
A CO-DEPENDÊNCIA NA PERSPECTIVA DE QUEM SOFRE

LEILANIR DE SOUSA CARVALHO
FAUSTON NEGREIROS

Curso de Psicologia da Faculdade Integral Diferencial - FACID - PI - Brasil

RESUMO

A co-dependência é uma condição específica de âmbito psicológico, comportamental e emocional, que se caracteriza por uma dependência excessiva de um indivíduo em relação ao outro. O objetivo desta pesquisa consiste na compreensão de como o indivíduo co-dependente se percebe, com uma abordagem qualitativa e perspectiva exploratória. Foram coletados os dados no grupo de apoio CODA, localizado em Várzea Grande-MT, com a participação de seis freqüentadores assíduos do grupo. Utilizou-se um questionário aberto e a análise dos dados ocorreu por meio da técnica de Análise de Conteúdo. Os resultados e discussões destacam que a co-dependência se caracteriza por uma série de sintomas e atitudes repletas de mecanismo de defesa. Percebe-se que a sociedade tem uma visão distorcida da co-dependência ou não a conhece. Entende-se, ainda, que a atenção ao co-dependente é um fator essencial no apoio necessário para a superação desta condição na qual o indivíduo se enquadra.

Palavras-chave: *Percepção; co-dependência; psicologia.*

ABSTRACT

CODEPENDENCY IN THE PERSPECTIVE OF THOSE WHO SUFFER

The codependency is a condition under specific psychological, behavioral and emotional ambit, which is characterized by an excessive reliance on one individual over another. The objective of this research is to understand how the individual codependent perceives himself. Through a qualitative and exploratory approach, data were collected in a support group, named CODA, located in Várzea Grande-MT, with the participation of six participants of the group. It was used an open questionnaire and data analysis occurred through the technique of content analysis. The results and discussions highlight that codependency is characterized by a series of symptoms and attitudes full of defense mechanism. Thus, realizes that society has a distorted view of codependency or do not know it. It is understood, furthermore, that attention to the codependent is an essential factor in the support necessary to overcome this condition which a person belongs.

Key words: *Perception; codependency; psychology.*

INTRODUÇÃO

Em se tratando da temática da dependência, muitos estudos são direcionados somente ao dependente e isolam pessoas próximas que recebem influências e sofrem diariamente por manter este relacionamento, que as fazem esquecer de suas próprias preferências e prioridades. Este estudo aborda a temática da co-dependência a partir da compreensão do próprio indivíduo em relação aos seus sentimentos, como o mesmo os percebe e de que forma esses sentimentos determinam sua vida. De acordo com Oliveira (2004), a co-dependência consiste em depender da dependência do outro em relação a si mesmo.

A escolha do referido tema partiu da observação e reflexões sob a forma como os indivíduos se dedicam aos seus relacionamentos. Parte-se do princípio que se estabelece uma relação entre duas pessoas e a sobrevivência de um indivíduo e sua saúde mental dependem da forma como esse relacionamento se estabelece, porém se percebe que existem indivíduos que se relacionam de forma que foge dos padrões esperados pela sociedade, tornando-se dependentes de outras pessoas como forma de condução para suas próprias vidas. Um exemplo de relação disfuncional é a co-dependência, que, segundo Zampieri (2004b), se trata de uma condição na qual o indivíduo sofre nos aspectos emocional, psicológico e comportamental, na forma em que suas ações são dirigidas ao outro.

Identificam-se nesta pesquisa os aspectos que emergem no processo de percepção do indivíduo sobre seu estado de co-dependência, além de procurar solucionar algumas questões sobre o indivíduo que sofre por ser enquadrado como co-dependente e a sua percepção a este respeito. Pretende-se desmistificar se as questões neurológicas ou psiquiátricas são mais relevantes que as de origem psicológica, identificando a co-dependência como uma dificuldade no âmbito psíquico.

Neste sentido, caracteriza-se a co-dependência como sendo uma disfunção comportamental específica e previsível, sendo primordial a reflexão sobre esse conceito através dos aspectos psicológicos, pedagógicos e patológicos (Toffoli, Wanjstock, Mantel, Biscaia e Biscaia, 1997). O co-dependente não estabelece um vínculo com o outro, ele se aproveita. Portanto sofre e promove o sofrimento justamente por apresentar dificuldade em se relacionar com o outro (Zampieri, 2004b).

Diante deste tema pretende-se compreender pelo discurso de indivíduos enquadrados no perfil da co-dependência, como o indivíduo co-dependente se percebe. Além de compreender a percepção que o indivíduo co-dependente tem de si mesmo, identificar a percepção dos sentimentos que emergem em indivíduos co-dependentes, identificar quais os principais aspectos psicológicos que estão relacionados com os co-dependentes e caracterizar como o grupo de apoio interfere na co-dependência.

A co-dependência é um estado de difícil diagnóstico, portanto, pretende-se através desta reflexão ampliar a visão dos profissionais e da sociedade em relação ao tema e permanecer na tentativa de que possam surgir órgãos especializados, capazes de promover a melhoria dos atendimentos existentes e proporcionar o atendimento a regiões não beneficiadas, para assim assistir toda a população do país, visto que os grupos que acompanham atualmente a este público se concentram apenas em algumas capitais.

O co-dependente repete os mesmos comportamentos ineficazes de quando era criança com o objetivo de ser aceito, amado e importante, e, por tal conduta, tenta aliviar a dor e o sofrimento por

sentir-se abandonado. No entanto, paradoxalmente a esse comportamento, o co-dependente tende a perpetuar estes sentimentos. O vínculo defeituoso que se estabelece carrega as preocupações com o que os outros pensam e o medo da perda de um relacionamento, sentem e experimentam a culpa e estão sempre tentando reparar danos. A percepção que o co-dependente tem do mundo é perigosa, visto que o mesmo apresenta a necessidade de proteger e o medo de ser abandonado (Izquierdo, 2001; Sophia, Tavares e Zilberman, 2007).

Um ambiente perturbador ou em desordem é propício para a existência de um co-dependente, neste caso alguém é afetado por esta desordem e conseqüentemente passa a afetar os demais, e vice-versa. Assim como o ambiente sustenta o co-dependente, este próprio ambiente é o criador do co-dependente (Ferreira, 2008). Trata-se de dependências paralelas. Oliveira (2004) explica que o dependente desenvolve uma ligação incontrolável com o seu objeto de desejo e o co-dependente estabelece uma relação incontrolável de sujeição com o outro (dependente).

As próprias necessidades pessoais do indivíduo são formuladas e definidas apenas na presença do outro, esta relação é o objeto do vício. A tensão ocorre de forma permanente, devido à atitude do co-dependente em manter o relacionamento, na medida em que a intimidade e a cumplicidade aumentam, pois o mesmo é um integrante de uma rede na qual se envolve de maneira obsessiva aos problemas e à vida do dependente, ocasionando o desequilíbrio em sua vida pessoal, familiar, social e profissional (Hernández Castañón, 2007; Leis e Costa, 1998).

Nesta condição o indivíduo depende da aprovação e da capacidade para se controlar, assim como o outro. Além de freqüentemente se preocupar com pessoas que apresentam características de instabilidade, o co-dependente apresenta impulsividade, medo, insegurança, dificuldade em expressar sentimentos, incerteza do futuro, medo de errar, culpa, justificativa para o insucesso, necessidade de ser útil acompanhada de sofrimento, competição e disputa para sempre ter razão, ambivalência entre afeto, raiva e frustração, baixa auto-estima, ansiedade em querer mudar o outro e controlá-lo, excessiva negação, vitimização, estresse, indignação, mágoa, falta de afeto, desvalorização, doença, depressão, abatimento, mau humor, decepção, desespero (Beattie, 2007; Tofolli, et al., 1997; Zampieri, 2004a; Zampieri, 2004b).

Quanto aos sentimentos percebidos para com ele, sentimentos estes centrados na pessoa, destacam-se insatisfação, desrespeito, pena, violência, raiva, exploração, desprezo, comparação, distanciamento e abandono (Zampieri, 2004b). Apresentam dificuldade na identificação da auto-imagem, dificuldade em expressar ou identificar sentimentos, vitimização, ansiedade em relação à intimidade (Zampieri, 2004a). Das características centradas na relação, ou seja, comportamentos em relação a si mesmo ou aos outros, se destacam a compulsividade e a distorção de limite, assumem indevidamente a responsabilidade, recorrentemente assumem relacionamento com pessoas “conturbadas” e podem ser vítimas de abuso físico e/ou sexual (Zampieri, 2004a, 2004b).

No atendimento ao co-dependente existem os grupos terapêuticos. A princípio sempre houve a necessidade de tratar um distúrbio que acompanha todo o processo de dependência, que é comumente identificado na família e em pessoas que se relacionam afetivamente com o dependente: a co-dependência. Anteriormente os grupos destinados a exercer tal função eram Al-Anon e Nar-Anon

(Calábria, 2007). Porém nos dias atuais, o processo de tratamento do co-dependente é realizado através dos grupos de apoio denominados Co-dependentes Anônimos – CODA (2004).

Para o grupo de apoio CODA (2004) as reuniões não são substitutos de uma ajuda profissional, e não se exige a participação do integrante em algum tipo de religião durante seu processo de recuperação. Os doze passos são metas que não são o único meio de se adquirir a serenidade almejada por aqueles que participam.

O tratamento psicológico da co-dependência centra-se na dificuldade do indivíduo que sofre e choca-se com as suas mudanças emocionais e comportamentais na tentativa de melhoria na relação com o outro. Há quem se mantenha na co-dependência a vida toda para não ter que passar pelo angustiante processo de separação.

Tal como concluiu Zampieri (2004a), um olhar sistêmico permite focar não só o indivíduo e seus comportamentos, porém permite compreender as relações e funções que são solicitadas para conseguir o equilíbrio. Tal ação evita a classificação e permite apresentar um denominador comum, permitindo a ampliação da visão existente e promovendo um espaço para a análise dos papéis e funções que a co-dependência assume nos sistemas em geral.

MÉTODO

Sujeitos

A abordagem utilizada foi a qualitativa, este método se aplica ao estudo da história, das relações e produtos das interpretações do homem sobre o modo em que vive, seu fundamento teórico revela processos sociais pouco conhecidos referentes a grupos particulares, pois propicia a construção de novas abordagens, revisão e criação de novos conceitos e categorias durante a investigação. Caracterizada como empírica e sistematização progressiva de seu conhecimento até a compreensão da lógica interna do grupo ou do processo em estudo (Minayo, 2006).

A perspectiva desta pesquisa foi exploratória, que segundo Gil (1999), pesquisas neste aspecto têm por finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e idéias. Objetiva proporcionar, no geral, de forma aproximada, um determinado fato. Como relata Minayo (2006), a pesquisa exploratória torna familiar o estudo de fenômenos relativamente desconhecidos, por agregar dados que possibilitam uma investigação completa sobre particularidades reais e também estabelece algumas prioridades para investigações futuras.

A pesquisa foi realizada com o Grupo de apoio CODA, localizado em Várzea Grande-MT. O motivo de escolha da seguinte instituição deveu-se ao fato do foco de atendimento do local ser voltado ao co-dependente e por ser a única instituição que manteve contato freqüente com a pesquisadora.

Participaram desta pesquisa seis mulheres identificadas como co-dependentes, e freqüentadores assíduos do grupo de apoio CODA. Primeiramente se faz necessário apresentar os participantes deste estudo. Na Tabela 1 encontram-se os dados que caracterizam cada participante, para melhor visualização das informações diversificadas oriundas dos questionários aplicados.

Para resguardar a identidade, preservando seu anonimato, foram atribuídas às participantes o nome de personagens de telenovela. Essa estratégia metodológica também considerou personagens

que “vivenciaram” esta temática no contexto da telenovela. O nome da respectiva novela será identificado para melhor compreensão, portanto, foi estabelecido pela pesquisadora: Antônia (De Corpo e Alma), Catarina (A Favorita), Dona Genu (Lua Cheia de Amor), Helena (Por Amor), Ruth (Mulheres de Areia) e Tonha (Caminho das Índias).

Tabela 1. Caracterização dos participantes

Participante	Novela	Idade	Escolaridade	Profissão	Tratamento Psicólogo	Tratamento Psiquiatra
Antônia	<i>De corpo e alma</i>	26	Superior Completo	Pedagoga	Não	Não
Catarina	<i>A Favorita</i>	31	Superior Completo	Administradora	Não	Não
Dona Genu	<i>Lua Cheia de Amor</i>	35	Ensino Médio	Agenciadora	Não	Não
Helena	<i>Por Amor</i>	39	Pós Graduação	Servidora Pública	Sim	-
Ruth	<i>Mulheres de Areia</i>	43	Pós Graduação	Pedagoga	Não	Não
Tonha	<i>Caminho das Índias</i>	56	-	Artesã	Sim	Sim

Material

O instrumento utilizado foi o questionário aberto que complementou o aprofundamento na pesquisa qualitativa (Minayo, 2006). O questionário aberto permitiu que os participantes construíssem suas respostas de forma livre, proporcionando respostas profundas e de acordo com seus sentimentos. Além de gastar menor tempo na obtenção dos dados, evitou a influência do investigador nas respostas do participante. Por meio do questionário aberto, o participante não foi forçado a enquadrar a sua percepção em alternativas preestabelecidas (Gil, 1999).

Procedimento

A aplicação dos questionários contou com o apoio e monitoramento da psicóloga da instituição na qual era mantido o contato. Os participantes foram previamente informados sobre a realização da pesquisa e somente os indivíduos que concordaram em participar da mesma, e que estavam adequados aos critérios de serem frequentadores assíduos do grupo, responderam o questionário. Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, que consiste em uma documentação obrigatória a constar no projeto de pesquisa, o TCLE segue as diretrizes e normas que devem ser obedecidas na sua elaboração e encontram-se dispostas na Resolução 196/96, conforme a resolução do conselho de ética com seres humanos (Brasil, 1996).

Foram utilizados os recortes das respostas e a categorização dos tópicos que emergiram para a realização da Análise de Conteúdo, que levou a uma melhor compreensão da pesquisa (Minayo, 2006). Por configurar sistematicamente e objetivamente o conteúdo obtido das mensagens e indica-

dores, que surgem na comunicação estabelecida durante a análise dos dados, proporcionou meios de se produzir conhecimento a partir destas mensagens (Bardin, 2000).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ser Co-dependente

Por meio de estudos científicos compreende-se a co-dependência como um comportamento aprendido, do qual o indivíduo precisa se livrar. Em muitos casos, isso significa romper um relacionamento patológico, o que é muito difícil para o co-dependente (Zampieri, 2004a).

Embora cada co-dependente apresente uma experiência única, originada de sua convivência com as pessoas e de sua personalidade, um ponto comum aparece em todas as histórias de co-dependência – a influência dos outros sobre o comportamento do co-dependente e a maneira como o co-dependente tenta influenciar os outros. Nota-se que o co-dependente prende-se à percepção que o outro tem dele, conforme as respostas coletadas as características percebidas pelas participantes são aquelas que lhes foram atribuídas por outra(s) pessoa(s), ou seja, as mesmas se percebem através daquilo que ouvem o outro reclamar.

“Ser co-dependente é estar sempre dependendo do outro ou até mesmo de “outras” pessoas para se sentir bem. É colocar as vontades dos outros em primeiro lugar e se submeter mesmo espontaneamente às vontades e caprichos do próximo” (Catarina).

De acordo com as características de indivíduos co-dependentes, as participantes destacaram a presença dos sentimentos de dedicação ao bem-estar do outro. Neste sentido, Zampieri (2004a) afirma que o co-dependente dá mais do que recebe e, posteriormente, se sente abusado e negligenciado, pois sua autovalorização está reduzida. Porém, como todo investimento para controlar o outro é inútil, o co-dependente sente-se impotente, arrependido e usado, pois o outro não demonstra gratidão.

Observa-se nas respostas que a percepção que o co-dependente tem de si mesmo está muito ligada aos sentimentos, que identifica como sintomas. Esses “sintomas” se cristalizam ao longo de suas vidas o que dificulta sua identificação, pois pode ser encarado como sua personalidade. Neste caso, percebe-se que eles enfatizaram que a condição em que se encontram não pode mudar, visto que não tem cura.

“...ansiedade, o querer tomar conta das pessoas, cobrar demais, querer receber afeto das pessoas” (Tonha).

“Baixa autoestima, querer mandar em tudo, ao mesmo tempo é ser vítima e carrasco, ter uma tristeza enraizada dentro do coração, não ter paz, não ser feliz” (Dona Genu).

Dentre os mais variados sentimentos, que emergem em um indivíduo co-dependente, as participantes citaram a manipulação, que segundo Calábria (2007), trata-se de um mecanismo de defesa comumente presente nos relacionamentos entre dependente e co-dependente, sendo que, neste caso, ocorre o desrespeito aos domínios de autoridade do outro. A resposta de *Dona Genu* retrata a baixa auto-estima, em que fica evidente a dificuldade em tomar decisões, insegurança, valorização na aprovação dos outros, não se perceber como uma pessoa amável ou de valor. O que de fato se comprovou nesta pesquisa foi o surgimento de respostas que revelam o estilo de ser co-dependente das participantes. De um modo geral os co-dependentes são pessoas ressentidas, sentem raiva permanente de alguém, agarram-se à necessidade de punir a pessoa para reparar o sofrimento que acham que sofreram.

Quando e como ocorre o tratamento

Pelas respostas obtidas dos co-dependentes pesquisados percebeu-se que ocorre ajuda nestas situações, quando o próprio co-dependente não suporta estar nesta condição, na medida em que sua saúde física se torna abalada ou quando o “outro” não suporta mais o convívio, neste momento ocorre a indicação de tratamento.

Tendo em vista que, quando o co-dependente procura ajuda e, se esta ajuda parte do “outro” desejado, faz-se necessário discutir em que momento esta ajuda foi solicitada. As participantes desta pesquisa solicitaram ajuda a partir do momento em que perderam o controle, quando iniciou sua participação no grupo de apoio e quando surgiram patologias, as quais fizeram com que se consultassem com médicos, que as encaminharam.

“Quando estava à beira de um ataque de nervos (mãe portadora de mal de Alzheimer, filho pequeno, trabalhava com uma pessoa extremamente autoritária, abusadora) eu estava extremamente infeliz, com raiva de mim mesma” (Helena).

Se os afetados desconhecem sua condição e a patologia vier a se tornar crônica, esta pode gerar níveis de estresse, que diminuem sensivelmente a qualidade de vida e culminam em mal-estar físico generalizado e até em outras doenças como as cardiovasculares, dependências químicas, dentre outras (Sophia et al., 2007). O co-dependente só existe através da existência do outro, sendo que este outro é a razão de sua vida, neste sentido essa pessoa é considerada como importante para o co-dependente e o mesmo acredita que ela pode ajudá-lo de forma direta ou indireta.

“Não, eles tentam me atrapalhar. Eles não conhecem a doença” (Tonha).

Por meio das respostas obtidas, a falta de informação ou até mesmo o conhecimento da co-dependência geram conflitos para quem sofre desta disfunção, visto que o indivíduo é incompreendido diante de suas condutas. E acabam por atrapalhar o tratamento, pois permanecem sendo o “alimento” para o co-dependente. Um padrão frequentemente associado ao co-dependente vai além dos sofrimentos pessoais decorrentes desse padrão, outro aspecto importante é que o comportamento do indivíduo pode influenciar negativamente o tratamento do outro em relação a sua dependência

(Sophia, 2007). O co-dependente percebe-se ajudado, quando a ajuda ocorre pela imposição de limites, aproximação entre eles e respeito que recebem.

“Com minha mudança eles ficaram mais próximos de mim, antes eles não gostavam de mim, com razão, né. Eu só sabia mandar e mandar e criticar” (Dona Genu).

Já, quando não ocorre, ajuda as participantes informam que ocorrem cobranças, distanciamento entre eles, manipulação e também por desinformação dessas pessoas sobre o que é co-dependência.

“Os que não ajudam é porque não sabem o que é a co-dependência ou não entendem” (Helena).

Compreender um pouco das causas da co-dependência e poder pensar que todos os participantes, após detectarem por si só ou por intermédio de outras pessoas, que eles eram doentes, que esta doença não tem cura, então procuraram o tratamento do CODA, para aprenderem a conviver melhor com consigo mesmos, com suas limitações e, principalmente, com o outro.

“A princípio eu procurei o CODA, só apoio. Em janeiro desse ano procurei terapia individual” (Helena).

O tratamento tem início com a tomada de consciência e aceitação por parte do co-dependente, momento este encarado como inabilidade, e então o mesmo passa a ser visto por si mesmo e pela sociedade. A partir de então o co-dependente entende sua condição e necessidade de ajuda e percebe que ele também necessita de alívio para suas dores, que de forma inadequada se concentram no “outro” (CODA, 2004).

Para os participantes da pesquisa, a Psicologia pode auxiliar através de um apoio extra, ocorrendo de forma individual, a partir da orientação e acolhimento, na promoção do autoconhecimento, e alguns não sabem como essa ajuda pode ocorrer. Por meio do relato de Catarina o papel do psicólogo se evidencia:

“Ainda não tive um auxílio psicológico, mas gostaria muito para conhecer um pouco mais sobre a minha própria pessoa” (Catarina).

O co-dependente precisa aprender a estabelecer limites e se impor nas relações que estabelece, para que suas necessidades sejam atendidas com mais propriedade e poder entender que dizer “não” àqueles com quem estabelecem esse relacionamento co-dependente não trará consequências desastrosas (Oliveira, 2004). Existem outras formas de tratamento, além do psicológico, que trabalham no acompanhamento da co-dependência. Neste caso, os participantes citaram em sua grande maioria, o grupo de apoio como uma ajuda, a literatura sobre o tema e a ajuda espiritual.

“A ajuda espiritual” (Tonha).

A psicoterapia com o auxílio do treinamento de habilidades verbais combinadas com os doze passos é muito eficaz. A auto-ajuda disponível a partir de grupos, bem como orientação são recursos para o tratamento da co-dependência.

CONCLUSÃO

Constata-se que o co-dependente se percebe através da opinião do outro, ele não é capaz de perceber seus sentimentos, quando estes se referem a sua própria pessoa, e também não são capazes de atribuir a ele características positivas. Em suas respostas encontram-se apenas características negativas, sendo que estas características são as verbalizadas pelo outro, sendo que este “outro”, costumemente é o parceiro do relacionamento afetivo. Os dados coletados nesta pesquisa demonstram que o co-dependente não apresentou capacidade de se perceber sem a ajuda de alguém, a princípio esta “ajuda” vem do outro, porém, neste caso, ocorre apenas uma colaboração com a manutenção do comportamento e sentimentos do co-dependente.

Diante do que foi verificado, o comportamento co-dependente pode comprometer o desenvolvimento humano e favorecer o surgimento de doenças. Algumas das participantes apresentam atualmente enfermidades que as conduziram à percepção de si, pois, a partir do incômodo causado pelos sintomas das doenças, elas recorreram ao auxílio médico e este realizou o encaminhamento para o tratamento.

O trabalho terapêutico em grupo, quando voltado para o público co-dependente, trabalha com a finalidade de discutir as vivências de cada membro além de sua relação com o “outro” e debater a situação em que vivem. Assim, o co-dependente e conseqüentemente o “outro” começaram a desenvolver estratégias de convivência com a situação desenvolvida no ambiente em que estão inseridos.

Neste caso, a Psicologia se mostra tímida em se tratando de estratégias de atuação, visto que, atualmente são poucos os grupos de apoio que atuam especificamente com o co-dependente. Na realidade brasileira, um exemplo é a região Nordeste, pois até o presente momento da realização desta pesquisa não foi encontrado nenhum trabalho sendo realizado formalmente com este público.

Dessa maneira o tema se faz atual e de grande importância, por ser fundamental a sua discussão na construção de melhoria na educação, conseqüentemente no desenvolvimento do indivíduo. Neste sentido, serve para refletir e/ou evitar que pais e educadores não perpetuem o mesmo ciclo de abusos e interação familiar disfuncional no qual foram inseridos, evitando a repetição de comportamentos co-dependentes com seus filhos, portadores de outras doenças ou outro dependente na sua mais ampla denominação, como os alcoólatras, portadores de necessidades especiais, indivíduos com problemas na justiça, idosos, portadores de doenças crônicas, dentre outros.

REFERÊNCIAS

- Bardin, L. (2000). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Ed. Edições 70.
- Beattie, M. (2007). *Co-dependência nunca mais*. Rio de Janeiro: Nova Era.
- Brasil. (1996). *Conselho Nacional de Saúde*. Resolução nº 196/96, de 10 de outubro de 1996. Recuperado em 20 de abril, 2009, do conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96.htm.

- Calábria, O.P. (2007). Dependência química e liberdade: A filosofia e o tratamento da co-dependência. *Revista Interações: Cultura e Comunidade*, 2 (2), 65-79.
- Co-dependentes Anônimos - CODA. (2004). *Os doze passos: Uma perspectiva*. (4ª ed.). São Paulo: Grupo de apoio Co-dependentes Anônimos – CODA.
- Ferreira, D.R. (2008). *Alcoolismo e co-dependência: A interferência do alcoolismo na dissolução da relação conjugal*. Trabalho de conclusão de curso (Monografia). Faculdade do Sul de Santa Catarina, Palhoça. Recuperado em 27 de junho, 2009, de inf.unisul.br/~psicologia/wp-content/uploads/2008/07/DanielaRolandFerreira.pdf.
- Gil, A.C. (1999). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. (5ª ed.). São Paulo: Atlas.
- Hernández Castañón, M.A. (2007). *Ação comunitária com mulheres de alcoolistas: Uma aproximação ao seu mundo da vida*. Tese de Doutorado. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP. Recuperado em 24 de março, 2009, de biblioteca.universia.net/html_bura/ficha/params/id/30827711.html.
- Izquierdo, F.M. (2001). Codependencia y psicoterapia interpersonal. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatria*, 21 (8), 9-35.
- Leis, H. & Costa, S. (1998). *Dormindo com uma desconhecida: A teoria social contemporânea enfrenta a intimidade*. Trabalho para o GT de Teoria Social, Encontro ANPOCS XXII. Recuperado em 15 de agosto, 2009, da Biblioteca Virtual: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/anpocs/leis.rtf>.
- Minayo, M.C.S. (2006). *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*. (9ªed.). São Paulo: Hucitec.
- Oliveira, A.P. (2004). Co-dependência é um distúrbio mais frequente do que se imagina. *Folha de São Paulo Online*. São Paulo, 12 de agosto de 2004. Recuperado em 27 de junho, 2009, de <http://www1.folha.uol.com.br/folha/equilibrio/noticias/ult263u3696.shtml>.
- Sophia, E.C.; Tavares, H. & Zilberman, M.L. (2007). Amor patológico: Um novo transtorno psiquiátrico? *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 29 (1), 55-62.
- Toffoli, A.; Wanjstock, A.; Mantel, M.M.B.; Biscaia, M.F.C. & Biscaia, M.J.S. (1997). Co-dependência: Reflexão crítica dos critérios diagnósticos e uma analogia com o mito de Narciso e Eco. *Informação Psiquiátrica*, 16, 92-97.
- Zampieri, M.A.J. (2004a). *Co-dependência: O transtorno e a intervenção em rede*. São Paulo: Agora.
- Zampieri, M.A.J. (2004b). Transtorno de personalidade co-dependente: Discussão sobre classificação diagnóstica e manifestações sistêmicas. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 6 (2), 123-134.

Recebido em 18/01/10

Revisto em 24/03/11

Aceito em 30/03/11