os conflitos e encontrar forças para superá-los.

Conforme os autores Horta et al. (2016), é notório que os efeitos no âmbito familiar acarretam consequências substanciais. As companheiras e esposas desses homens usuários de substâncias frequentemente se veem compelidas a reestruturar completamente suas rotinas. Em cenários mais graves, pode ser necessário o afastamento do próprio emprego para atender às demandas, ou mesmo tratar o sofrimento que a situação ocasiona a si mesma. Logo, conforme ressaltam Souza, Cavalcante e Figueiredo (2022), o uso abusivo de substâncias psicoativas não afeta apenas o usuário, mas gera também impacto significativo nas mulheres envolvidas em relações amorosas com esses homens.

Elas podem enfrentar uma série de efeitos psicossociais consideráveis, devido à constante exposição aos desafios emocionais, como ansiedade, depressão, sentimento de culpa e desespero. Tal cenário tende a abalar não apenas o bem-estar individual dessas mulheres, mas também sua saúde mental e a qualidade de vida como um todo, refletidas em sintomas como esgotamento emocional, sentimento de impotência e desesperança por assumir um papel de cuidadora e salvadora. Além disso, o afastamento social, gerado pelo uso abusivo de drogas e a priorização da saúde e cuidado do parceiro no contexto familiar, podem contribuir para a baixa autoestima dessas mulheres, e o desenvolvimento de uma dependência emocional

em relação aos seus parceiros. Diante deste cenário, o objetivo deste artigo é compreender como o relacionamento amoroso com homens que fazem uso abusivo de substâncias psicoativas afeta a saúde mental de suas parceiras.

Método

O presente estudo adotou uma abordagem qualitativa, caracterizada como exploratória-descritiva e utilizou procedimentos de pesquisa de campo. Na perspectiva da natureza do estudo, a abordagem qualitativa concentrou-se na análise aprofundada de casos concretos, buscando compreender e contextualizar os fenômenos em sua totalidade, enfatizando a explanação em detrimento da quantificação. A pesquisa exploratória teve como objetivo principal tornar o problema mais compreensível e, possivelmente, gerar hipóteses para investigações posteriores (Gerhardt & Silveira, 2009).

Além disso, a pesquisa descritiva visou aprofundar a compreensão dos fatos e fenômenos por meio de investigações detalhadas. De acordo com Gil (2002), pesquisas descritivas e exploratórias são amplamente empregadas por pesquisadores sociais. A população alvo consistiu em mulheres da região Carbonífera de Santa Catarina que se relacionaram com homens que faziam uso abusivo de substâncias psicoativas por mais de dois anos, sendo a amostra definida por acessibilidade, composta por cinco mulheres.

Os dados foram obtidos por meio de entrevistas semiestruturadas compostas por perguntas norteadoras que tinham o intuito de: a) compreender a história do relacionamento; b) como foi a descoberta do uso abusivo de substâncias e como se sentiu em relação a isso; c) quais foram os principais desafios emocionais enfrentados; d) as estratégias de enfrentamento; e) como se deu o rompimento da relação e f) qual a importância da rede de apoio nessa vivência.

A coleta de dados se deu por meio da técnica *snowball*. Baldin e Munhoz (2011) explicam que a técnica *snowball*, ou bola de neve, é uma forma de amostra não probabilística, utilizada em pesquisas sociais em que os participantes iniciais de um estudo

indicam novos participantes que, por sua vez, indicam novos participantes e assim sucessivamente, até que seja alcançado o objetivo proposto. A primeira entrevista foi realizada utilizando uma amostra por conveniência, na qual a participante estava inclusa na rede de contatos da pesquisadora; as demais foram indicações das próprias participantes. Os procedimentos de coleta de dados envolveram a realização das entrevistas nas residências das participantes, em locais indicados por elas e por meio da plataforma *Google Meet*, quando não havia disponibilidade de encontro presencial, mantendo um ambiente confortável, livre de ruídos e que garantisse o sigilo.

Os critérios de inclusão para participação na pesquisa foram: mulheres maiores de 18 anos que vivenciaram relações com homens que fizeram uso abusivo de substâncias psicoativas por mais de dois anos. Esses critérios foram estabelecidos para garantir a relevância e a coerência dos relatos obtidos em relação ao objeto de estudo. Ficou estabelecido que não seriam incluídas na amostra da pesquisa mulheres cuja separação ocorreu há mais de cinco anos, companheiras de indivíduos envolvidos com o tráfico de drogas, bem como aquelas que estivessem atualmente em situação de uso abusivo de substâncias, a fim de garantir um recorte que respondesse ao objetivo da pesquisa.

As entrevistas duraram cerca de 60 minutos e foram gravadas por meio do gravador de celular, para posterior transcrição. Após a leitura das transcrições, os dados foram organizados em categorias e analisados a partir da análise categorial temática proposta por Bardin (2016). Essa técnica se estrutura em três fases: 1) pré-análise; 2) exploração do material, categorização ou codificação; 3) tratamento dos resultados, inferências e interpretação. A condução da pesquisa seguiu princípios éticos, incluindo a obtenção de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 6.581.969) e o respeito pelos direitos e bem-estar das participantes.

Resultados e Discussão

A amostra foi constituída por cinco mulheres, todas brancas, com faixa etária entre 24

e 49 anos, conjugalidade entre 2 e 12 anos e que haviam se separado do companheiro entre 1 e 5 anos. As entrevistas gravadas foram posteriormente transcritas e após leitura exaustiva foram codificadas em 5 categorias. Sendo elas, “*dependência emocional*” (17 trechos), “*rede de apoio*” (11 trechos), “*maternidade*”, (8 trechos), “*violência*” (7 trechos) e “*casamento*” (6 trechos). Essas categorias se destacam revelando fragilidades, amortecedores e respostas ao permanecimento das mulheres no casamento, sendo possível identificar na narrativa de cada mulher a profundidade de seu sofrimento e responsabilidade quando inserida nessa dinâmica complexa de relacionamento.

A categoria “*dependência emocional*” se refere à mulher que se mantém em relação direta com o usuário, descrevendo uma mulher que assume uma postura aflitiva ou submissa em relação ao parceiro que enfrenta um problema de uso abusivo de substâncias psicoativas. As participantes relatam encarar uma “*montanha-russa emocional*”, oscilando entre sentimentos de raiva, ressentimento, impotência e culpa, conforme o trecho narrado por uma das participantes:

Quando eu desconfiei e quando eu fui embora, na primeira semana eu ainda fiquei tipo, batendo a tecla, porque como eu tinha certeza, porque eu já tinha certeza só faltava ele confirmar mesmo. E do que eu tinha medo era de ele se acabar de vez, porque a mãe dele e o pai dele não seguravam mais, e eu sentia que eu ainda era o que segurava um pouco ele, e talvez ele não caiu tanto por isso. E era o que eu sentia (Participante 2, 24 anos, em conjugalidade por 7 anos, separada há 1 ano).

É possível inferir que a situação vivenciada pela participante 2 possibilita o surgimento de diversos sentimentos característicos de dependência emocional como medo, desconfiança, culpa, descuido consigo e mudanças no estilo de vida. Além desses, podem surgir sobrecarga física e emocional, baixa autoestima, sentimento de impotência, fracasso, sensação de vazio. No entanto, o impacto dessa dependência vai além do emocional, também se manifesta em desafios práticos e financeiros, como a

desintegração familiar e sentimentos avassaladores de solidão, além da tendência generalizada de enfrentar uma carga pesada de vergonha pelo estado em que se encontram, intensificando o ciclo de sofrimento e isolamento (Monari et al., 2015). Para escapar desses sentimentos, as mulheres podem colocar em risco suas próprias vidas, como relatado pela participante 1.

Eu pensei em fazer algo contra mim, porque ia acabar com tudo. Eu não precisaria resolver mais nada dele, e, se eu fizesse isso, iria acabar e ponto, porque eu não sabia como sair daquilo. Mas eu pensava “meu deus, quem vai criar meu filho, como vai ficar minha mãe”? [choro]. Se eu não tivesse meu filho e nem minha mãe, eu tinha feito, com toda certeza, para se livrar logo, para acabar com tudo [choro]. (Participante 1, 30 anos, em conjugalidade por 12 anos, separada há 3 anos).

Em suma, segundo Santos (2020), a dependência emocional pode se manifestar de diversas formas nos relacionamentos, tornando-se um obstáculo significativo para romper vínculos abusivos. Quando esse uso está associado a relacionamentos abusivos, a situação pode se tornar ainda mais desafiadora. A manipulação e a visão distorcida do amor podem manter o indivíduo preso em um ciclo prejudicial.

O uso abusivo de substâncias psicoativas do parceiro atinge a relação afetiva de maneira direta na medida em que seus familiares e, neste caso, a esposa enfrentam as ramificações da consequência do uso pelo indivíduo. A mulher pode se transformar em uma pessoa sobrecarregada por preocupações crônicas, podendo chegar ao ponto de ser incapaz de cuidar de si mesma, pois além de prestar apoio ao dependente, também precisa lidar com seus próprios desafios, carregando um fardo significativo tanto físico quanto psicológico, o qual pode ser amenizado quando a rede de apoio é ativa. O estudo de Lima, Amazonas e Motta (2007) apontou alto índice de *stress* nas parceiras de dependentes de álcool, as quais demonstram preocupação não apenas com o estado de saúde do dependente, mas também com as consequências para todo o ambiente familiar, responsabilizando-se pela sua organização

e pelo bem-estar dos membros. Além disso, outro importante fator que contribuiu para o stress dessas mulheres foi a falta de apoio de outras pessoas para lidar com a situação da dependência e o sofrimento devido às consequências do consumo de álcool.

Nesse sentido, a segunda categoria, “*rede de apoio*”, é nomeada para destacar trechos que se referem à fragilidade em relação à rede de apoio das mulheres e também enfatizar a sua importância para que elas sejam capazes de romper a relação que as adocece. A rede de apoio é crucial para que a mulher busque recursos que promovam sua saúde e segurança. Isso pode incluir o acesso a serviços de apoio psicológico, grupos de apoio para familiares e assistência social para garantir sua proteção e bem-estar em meio às adversidades do relacionamento (Alvarez et al. 2012). No entanto, nesse estudo, foi possível identificar que as mulheres se sentem sozinhas e, muitas vezes, se encontram em meio a uma complexa teia de expectativas sociais e pressões emocionais.

Ninguém sabia o que eu estava passando, nem minha família. Eu nunca contei para ninguém, porque eu tinha vergonha. É uma humilhação o que eu passava dentro de casa, por isso eu não queria que ninguém soubesse (Participante 5, 27 anos, em conjugalidade por 4 anos, separada há 5 anos).

Em relacionamentos em que o parceiro faz uso abusivo de substâncias psicoativas, a dinâmica pode ser complexa e desafiadora para a mulher envolvida. Segundo Souza e Ros (2006), a mulher, muitas vezes, sente a necessidade de manter a relação, mesmo assumindo grande parte da responsabilidade pelo que ocorre no relacionamento diante da família e do julgamento das pessoas em seu ciclo. Assim, acaba se anulando, pois além de lidar com as próprias dificuldades do relacionamento, enfrenta também a pressão social e o estigma associado ao consumo de drogas, que muitas vezes amplificam o seu sofrimento.

Em suma, é importante observar a rede de apoio, pois a relação com o indivíduo pode fazer com que as mulheres relativizem aspectos que são importantes para elas, como seus valores e, em alguns casos, se sintam obrigadas a sustentar

a relação. Contudo, quando reconhecem que não estão sozinhas, o sentimento de desamparo e solidão tende a diminuir, como relata a participante:

Teve um amigo muito próximo de mim que naquela época que eu passava aquelas coisas horríveis, ele foi lá em casa. Um dia de manhã, ele saiu do serviço e foi lá em casa às 9 da manhã e dizia para mim: “filha, tá todo mundo vendo o que tu está passando, a gente ama ele, mas a gente te ama muito mais”. Daí, quando eu vi isso, eu pensei: “agora é a minha chance, a minha família me ama [Choro]” (Participante 1, 30 anos, em conjugalidade por 12 anos, separada há 3 anos).

Em meio a esse cenário complexo, encontrar suporte é essencial. Ter alguém que genuinamente a escute, compreenda suas angústias e valide suas experiências pode ser um farol de esperança em meio à escuridão, fornecendo-lhe a coragem e a confiança necessárias para traçar seu próprio caminho em direção à liberdade e ao bem-estar emocional (Souza & Ros, 2006). Conforme Oliveira, Neves e Santos (2016), as mulheres que permanecem nesses relacionamentos além de se distanciarem de si, distanciam-se também das relações ao seu redor, passando a viver apenas o ciclo do usuário e/ou em função de seus filhos. Dessa forma, é crucial abordar não apenas como um problema individual, mas também como um desafio social que requer uma resposta abrangente e colaborativa da sociedade.

A terceira categoria, “*maternidade*” traz trechos que falam sobre o desejo de proteção em relação aos filhos e a suposta força feminina alimentada pelo ideal materno. A maternidade é uma das funções mais estreitamente associada ao feminino em nossa cultura. As mulheres experimentam uma série de eventos ao longo de suas vidas para a construção de sua identidade, como a subjetivação para a passividade, o desejo pelo casamento e a maternidade, sendo esta última evocada por um suposto instinto materno que produz efeito direto na submissão das mulheres no interior das famílias (Zanello, 2018).

Conforme Behar (2018), apesar da transformação nas posições sociais ocupadas pelas mulheres na sociedade e da adoção de novas

responsabilidades, elas continuam enfrentando pressões sociais para desempenhar o que o imaginário popular espera como função feminina, especialmente o papel de mãe. Na medida em que são subjetivadas por tais expectativas sociais, a maternidade parece surgir como fonte significativa de força e motivação para aquelas imersas em um relacionamento com um homem dependente de substâncias psicoativas.

Só pensei em me separar quando eu vi que estava prejudicando o meu filho, e eu digo que se eu não tivesse tido ele, eu ainda estava naquela vida, porque não foi por mim, foi pelo meu filho [choro] (Participante 5, 27 anos, em conjugalidade por 4 anos, separada há 5 anos).

O trecho ilustra as preocupações excessivas sobre o impacto que a situação está tendo sobre os filhos, percebendo que o uso abusivo do companheiro não afeta somente sua própria segurança e bem-estar, mas também o desenvolvimento emocional, psicológico e físico dos filhos. Essa preocupação com o futuro e o bem-estar deles pode significar uma poderosa motivação para buscar uma vida livre de abuso.

Eu sofri muito, tanto que eu antecipei a minha cesárea porque eu não aguentava mais. Eu queria fazer logo, porque não queria mais que a minha filha sentisse o que eu estava sentindo, porque eu tinha um sentimento tão ruim dentro de mim, um sentimento muito ruim e eu queria parar de dar sofrimento para ela (Participante 4, 49 anos, em conjugalidade por 24 anos, separada há 5 anos).

Cabe, portanto, ressaltar que a sobrecarga de responsabilidades sobre as cuidadoras mulheres não se limita apenas ao cuidado do companheiro, mas especialmente à sobrecarga emocional de cuidar e proteger os filhos da situação a que estão submetidos. Ademais, essas mulheres, muitas vezes, enfrentam o desafio adicional de equilibrar essas responsabilidades de cuidado com uma carga significativa de tarefas domésticas. Isso ressalta a necessidade de reconhecer a importância de apoiar e aliviar o fardo das cuidadoras, bem como desafiar as normas de gênero que perpetuam essas expectativas

(Maciel et al., 2018).

Além disso, as mulheres estão à mercê de momentos de violência com o companheiro, evidenciando que o cotidiano demonstrado pelas mulheres é instável, permeado por diversos conflitos, ameaças, desqualificações, ciúmes, violência física e psicológica. A quarta categoria, “*violência*”, reúne trechos que retratam esta realidade. Nas entrevistas realizadas, a violência esteve presente na história de vida de todas as participantes, seja ela física, verbal, psicológica, moral ou sexual. Pode-se constatar, por meio do trecho a seguir, a violência vivenciada por uma das entrevistadas:

A época em que eu estive com ele foi a época mais difícil para mim, eu perdi mais de 20 kg, eu não tinha liberdade, eu o acompanhava em tudo, eu fazia coisas por ele e não por mim. De certa forma, eu adotei comportamentos como o dele, como o narcisismo; eu estava sendo uma pessoa muito narcisista. E eu sofria muitas violências: violência moral, psicológica, física, sexual porque foi tudo, tudo, tudo... E todo mundo falava para eu fazer B.O contra ele, mas eu pensava: como que eu iria fazer isso, sendo que ele tinha dez vezes mais dinheiro que eu? E eu tinha medo de ele descobrir que foi eu e fazer ainda mais algo contra mim, me gerou muita paranoia (Participante 3, 26 anos, em conjugalidade por 2 anos, separada há 1 ano).

O uso abusivo de substâncias psicoativas pelo companheiro, conforme Vieira et al. (2014), aumenta a vulnerabilidade das mulheres a situações de violência nas relações conjugais e familiares, tornando a convivência desconfortável e dolorosa para elas. Apesar de algumas mulheres manifestarem o desejo de romper com o ciclo de violência por meio de denúncias, outras desejam abandonar a vida como forma de pôr fim ao sofrimento. Essa diferença de respostas pode ser atribuída à intensidade e à percepção da violência sofrida, que resultam em perda de autoestima e profundo sofrimento psíquico.

E muitos motivos para eu permanecer no relacionamento foi por ameaça. Ele me perseguia, ia até o meu apartamento, ficava me esperando. Então era muito difícil; eu não conseguia sair daquilo e as pessoas me perguntavam, me alertavam, me avisavam. Ele me mandava carta, depois das situações, todo romântico, que nunca mais iria se repetir, e sempre se repetia. Então, por um tempo eu acreditei, porque ele era uma pessoa maravilhosa, tinha um coração enorme. E eu sempre fui uma pessoa que acreditou no lado bom das pessoas e que as pessoas podem mudar. Então, assim eu continuava; eu queria ajudar ele de certa forma. Eu fui agredida fisicamente por ele, também era algo que eu dizia que eu nunca iria permitir (Participante 3, 26 anos, em conjugalidade por 2 anos, separada há 1 ano).

O relato da participante 3 é uma ilustração de como funciona o ciclo da violência nos relacionamentos. De acordo com Walker (1979), esse ciclo descreve como as mulheres, após algum tempo convivendo com a violência, passam a reavaliar as atitudes de seus parceiros, ponderando sobre as consequências de suas escolhas tanto na vida pública quanto na privada. Esse ciclo é composto por três fases: *aumento da tensão, ato de violência e arrependimento*, cada uma com intensidade e duração variáveis, mas que se repetem frequentemente.

Na fase do *aumento da tensão* ocorrem incidentes de violência psicológica, com agressões verbais que se tornam mais longas e desagradáveis. A dificuldade em manter o equilíbrio da relação leva ao surgimento de um padrão agressivo, tornando qualquer situação externa capaz de desestabilizar o precário equilíbrio existente, tornando a tensão insuportável. A fase do *ato de violência* é caracterizada pela descarga incontrolável da tensão acumulada na fase anterior. Os incidentes violentos são mais graves e imprevisíveis, ocorre a materialização da tensão em violência verbal, física, psicológica ou patrimonial, nesse momento a vítima costuma buscar um afastamento da pessoa agressora. E por último, a fase de *arrependimento* também chamada de *lua*

de mel é marcada por momentos no qual o autor da violência demonstra arrependimento, tentando retomar o relacionamento e manter um período de calma. Há uma tentativa de mudança na relação, baseada em uma imagem idealizada de convivência (Walker, 1979).

A promessa de mudança, muitas vezes acompanhada por manifestações de afeto, sustenta o ciclo de violência, mantendo a mulher na esperança de que o parceiro mude de comportamento. A fase de lua de mel funciona como mantenedora da homeostase do relacionamento, incentivando ambos os parceiros a permanecerem juntos. No entanto, com o tempo, o ciclo se repete, com agressões cada vez mais intensas e frequentes dentro do casamento.

Por fim, a categoria “*casamento*”, associa-se a uma relação interpessoal complexa que envolve diversas interações emocionais, comportamentais e cognitivas entre os cônjuges, inclusive a dinâmica do amor romântico, principalmente, em relação às mulheres. Zanello (2018) argumenta que, devido às expectativas sociais voltadas para o casamento, muitas mulheres acabam se envolvendo profundamente com a posição do casamento em si, mesmo que estejam insatisfeitas com o relacionamento. Essa situação pode ter efeitos adversos em sua saúde emocional, conforme discorre uma das entrevistadas:

Se ele tivesse sido sincero comigo e que precisava de ajuda, eu tirava de mim para dar para ele. Se isso é amor, *não sei... deve ser! É porque, sei lá*, ele na minha cabeça, como eu estava na igreja, e a gente se casou, a gente se casou no civil, a gente se casou religioso, eu botei um vestido de noiva. E na minha cabeça também: “o que Deus uniu, homem nenhum separa” e eu lutava muito por conta disso. Daí eu comecei a igreja, às vezes ele ia comigo, às vezes não ia. E eu pensava: “meu Deus, mas Deus não quer me ver triste desse jeito, eu estou morrendo, ele não quer me ver assim” [choro] (Participante 1, 30 anos, em conjugalidade por 12 anos, separada há 3 anos).

Desse modo, Zanello (2018) explica que, para as mulheres, o amor está intrinsecamente ligado à sua identidade e é considerado uma parte

fundamental de sua experiência de vida. O afeto das mulheres muitas vezes é usado como um meio de garantir a manutenção da relação, o que favorece tanto os homens quanto a cultura em que estão inseridos. Nesse sentido, conforme apontado pela autora, ao longo da história, as mulheres desenvolveram estratégias transmitidas de mãe para filha, na tentativa de sobrevivência diante da falta de compromisso emocional por parte dos homens. Essas estratégias não são apenas um investimento entre várias opções igualmente importantes, mas muitas vezes representam uma dedicação quase exclusiva.

Ele sufocou tanto a minha vida, e eu sinto que eu perdi muito tempo ali, porque eu podia ter saído antes. Eu não precisava nem ter casado; eu já sabia que não ia dar certo. Tipo, no namoro a gente já brigava muito, já era horrível. *Só que daí para agradar família, para agradar a mãe, para agradar os meus avós e todo mundo que gostava muito dele, que eu ia ter uma vida boa. Então, vai, vai que vai dar certo* (Participante 1, 30 anos, em conjugalidade por 12 anos, separada há 3 anos).

O dispositivo amoroso, como apresenta Zanello (2018), estabelece que o amor romântico deve ser um objetivo central e essencial na vida das mulheres, frequentemente priorizando a realização afetiva sobre outras formas de realização pessoal e profissional. Nesse contexto, espera-se que as mulheres assumam papéis específicos, como o de cuidadoras e promotoras do afeto e da harmonia nas relações, o que pode resultar em uma sobrecarga emocional e na perpetuação de desigualdades de gênero.

Com base em Zanello (2018), podemos afirmar que a adoção dessas normas sociais pode desencadear um profundo sofrimento psíquico, já que muitas mulheres se sentem pressionadas a atender expectativas irreais sobre o amor e a vida conjugal. Esse sofrimento pode se manifestar em baixa autoestima, ansiedade, depressão e outras questões de saúde mental. O dispositivo amoroso também perpetua relações de poder desiguais entre homens e mulheres, reforçando a dependência

emocional e, frequentemente, econômica das mulheres em relação aos homens.

Considerações Finais

O presente estudo buscou compreender os efeitos psicossociais sobre mulheres envolvidas com parceiros que fazem uso abusivo de substâncias psicoativas. Dessa forma, por meio das análises do conteúdo das entrevistas realizadas, foi possível identificar na narrativa de cada participante a profundidade de seu sofrimento e o sentimento de responsabilidade em sua inserção na dinâmica de relacionamento. Os relatos dessas mulheres revelaram um universo marcado por intensas experiências de sofrimento psíquico, refletido nas implicações profundas e multifacetadas que a relação dos parceiros com as substâncias causou em sua vida.

O estudo evidenciou que o sofrimento psíquico das mulheres se estende a uma gama de desafios emocionais, psicológicos e sociais. A constante oscilação entre esperança e desilusão, a vivência de culpa e autoquestionamento, a responsabilização, a solidão, bem como a exposição a situações de risco e vulnerabilidade, emergiram como temas centrais nessas narrativas.

O sofrimento emocional das mulheres pode ser extremamente severo, caracterizado por um ciclo incessante de medo, ansiedade e desgaste psicológico. Essas mulheres lidam não apenas com o comportamento imprevisível de seus parceiros, mas também com a pressão social e familiar para manter o relacionamento, muitas vezes sustentado por promessas de mudanças que raramente se realizam. A constante instabilidade e o consequente desgaste mental afetam profundamente a saúde mental dessas mulheres. Além do sofrimento agravado pela falta de apoio e pelo estigma social, destaca-se a necessidade urgente de intervenções eficazes que proporcionem suporte psicológico e social adequado a essas mulheres.

Além disso, a pesquisa destacou a importância da compreensão contextualizada desses casos, considerando não apenas os aspectos individuais, mas também os fatores sociais,

culturais e econômicos que influenciam e moldam as experiências das mulheres em questão. Nesse sentido, o estudo desenvolveu uma visão mais ampla das complexidades subjacentes a esses relacionamentos, chamando a atenção para a necessidade de suporte e intervenção junto a essas mulheres.

Diante dessas conclusões, torna-se evidente a urgência de políticas e programas que abordem não apenas o uso abusivo de substâncias em si, mas também suas ramificações nos âmbitos psicossocial e interpessoal. Somente por meio de uma abordagem integrada e sensível às necessidades específicas dessas mulheres será possível mitigar o sofrimento psíquico e promover uma maior qualidade de vida e bem-estar para elas.

Em suma, este estudo lança luz sobre a realidade dolorosa e, muitas vezes, invisível das mulheres, bem como busca dar visibilidade às mulheres que enfrentam o sofrimento psíquico decorrente de relacionamentos com parceiros usuários de substâncias. Suas demandas merecem ser reconhecidas e suas necessidades atendidas. Assim, poderemos trabalhar para mitigar o impacto dessa situação, oferecendo estratégias de enfrentamento e recursos para a promoção de autonomia dessas mulheres. Apontamos para a necessidade de fortalecimento de serviços que atendam pessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas, e para a extensão do cuidado também à família, trabalhando para o tratamento e cuidado, oferecendo promoção de saúde e prevenção de agravos.

Como limitação desse estudo, aponta-se o número pequeno de participantes. Ainda que as pesquisas qualitativas não tenham a pretensão de oferecer explicações generalistas sobre o fenômeno, entende-se que o assunto pode ganhar maior densidade teórica com uma amostragem maior. Além disso, nessa pesquisa, todas as participantes são mulheres brancas, cenário comum no território da pesquisa (Santa Catarina), em que mais de 77% da população é autodeclarada branca (IBGE, 2023). Recomenda-se que novos estudos considerem analisar o fenômeno a partir de uma amostra de participantes mais variada em relação à raça/etnia.

Referências

- Alvarez, S. Q., Gomes, G. C., Oliveira, A. M. N. D., & Xavier, D. M. (2012). Grupo de apoio/suporte como estratégia de cuidado: importância para familiares de usuários de drogas. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 3, 102-108.
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-IV-TR* (4th ed., Rev. ed.).
- Aragão, A. T. M., Milagres, E., & Figlie, N. B. (2009). *Qualidade de vida e desesperança em familiares de dependentes químicos* [Tese de Mestrado, Universidade Federal de São Paulo]. SciELO. <https://www.scielo.br/j/pusf/a/Pm5vzwl75Tr4SGzQkhgwBKv/>
- Baldin, N., & Munhoz, E. M. B. (2011). Educação ambiental comunitária: uma experiência com a técnica de pesquisa snowball (bola de neve). *REMEA-Revista Eletrônica do Mestrado em Educação Ambiental*, 27.
- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Behar, R. C. R. (2018). *A maternidade e seu impacto nos papéis ocupacionais de primíparas* [Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal da Paraíba].
- Connell, R. W., & Messerschmidt, J. W. (2013). Masculinidade hegemônica: repensando o conceito. *Revista Estudos Feministas*, 21(1), 241-282. http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026x2013000100014&lng=pt&tlng=pt.
- Gerhardt, T. E., & Silveira, D. T. (Orgs.). (2009). *Métodos de pesquisa*. Editora de UFRGS.
- Gil, A. C. (2002). Como classificar as pesquisas? In Gil, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. Atlas.
- Gottlieb, L. (2019). *Talvez você deva conversar com alguém: uma terapeuta, o terapeuta dela e a vida no limite*. Editora Intrínseca.
- Horta, A. L. M., Daspett, C., Egito, J. H. T., & Macedo, R. M. S. (2016). Vivências e estratégias de enfrentamento de familiares de dependentes. *Revista Brasileira de Enfermagem REBEn*, 69(6), 1024–1030. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0044>

- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2023). *Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas da população, por cor ou raça. 1º trimestre de 2023*. <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/6403#resultado>
- Lima, R. A. S., Amazonas, M. C. L. A & Motta, J. A. G. (2007). Incidência de stress e fontes estressoras em esposas de portadores da síndrome de dependência do álcool. *Estudos de Psicologia*, 24(4), 431 -439.
- Maciel, L. D., Zerbetto, S. R., Filizola, C. L. A., Dupas, G., & Ferreira, N. M. L. A. (2013). Consequências e dificuldades da dependência química no âmbito familiar: uma revisão de literatura. *Rev. APS*, 16(2).
- Maciel, S. C., Silva, F. F., Pereira, C. A., Dias, C. C. V., Alexandre, T. M. O. (2018). Cuidadoras de dependentes químicos: um estudo sobre a sobrecarga familiar. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 1(4), 1-10. <https://www.scielo.br/j/ptp/a/s5FZP9MQC65jLtpPjhFCVqc/>
- Monari, C., Silva, J. G., & Righetti, M. C. P. B. (2015). *Codependência: um fenômeno relevante* [Trabalho de Conclusão de Curso, Graduação em Serviço Social, Universidade Paulista – UNIP].
- Oliveira, G. A. de S., Neves, N. P. das, & Santos, R. C. C. dos. (2016). *O impacto da dependência química na família*. [Trabalho de Conclusão de Curso, Graduação em Psicologia, Centro Universitário Católica Salesiano Auxilium]. Recuperado de https://site.mppr.mp.br/sites/hotsites/arquivos_restritos/files/migrados/File/Projeto_Semear/Consultas/O_impacto_da_dependencia_quimica_na_familia.pdf
- Pratta, E. M. M., & Santos, M. A. D. (2009). O processo saúde-doença e a dependência química: interfaces e evolução. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25, 203-211.
- Ravena, E., & Veras, A. (2021). Contações femininas: gênero e percepções de mulheres dependentes químicas. *Saúde e Sociedade*, 30(4).
- Santos, T. C. dos. (2020). *Dependência emocional nos relacionamentos*. [Trabalho de Conclusão de Curso, Graduação em Psicologia, Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes]. Recuperado de <https://repositorio.unifaema.edu.br/handle/123456789/2748>
- Souza, J. C. P., Cavalcante, D. R. C., & Figueiredo, S. C. G. (2022). *A saúde mental em discussão*. Poisson. Recuperado de https://pesquisa.fametro.edu.br/wp-content/uploads/2023/03/Saude_Mental_Discussao_Vol2.pdf#page=80
- Souza, P. A. de, & Ros, M. A. da. (2006). Os motivos que mantêm as mulheres vítimas de violência no relacionamento violento. *Revista de Ciências Humanas*, (40), 509-527.
- Vieira, L. B., Cortes, L. F., Padoin, S. M. D. M., Souza, I. E. D. O., Paula, C. C. D., & Terra, M. G. (2014). Abuso de álcool e drogas e violência contra as mulheres: denúncias de vividos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67(3).
- Zanello, V. (2018). *Saúde mental, gênero e dispositivos: desafios e perspectivas para a integralidade na atenção*. Editora Fiocruz.
- Yamashita, C. H., Amendola, F., Alvarenga, M. R. M., & Oliveira, M. A. C. (2010). Perfil sociodemográfico de cuidadores familiares de pacientes dependentes atendidos por uma unidade de saúde da família no município de São Paulo. *O Mundo da Saúde*, 34(1), 20–24. <https://repositorio.usp.br/directbitstream/21f3f112-5d06-46a8-92fc-623dc843999e/OLIVEIRA%2C%20M%20A%20de%20C%20doc%2042.pdf>
- WALKER, Lenore. (1979). *The Battered Woman*. Harper and How.