



Fundação Presidente Antônio Carlos – FUPAC/UBÁ Graduação em Psicologia

A CODEPENDÊNCIA EM MULHERES QUE SOFREM VIOLÊNCIA

Codependency in women who suffer violence

Larissa Afonso de Faria¹; Ronaldo Chicre Araujo².

¹Discente do curso de graduação em Psicologia da Faculdade Presidente Antônio Carlos - FUPAC/Ubá.

²Psicólogo; Bacharel em Psicologia pelo Centro Superior de Juiz de Fora – CES JF; Mestre e Doutor em Ciência da Religião pela Universidade Federal de Juiz de Fora; Professor do curso de Psicologia da Fundação Presidente Antônio Carlos - FUPAC/Ubá.

RESUMO

A codependência é um padrão de comportamento emocional e psicológico no qual uma pessoa coloca as necessidades, desejos e bem-estar de outra pessoa acima dos seus próprios. No entanto, o estudo objetivou investigar os fatores que favorecem o desenvolvimento de codependência em mulheres que sofrem violência no relacionamento, apresentando intervenções da psicologia. O amor surge como uma estrada que liga à felicidade, porém ele faz com que o sujeito passe a ser dependente, de forma perigosa, do mundo externo, sendo assim submisso do objeto amado e a falta desse objeto pode atingir um sofrimento exagerado. Entende-se a violência como a transformação da diferença em desigualdade, visando à dominação e exploração do outro, por meio de sua objetificação e gênero como uma construção social que estabelece uma relação hierárquica de poder entre o homem e a mulher. O tratamento se inicia quando o próprio codependente não aguenta estar naquela condição, na medida em que sua saúde física se torna fragilizada ou quando o “outro” não suporta mais a relação, diante desse acontecimento ocorre a indicação de tratamento. Assim, o sistema familiar desestruturado é o viés principal para origem da codependência no indivíduo, o qual desenvolve um padrão disfuncional na resolução de seus problemas e também ao chegar na fase adulta.

Palavras-chave: Codependência; Violência; Família; Relação conjugal; Grupo de apoio.

ABSTRACT

Codependency is a pattern of emotional and psychological behavior in which a person puts another person's needs, desires, and well-being above their own. However, the study aimed to investigate the factors that favor the development of codependency in women who suffer violence in a relationship, presenting psychology interventions. Love appears as a road that leads to happiness, but it causes the subject to become dangerously dependent on the external world, thus being submissive to the loved object and the lack of this object can lead to exaggerated suffering. Violence is understood as the transformation of difference into inequality, aiming at the domination and exploitation of others, through their objectification and gender as a social construction that establishes a hierarchical relationship of power between men and women. Treatment begins when the codependent himself cannot bear being in that condition, as his physical health becomes weakened or when the “other” can no longer support the relationship, in the face of this event, treatment is indicated. Thus, the unstructured family system is the main bias for the origin of codependency in the individual, who develops a dysfunctional pattern in solving their problems and also when reaching adulthood.

Keywords: Codependency; Violence; Family; Marital relationship; Support group.

Correspondência

Nome: Larissa Afonso de Faria

E-mail: larissa00009@gmail.com

INTRODUÇÃO

Alguns indivíduos sofrem codependência ao manter relações e esquecer de si próprio, esquivando-se de suas vontades e de suas prioridades, pelo compromisso que acha que tem de haver com o outro. Os codependentes normalmente são familiares, mais comumente o cônjuge ou companheiro, que vivem em função da pessoa problemática, fazendo desta, a obsessiva razão de suas vidas. A codependência emocional é caracterizada como um vício afetivo estimulado por qualquer pessoa disposta a mantê-lo (Carvalho & Negreiros, 2011; Marinho et al., 2015).

Já a violência é caracterizada pela Organização Mundial da Saúde [OMS] como o uso intencional da força ou poder em uma forma de ameaça ou efetivamente, contra si mesmo, contra outra pessoa, contra um grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grandes probabilidades de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações. Vale ressaltar que a violência pode ocorrer em diversas formas, não só física como machucados, empurrões, mas também a um nível verbal, psicológico e patrimonial, entretanto, essas violências "não vistas", em geral, ocorrem de forma mais sigilosas, fazendo com que seja mais difícil e tardia a identificação da situação pela vítima e pessoas do círculo íntimo do casal (OMS, 2002; Bution & Wechsler, 2016).

Um ambiente desordenado ou perturbador é propício para que haja um codependente, em consequência desse meio onde vive, alguém é afetado e esse dependente desenvolve uma junção incontrolável no relacionamento com seu objeto insaciável de desejo (Carvalho & Negreiros, 2011).

Ser criado por uma família desajustada, ou seja, com um déficit no núcleo familiar, aquela em que os membros têm funções inflexíveis e a comunicação é seriamente restrita, sendo dito apenas argumentos cabíveis a seus postos. Os membros dessa família não são livres para expressar, dialogar uma série de experiências, vontades, desejos e sentimentos vividos. Quando a família nega a realidade, começamos a negá-la também, e isso prejudica seriamente o desenvolvimento das funções básicas para a vida e para o convívio social de pessoas e situações. De certa forma, experiências na infância têm total controle sobre o presente, quando vivenciado experiências bastante dolorosas, somos frequentemente submetidos a recriar situações parecidas em nossa vida, com o intuito de conseguirmos domínio sobre certas pessoas (Norwood, 2005).

O indivíduo depende da aprovação e da capacidade de controlar igual ao outro. Também se caracterizam pela baixa estima, insegurança, medo de errar, culpa, necessidade de ser útil,

raiva, mau humor, desespero, instabilidade, querer mudar o outro, excessiva negação, desvalorização, falta de afeto, entre outros (Carvalho & Negreiros, 2011).

Os codependentes concentram toda sua energia em mudar o comportamento e sentimentos de outra pessoa com relação a elas, através de manipulações desesperadas. Pessoas assim tem pouca integridade pessoal, rebaixam-se, ajustam-se para caber no mundo do outro (Norwood, 2005).

Ocasionado por valores culturais, várias mulheres consideram que a família tem valor absoluto e por isso, deve ser protegida sem escrúpulos e que um casal precisa permanecer juntos. Diante disso, algumas mulheres que continuam vivendo com o agressor procuram motivos para manter seu relacionamento, traçando estratégias que se baseiam em uma realidade distorcida para que certos comportamentos abusivos e violentos possam ser justificados como algo normal e cotidiano da vida do casal (Azuaga et al., 2021).

Os grupos de apoio são intervenções psicológicas que amparam seus integrantes psicologicamente, através do compartilhamento de experiências, fazendo com que eles aprendam novos comportamentos, promovendo também o aumento da autoestima e da autoconfiança (Alvarez et al., 2012).

A partir de experiências acadêmicas e pessoais, surgiu o interesse na compreensão de como as mulheres que sofrem violência conjugal podem desenvolver a codependência e o porquê da permanência dessas mulheres nesses relacionamentos conjugais violentos, tanto físico, moral, quanto emocional. Assim, o objetivo desse estudo é investigar os fatores que favorecem o desenvolvimento de codependência em mulheres nesses tipos de relacionamentos.

DESENVOLVIMENTO

Desvendando a Codependência: uma Exploração do Desenvolvimento e Conceito

Refletir sobre o desenvolvimento da codependência sem discutir sobre amor é extremamente difícil. O amor aparece em suas mais variadas esferas, uma vez que decorre de uma construção social e cultural enraizada simbolicamente, variando em diferentes contextos históricos, sociais, econômicos e políticos, e que, por isso, assume uma multiplicidade de sentidos e valores, muitas vezes, contraditórios. As modalidades dos desejos, paixões, encontros e desencontros, frequentemente descritos como as principais características do amor, correspondem somente a alguns aspectos do amor romântico que, vinculado à promessa de felicidade e à ilusão de completude, muitas vezes não se conclui. A nova subjetividade atual mostra novas representações amorosas. Como consequência de uma sociedade limitada pelo

consumismo e pela intensificação do individualismo, tem-se uma sociedade que se organiza através de consumo desenfreado que busca o prazer a qualquer custo, tem o encantamento pelas informações exorbitantes, gerando múltiplas opções de escolhas. Assim, a sociedade se torna frágil, instantânea, ou seja, um modelo contemporâneo que termina por gerar um excesso de doenças psíquicas, como a depressão, advindas dessa realidade (Teodoro et al., 2021).

O amor surge como uma estrada que liga à felicidade, porém ele faz com que o sujeito passe a ser dependente, de forma perigosa, do mundo externo, sendo assim, submisso do objeto amado e a falta desse objeto pode atingir um sofrimento exagerado. Eis aí o paradoxo do amor: ao mesmo tempo em que é narcísico, ele diz da entrega ao outro, mas devido a um acontecimento inesperado pode apresentar uma queda desse sonho ilusório de completude. No amor é buscado uma supervalorização do objeto que jamais será alcançado e o tão sonhado encontro com o objeto de amor é um desencontro, embora o objeto, por ser idealizado, não corresponde a suas expectativas. A perda do objeto amado cria uma demasiada fonte de infelicidade, provocando no sujeito uma posição de abandono e desamparo (Campista & Caldas, 2017).

O apego é considerado um comportamento biologicamente programado, algo homeostático. Esse papel na vida de uma pessoa envolve figuras de apego que está disposto, oferece respostas e propõe sentimentos de segurança, porém, as primeiras relações vividas na infância faz com que o modo de percepção seja modificado e altere como será o indivíduo ao passar de sua vida (Dalbem & Dell'aglio, 2005).

A codependência é nomeada como um comportamento aprendido expresso por dependências de pessoas e coisas externas. Essas dependências incluem negligenciar e diminuir a própria identidade. O falso eu que emerge é, muitas vezes, expresso através de hábitos compulsivos, vícios e outros distúrbios que aumentam ainda mais a transferência pela outra pessoa (Whitfield, 1991).

Ao definir a codependência, depara-se com diversos dizeres e está longe de ser atingido concretamente, a grande maioria parece concordar quanto à origem dela, ou seja, localizado na infância. Assim, codependência enfatiza as consequências para um indivíduo nas áreas emocionais, psicológicas e comportamentais a partir de um sistema familiar disfuncional, desenvolvendo então um padrão disfuncional ao lidar com os problemas, utilizando estratégias como projeção, minimização, intelectualização e negação, para ajeitar seus problemas (Maia, 2012; Vasconcellos & Prati, 2014).

Tal dependência tem probabilidade de surgir a partir da necessidade incessante de buscar alguém que preencha um espaço em sua vida emocional, projetando no relacionamento algo para ocupar o vazio. Quando adultas, as mulheres buscam no companheiro o afeto que nunca tiveram. Assim, replicam o exemplo de relacionamento vivenciado na infância, na qual não tiveram suas necessidades emocionais supridas e sentem o desejo de cuidar das pessoas, transferindo esse sentimento ao parceiro amoroso de forma elevada. Quando se começa um relacionamento afetivo, os sentimentos de apego se fazem presentes e há a necessidade de se sentir amado, confortado e protegido, ou seja, de buscar em seu parceiro o afeto e o apego faltante (Nonato et al., 2022).

Os comportamentos de um codependente podem ser viciosos e autodestrutivos. Atualmente é muito comum deparar com pessoas que estão se autossabotando, aprendendo a destruir a si mesmos. Podem desajeitar relacionamentos que poderiam, de fato, ter dado certo. Tais comportamentos podem impedir que encontrem paz, alegria e plenitude do amor com a pessoa mais importante da vida (Beattie, 2007).

Segundo Bleger (1967/2001) outra forma de dependência se dá na relação simbiótica, uma relação narcísica do objeto, entrelaçada a ideia de projeção e introjeção, ocorrendo então uma identificação projetiva cruzada, onde cada pessoa age em função dos papéis do outro. Na simbiose, há uma necessidade do indivíduo de tal maneira que boa parte do eu se torna insana, existindo uma carência na personificação, no sentimento de identidade e no esquema corporal. A simbiose é silenciosa, seus sintomas só aparecem em casos de ameaças de sua ruptura. Sendo assim, o controle do vínculo simbiótico pelos receptivos tem como função evitar que o depositário saia da relação narcísica de objeto. Nas palavras de Bleger, a simbiose consiste em: uma estreita interdependência entre duas ou mais pessoas que se complementam para manterem controladas, imobilizadas e, em certa medida, satisfeitas, as necessidades das partes mais imaturas da personalidade de um indivíduo, que exigem condições que se acham dissociadas da realidade e das partes mais maduras ou agregadas da personalidade. A parte imatura e mais primitiva da personalidade foi separada do eu mais integrado e adaptado, e configura um todo de certas características que foi levado a reconhecê-lo como o núcleo aglutinado da personalidade. Esta separação deve ser rigidamente mantida porque, caso contrário, se pode produzir a desintegração psicótica (Chatelarde & Cerqueira, 2011).

As mudanças sociais na pós-modernidade incluem novos arranjos familiares e uma maior abertura para diversas situações. Essas transformações trazem conflitos, especialmente na definição de papéis familiares, mesmo em configurações “tradicionais”. Há uma preocupação com a falta de referenciais e limites para as crianças, devido à ausência de figuras

paternas e maternas definidas, levando a possíveis dificuldades de crescimento e estabelecimento de padrões. A situação econômica pode levar os pais a trabalharem muito e sentirem culpa, o que pode resultar na falta de imposição de regras aos filhos e, posteriormente, em desafios enfrentados pelas crianças ao confrontarem limites na vida adulta, podendo recorrer a soluções prejudiciais, como o uso de drogas. Resultado disso, a dependência que aparece em um membro da família está interligada a uma situação familiar disfuncional, sendo assim mais integrantes precisam de ajuda (Humberg, 2005).

Contudo, características no funcionamento psíquico da família podem propiciar a transmissão de uma herança psíquica afetada por conteúdos não processados ou não trabalhados, manifestando-se em dissociações e somatizações (Silva & Comin, 2019).

A Violência Contra as Mulheres: Permanência nos Relacionamentos Violentos

O termo violência é utilizado em muitos contextos sociais, pode ser utilizado tanto para um homicídio quanto para maus tratos emocionais, verbais e psicológicos. No âmbito conjugal manifesta-se com frequência através dos maus tratos: ao submeter à mulher a práticas sexuais contra a sua vontade; ao agredi-la fisicamente, ao submetê-la ao isolamento social; ao proibir o uso de meios de comunicação; ao impedi-la de acesso aos cuidados de saúde e ao intimidá-la. No ambiente profissional observa-se a presença de assédio moral. Tendo em vista as especificidades da violência, deve-se considerar algumas subdivisões. O vocábulo violência contra a mulher foi criado pelo movimento social feminista. O termo se remete a situações diversas quanto aos atos e comportamentos cometidos: violência física, assassinatos, violência sexual e psicológica cometida por parceiros íntimos ou não, estupro, abuso sexual de meninas, assédio sexual e moral, no trabalho ou não, abusos emocionais, espancamentos, constrangimentos a pânico, aterrorização, prostituição forçada, imposição à pornografia, tráfico de mulheres, turismo sexual, violência étnica e racial, violência cometida pelo Estado, por ação ou omissão, mutilação genital, violência e assassinatos ligados ao dote, violação conjugal, violência tolerada perpetrada pelo Estado, entre outros. A violência contra a mulher inclui, ainda, no âmbito da vida familiar, além das agressões e abusos já discriminados, impedimentos ao trabalho ou estudo, inibição de apoio financeiro para trabalhos domésticos, comando dos bens do casal ou dos bens da mulher exclusivamente pelos homens da casa, ameaças de expulsão da casa e perda de bens, como forma de punição por comportamentos que a mulher tenha praticado (Sacramento & Rezende, 2006).

A violência provocada pelo parceiro conjugal é definida como o comportamento dentro de uma relação íntima que provoca prejuízos físicos, sexuais ou psicológicos, incluindo atos de agressão física, constrangimento sexual, abusos psicológicos e comportamentos intimidadores. Devido à própria natureza da violência sexual e da violência praticada por parceiro, a ocorrência e os impactos causados são minimizados. De certa forma, a violência contra a mulher é um fenômeno que afeta diversas classes e grupos sociais, sendo o ambiente doméstico o principal cenário em que ocorrem a maioria das situações e violência vivenciadas por elas (Rosa et al., 2018).

A violência entre parceiros íntimos é influenciada por relações de poder historicamente estabelecidas, as quais têm sido utilizadas para definir características associadas em ambos os sexos. Essas particularidades qualificam, diferenciam e também contribuem para reforçar a dependência dos gêneros, de certa forma, quando opostos. A aplicação desse enfoque no estudo da violência entre parceiros íntimos pode aperfeiçoar a compreensão de sua complexidade, ao permitir a análise conjunta das perspectivas dos envolvidos, o que possibilita uma visão abrangente dos diversos fatores, histórico-sociais, afetivos que influenciam ambos os parceiros. Ao entender a violência como a transformação da diferença em desigualdade, visando à dominação e exploração do outro, por meio de sua objetificação e da relação de gênero como uma construção social que estabelece uma relação hierárquica de poder entre o homem e a mulher, pode-se discutir a violência nas relações conjugais como uma manifestação perversa dessa distribuição desigual de poder. Assim, apesar dos avanços conquistados pelo movimento de mulheres, a violência conjugal ainda persiste como uma extensão dos processos de exclusão enfrentados por essa categoria em nossa sociedade. Diversas pesquisas, fundamentadas em diferentes abordagens, contribuem para a identificação de fatores relacionados ao uso de violência pelo homem contra a mulher. Além da internalização de valores patriarcais, identificada por vários autores, são também mencionados: histórico familiar de violência, abuso; baixa autoestima; uso de drogas ilícitas ou não, e dificuldades financeiras do casal (Cortez et al., 2010).

Apesar das repercussões advindas da violência, as mulheres continuam nas relações por vários anos. O tempo de permanência da mulher em um relacionamento violento vem sendo estudado em investigações e apontaram que elas levam cerca de 7 a 10 anos para decidirem dar um fim na relação. Muitas vezes, as mulheres denunciam não com a intenção de romper com o relacionamento, mas sim como uma tentativa de melhorar as situações de violência do seu dia

a dia. Algumas se arrependem e retomam o relacionamento conjugal, essa decisão pode ser prejudicial agravando cada vez mais a situação conjugal (Gomes et al., 2022).

Quando as mulheres são inseridas nesse contexto, elas tendem ao isolamento, cada vez mais ressaltado, e a perda progressiva de sua rede de apoio, de certa forma as torna ainda mais vulneráveis. O término de uma relação violenta pode durar vários anos, evidenciando que muitas mulheres podem continuar com seus parceiros devido à dependência financeira, ao medo de morrer, ao fato de sofrerem ameaças, à esperança de que o comportamento do companheiro irá mudar, à vergonha de assumir que fracassou em seu relacionamento, à dependência emocional pelo parceiro, à falta de recursos materiais e tantos outros fatores psicológicos. A maioria das mulheres que passam por essa situação expressam sentimentos de desvalorização e inferioridade, apresentam também a percepção de que não têm mais autonomia sobre sua vida, além disso, algumas acreditam serem culpadas pela violência sofrida e outras sequer percebem que estão em um cenário de violência (Gomes & Fernandes, 2018).

As narrativas revelam a dificuldade das mulheres em reconhecerem a violência no início da relação, devido à tênue linha entre amor e violência. Comportamentos de controle são interpretados como cuidado, obscurecendo a percepção de uma relação hostil, mesmo quando se é orientado pela sua rede de apoio. Elas acreditam poder controlar a situação para manter o relacionamento. O bem-estar psicoemocional é afetado, levando à baixa autoestima e a sintomas depressivos, o que as torna mais suscetíveis a aceitarem uma vida conjugal violenta. Mesmo fragilizadas, confiam nas promessas de mudança do cônjuge, sendo assim, retomam a relação após desculpas, mantendo-se em um ciclo de vida abusivo e vicioso enraizado no valor do casamento e da família, intensificando a violência ao longo do relacionamento (Gomes et al., 2022).

Contudo, existem diversas motivações para as mulheres permanecerem em situações de violência, dentre elas houve o estabelecimento de três categorias: Primeira - Força do patriarcado e a busca de um salvador: “um homem pra chamar de seu?”; Segunda - Sonhos do amor romântico; Terceiro - Ganhos secundários, ou seja, um valor para realizar um desejo (Porto & Bucher-Maluschke, 2014).

Intervenções no Tratamento da Codependência

A codependência é depender da dependência do outro em relação a si mesmo e um estado de difícil diagnóstico. É um comportamento aprendido o qual a pessoa precisa se livrar e romper esse relacionamento patológico, o que é um processo custoso para o co-dependente. O tratamento se inicia quando o próprio codependente não aguenta estar naquela condição, na

medida em que sua saúde física se torna fragilizada ou quando o “outro” não suporta mais a relação, diante desse acontecimento ocorre a indicação de tratamento. Quando os indivíduos afetados desconhecem sua condição e a patologia, esta pode gerar níveis de estresse, que diminuem a qualidade de vida e termina com mal-estar físico generalizado ou outras doenças como cardiovasculares, dependências químicas, somatização, entre outras (Carvalhos & Negreiros, 2011; Sophia et al., 2007).

No atendimento ao codependente existem os diversos grupos terapêuticos. Houve inicialmente a necessidade de tratar uma disfunção que acompanha todo o percurso de dependência, que é regularmente identificado no âmbito familiar e em pessoas que se relacionam afetivamente com o dependente, ou seja, a codependência (Carvalhos & Negreiros, 2011).

Os grupos sempre estiveram presentes na vida do ser humano que somente existe em função dos seus inter-relacionamentos grupais. A psicoterapia de grupo teve origem espontaneamente e foi adotada na prática tanto por Pratt quanto por Moreno. Sua adaptação às necessidades, no período da Segunda Guerra Mundial, acarretou então sua utilização na população em geral. Os grupos englobam o mesmo conteúdo, porém novos modelos de grupo têm sido propostos, intervenção em situações de crises, problemas interpessoais, depressão, vítimas de desastres e outras circunstâncias. Aos participantes que sofrem do mesmo modo, os grupos é um excelente meio de identificação, a troca de conteúdo, particularidades e intimidades, o oferecimento de apoio ao que se assemelham, o objetivo em comum, a resolução das dificuldades e dos desafios (Bechelli & Santos, 2004).

Baseado no livro “Mulheres que Amam Demais”, de Robin Norwood, MADA é um grupo que surgiu com o objetivo da recuperação de mulheres dependentes de relacionamentos disfuncionais. As participantes dessas reuniões entram na intenção de se reabilitarem desses relacionamentos e reaprendem a se relacionarem de uma forma mais saudável consigo mesmas e com as outras pessoas. O MADA atua de forma independente, não prestando serviços profissionais, embasado nos depoimentos espontâneos dos membros, que relatam sobre suas vivências, sobre seus parceiros e relacionamentos e como lidam com tais situações, sem julgamentos e preconceitos, compartilhando experiências de pessoas que já passaram e passam por esse contexto. As reuniões acontecem de forma presencial, basta comparecer no dia, local e horário informados no site (Grupo MADA Brasil, 2023; Nonato et al., 2022).

Na psicoterapia de grupo, o terapeuta busca facilitar uma interação harmoniosa entre os membros, permitindo que eles se expressem abertamente sobre suas questões. Ele contribui para que os participantes tenham experiências positivas, ajudando a identificar e resolver os desafios que enfrentam no âmbito intrapsíquico e interpessoal. Isso envolve explorar seus

sentimentos, emoções, comportamentos e reações em seu cotidiano. O terapeuta grupal desempenha um papel muito importante na gestão da dinâmica do grupo, promovendo o diálogo, fortalecendo o vínculo emocional entre os participantes e incentiva a expressão de sentimentos, independentemente de serem positivos ou negativos, afetuosos ou adversos. Além disso, ele estimula a valorização da honestidade e da espontaneidade, encoraja os membros a compartilharem suas percepções sobre o que ocorre no grupo e cultiva um ambiente de aceitação entre os participantes (Bechelli & Santos, 2004).

A codependência é determinada por um conjunto de comportamentos mal adaptativos e incontroláveis produzido no ambiente familiar, sendo assim indivíduos que conviveram por muitos anos com dependentes químicos, alcoólatras têm maior prevalência de desenvolver da codependência, formado pela necessidade de se encontrar sob aquele estresse ou sofrimento incessante, ou seja, uma forma de sobrevivência (Zampieri, 2004).

Outro grupo de apoio, codependentes anônimos (CODA), é um programa de recuperação para pessoas que sofrem de Codependência Emocional em que os membros têm como único requisito o desejo de desenvolverem relacionamentos saudáveis e amorosos consigo mesmos e com os outros. A abordagem desse grupo envolve a aplicação dos Doze Passos: 1- Admitimos que éramos impotentes perante os outros e que nossas vidas haviam se tornado incontroláveis. 2- Viemos a acreditar que um poder superior a nós mesmos poderia nos devolver a sanidade. 3- Decidimos entregar nossa vontade e nossa vida aos cuidados de Deus, como nós o concebíamos. 4- Fizemos um minucioso e destemido inventário moral de nós mesmos. 5- Admitimos perante Deus, perante nós mesmos e perante outro ser humano a natureza exata de nossas falhas. 6- Prontificamo-nos inteiramente a deixar que Deus removesse todos estes defeitos de caráter. 7- Humildemente pedimos a Deus para que removesse nossas imperfeições. 8- Fizemos uma lista de todas as pessoas que tínhamos prejudicado e nos dispusemos a reparar os danos a elas causados. 9- Fizemos as reparações diretas a tais pessoas sempre que possível, salvo quando fazê-las significasse prejudicá-las ou a outrem. 10- Continuamos fazendo o inventário pessoal e quando estávamos errados, nós o admitíamos prontamente. 11- Procuramos através da prece e da meditação, melhorar nosso contato consciente com Deus, na forma em que o concebíamos, rogando apenas o conhecimento da sua vontade com relação a nós e forças para realizar essa vontade. 12- Tendo experimentado um despertar espiritual graças a estes passos, procuramos transmitir esta mensagem para outro codependente e praticar estes princípios em todos as nossas atividades, e também os princípios do CODA em suas vidas diárias e relacionamentos, tanto atuais quanto passados. Esse processo permite que eles experimentem uma nova liberdade em relação aos padrões de vida

autodestrutivos. É um caminho de crescimento individual, e cada membro progride em seu próprio ritmo. A partilha de suas experiências é uma forma de identificação mútua e auxilia no desprendimento dos laços emocionais do passado e no controle compulsivo do presente. O grupo afirma que as reuniões não devem substituir a assistência profissional, e não é necessário que os participantes tenham qualquer vínculo religioso durante o processo de recuperação. Os doze passos representam metas, mas não são a única abordagem para alcançar a serenidade desejada pelos envolvidos. O tratamento psicológico da codependência concentra-se nas dificuldades enfrentadas pelo indivíduo que sofre, enquanto tenta lidar com suas mudanças emocionais e comportamentais. Algumas pessoas continuam a viver em um estado de codependência ao longo de suas vidas para evitar o angustiante processo de separação e mudança (Negreiros & Carvalho, 2011; Codependentes Anônimos [CODA], 2023).

A forma mais indicada de prevenção e tratamento é a psicoterapia individual, onde o terapeuta estabelece um vínculo profissional com o paciente, distando por formas verbais e não-verbais de intervenção, com o objetivo de buscar alívio para o sofrimento mental, modificar o comportamento desajustado e encorajar o desenvolvimento e amadurecimento da personalidade (Bichelli & Santos, 2004).

A falta de consciência perante ao contexto vivido dificulta o tratamento do indivíduo codependente e também a falta de informação dos profissionais da saúde, sendo assim, a pessoa sente necessidade de procurar ajuda, através da psicoterapia quando termina o relacionamento ou com o intuito de transformar sua posição de maneira a resgatar a relação perdida (Bution & Wechsler, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, percebe-se que o sistema familiar desestruturado é o viés principal para origem da codependência no indivíduo, o qual desenvolve um padrão disfuncional na resolução de seus problemas e ao chegar na fase adulta procura suprir suas necessidades de quando era criança, busca, dessa forma, no outro o afeto que não teve.

Dependência financeira e emocional são fatores motivadores que levam algumas mulheres a permanecerem em situações de violência, sentindo responsabilidade pela manutenção do casamento, medo das ameaças, culpa, negação ou pela duração da relação, essas razões são contribuintes para a insistência no convívio violento.

Existem possíveis intervenções de tratamentos para a codependência, dentre elas a mais indicada é a psicoterapia, sendo um processo que explora dificuldades emocionais, comportamentais e mentais, visando compreender, solucionar problemas e promover mudanças positivas na vida do paciente. Pode ser orientado por diferentes abordagens teóricas com objetivo de ajudar o paciente lidar com desafios e promover o bem-estar emocional e psicológico, do mesmo. Os grupos de apoio como o CODA, MADA auxiliam os envolvidos, que possuem as mesmas dificuldades, a trocarem suas experiências aprendendo uns com os outros. Mesmo assim, infelizmente algumas pessoas ainda continuam vivendo na codependência por não suportarem o processo de mudança.

REFERÊNCIAS

- Alvarez, S. Q., Gomes, G. C., Oliveira, A. M. N., & Xavier, D. M. (2012). Grupo de apoio/suporte como estratégia de cuidado: importância para familiares de usuários de drogas. *Rev Gaúcha Enferm.*, 33(2), 102-108.
- Azuaga, M.A. B., Méreles, A. E. G., Peralta A. L. B., Gamarra, N.G. M., & Ramírez, H. A. G. (2022). Dependencia emocional y distorsiones cognitivas en mujeres víctimas de violencia conyugal. *Rev. Soc. cient.*, 26(2), 9-23.
- Beattie, M. (2007). *Co-dependência nunca mais*. Nova Era.
- Bechelli, L. P. de C., & Santos, M. A. (2004). Psicoterapia de grupo: como surgiu e evoluiu. *Revista Latino-americana De Enfermagem*, 12(2), 242–249.
- Bleger, J. (1967/2001). *Simbiosis y ambigüedad: estudio psicoanalítico*. Buenos Aires: Paidós.
- Bution, C.C., & Wechsler, A.M. (2016). Dependencia emocional: uma visão sistematica da literatura. *Estudos interdisciplinares em psicologia*, 6(1), 77-101.
- Campista, V. do R., & Caldas, H. F. (2017). Medeia: o amor que devasta. *Psicologia Clínica*, 29(2), 173-192.
- Carvalho, L.S., & Negreiros, F. (2011). A co-dependencia na perspectiva de quem sofre. *Boletim de psicologia*, 61(135), 139-148.
- Chatelard, D. S., & Cerqueira, A. C. (2015). O conceito de simbiose em psicanálise: uma revisão de literatura. *Ágora: Estudos Em Teoria Psicanalítica*, 18(2), 257–271.
- CoDependentes Anônimos – CoDA (2023). Para o eu verdadeiro. Descobrimo e recuperando o respeito próprio! <https://www.codabrasil.org.br/>
- Cortez, M. B., & Souza, L. de. (2010). A violência conjugal na perspectiva de homens denunciados por suas parceiras. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 62(2), 129-142.

Dalbem, J. X., & Dell'aglio, D.D. (2005). Teoria do apego: bases conceituais e desenvolvimento dos modelos internos de funcionamento. *Arquivos brasileiros de psicologia*, 57(1), 12-24.

Fabeni, L., Souza, L. T., Lemos, L.B & Oliveira, M. C. L. R. (2015). O discurso do “amor” e da “dependência afetiva” no atendimento as mulheres em situação de violencia. *Rev. Nufen*, 7(1), 32-47.

Gomes, I. R. R., & Fernandes, S. C. S. (2018). A permanência de mulheres em relacionamentos abusivos à luz da teoria da ação planejada. *Boletim - Academia Paulista de Psicologia*, 38(94), 55-66.

Gomes, N. P., Carneiro, J. B., Almeida, L. C. G., Costa, D. S. G., Campos, L. M., Virgens, I. da R., & Webler, N.(2022). Permanência de Mulheres em Relacionamentos Violentos: Desvelando o Cotidiano Conjugal. *Cogitare Enfermagem*, 27, e78904.

Humberg, L. V.(2003) Dependencia do vínculo: uma releitura do conceito de codependência. Faculdade de Medicina de São Paulo.

Maia. C. A. B (2012). Co-dependência: uma abordagem global com base na experiência clínica. Universidade de Lisboa.

Marinho, P. H. F, Souza, G. M, & Teixeira, A. F. C (2015). A dependência química e a co dependência familiar: uma revisão crítica. *Periódico científico projeção, direito e sociedade*.(6), 22.

Nonato, G. R. B. Santo, R. E. & Silva, A. M. B. (2022). *Dependência emocional em relacionamentos amorosos: uma proposta de intervenção com mulheres*.

O Grupo MADA - Mulheres que Amam Demais Anônimas (2023). Irmandade de mulheres baseada no livro *Mulheres que Amam Demais* (de Robin Norwood) e adaptada do programa de recuperação de 12 Passos e 12 Tradições de Alcoólicos Anônimos (A.A.) <https://grupomadabrasil.com.br/>

Organização Mundial de Saúde. Relatório Mundial de Violência e Saúde. Genebra: OMS, (2002).

Porto, M. & Bucher-Maluschke, J. S. N. F. (2014). A permanência de mulheres em situações de violência: considerações de psicólogas. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 30(3), 267-276.

Norwood, R.(2005) *Mulheres que Amam Demais*. ARX.

Rodrigues, S., & Chalhub, A. (2009). *Amor com dependência: um olhar sobre a teoria do apego*. [Trabalho de conclusão de curso]. Curso de psicologia. Centro Universitário Jorge Amado.

Rosa, D. O. A., Ramos, R. C. S., Gomes, T. M. V., Melo, E. M., & Melo, V. H. (2018). Violência provocada pelo parceiro íntimo entre usuárias da Atenção Primária à Saúde: prevalência e fatores associados. *Saúde Em Debate*, 42(spe4), 67–80.

Sacramento, L. T., & Rezende, M. M. (2006). Violências: lembrando alguns conceitos. *Aletheia*, (24), 95-104.

Silva, J. D. A., & Comin, S. (2019). As famílias podem (se) adoecer: revisão integrativa da literatura científica. *Vínculo*, 16(2), 23-43

Sophia, E.C.; Tavares, H. & Zilberman, M.L. (2007). Amor patológico: Um novo transtorno psiquiátrico? *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 29(1), 55-62.

Teodoro, E. F., Chaves, Wilson C., & Santos, G. A. C. dos. (2021). Nas trilhas da dependência amorosa: entre desejo e necessidade. *Revista Subjetividades*, 21(1), 1-13.

Vasconcellos, J. S. L., & Prati, L. E. (2013). Estudo da codependência das mulheres de usuários de substâncias psicoativas ilícitas. *Revista do Desenvolvimento Regional*, v 10, n2

Whitfield, C.L. (1991). *Co-Dependência: Curando a Condição Humana: O Novo Paradigma para Ajudar os Profissionais e Pessoas em Recuperação*. Hci Editora.

Zampieri, M. A. J (2004). *Padrão de codependencia e prevalência de sintomas psicossomáticos*. Faculdade de medicina de São Jose do Rio Preto.