

# DEPENDÊNCIA EMOCIONAL EM RELACIONAMENTO AMOROSO

Gabriel Andrade

## RESUMO

O presente artigo tem como enfoque abordar a dependência afetiva, considerando que é uma pauta amplamente atendida em consultório, porém, pouco debatido no meio acadêmico. Pode-se observar que a dependência emocional é um transtorno caracterizado por comportamentos aditivos em relacionamentos amorosos, o enfoque na vida da pessoa dependente se dá apenas e exclusivamente em seu relacionamento, deixando de lado outras áreas da sua vida. A atual pesquisa utilizará de plataformas como Google acadêmico, scielo e pepsic para basear-se bibliograficamente., como referencial teórico foi usado a teoria do apego e a teoria dos esquemas para conseguir relacionar com a dependência emocional.

**Palavras-chave:** dependência emocional, amor, vício.

## ABSTRACT

The present article focuses on addressing affective dependence, taking into account that it is an agenda widely attended to in the office, however, little discussed in the academic environment. It can be observed that emotional dependence is a disorder characterized by addictive behaviors in loving relationships, the focus on the dependent person's life is given only and exclusively in their relationship leaving aside other areas of your life. the current research will use platforms such as google academic, scielo and pepsic to be bibliographically based., as a theoretical reference, attachment theory and schema theory were used to be able to relate to emotional dependence.

**Keywords:** emotional dependence, love, addiction.

## 1-INTRODUÇÃO

A principal motivação para o tema surgiu na clínica após reparar que existem pacientes que permanecem em relacionamentos que muitas vezes são prejudicial e relatam sentir-se presos de alguma forma, considerando essa questão foi levantado o questionamento do porquê isso ocorre, no presente trabalho será relacionado a dependência emocional em relacionamentos afetivos e como isso pode afetar negativamente a pessoa dependente e o seu parceiro e quais os métodos para intervir usando de base a Terapia Cognitivo Comportamental

pessoa dependente tem dificuldades na sua parte de autonomia focando excessivamente em seu companheiro com cuidados e atenção exageradas em seu relacionamento, dando bastante importância a relação e muitas vezes esquecendo de outras áreas da sua vida, a pessoa dependente tendem a limitar o seu ciclo social exclusivamente em seu parceiro (a) dando muita ênfase no desejo do outro e deixando suas vontades e necessidades em segundo plano, podendo mudar para adaptar-se ao ideal do seu parceiro deixando sua individualidade de lado.

A dependência emocional pode advir de várias questões durante a vida do indivíduo, é possível notar que as relações e tipo de afeto na primeira infância pode influenciar os seus laços em sua vida adulta, a pessoa que não teve um apego seguro durante infância pode manifestar essa relação de dependência em seu parceiro na vida adulta.

Levando isso em consideração, o presente artigo tem como objetivo explicar mais sobre a dependência emocional tal qual seu possível surgimento na vida do indivíduo e mostrar métodos dentro da TCC (Terapia Cognitivo Comportamental) para intervir clinicamente.

## **2. METODOLOGIA**

Será feita uma pesquisa bibliográfica desenvolvida a partir de materiais publicadas em livros, artigos, dissertações e teses. Ela pode ser realizada independentemente ou pode constituir parte de uma pesquisa descritiva, ou experimental. Segundo Cervo, Bervian e da Silva (2007, p.61), a pesquisa bibliográfica “constitui o procedimento básico para os estudos monográficos, pelos quais se busca o domínio do estado da arte sobre determinado tema.”, a atual pesquisa utilizará de plataformas como google acadêmico, scielo e pepsic para basear-se bibliograficamente.

## **3.DEPENDÊNCIA EMOCIONAL**

Segundo Bution e Wechsler (2016) a dependência emocional se caracteriza como um transtorno aditivo no qual o equilíbrio emocional do indivíduo depende do outro, com o passar do tempo na relação à pessoa fica cada vez mais dependente do apoio e do cuidado do outro, transformando a relação ou o parceiro (a) em um vício, podemos considerar que a dependência emocional é um vício assim como a dependência química, no qual se substitui a

droga por uma pessoa que funciona como estímulo para manter o vício. (SOUZA, 2013). Para relacionar as duas dependências podemos observar os efeitos semelhantes que possui em nosso corpo, é observado que os sentimentos amorosos utilizam as mesmas vias neurais que as substâncias psicoativas, ativando o nosso sistema de recompensa do cérebro e criando sintomas de dependência parecido. (Fisher, Aron, & Brown, 2005).

Com relação ao perfil cognitivo das pessoas dependentes podemos observar segundo Lemos Hoyos et al. (2007) a pessoa dependente emocional pode ter uma crença central de dependência e paranoia, distorção cognitiva de falácia de mudança com um déficit na sua estratégia de enfrentamento e autonomia, o esquema desadaptativo mais predominante foi o de desconfiança/abuso (Lemos et al., 2012; Jaller Jaramillo & Lemos Hoyos, 2009)

Desse modo podemos observar alguns comportamentos recorrentes em pessoas com dependência emocional, segundo Bution e Wechsler (2016) as características que estão mais presente são: comportamento submisso, abstinência na ausência do objeto amado, ausência de decisões, insatisfação, vazio emocional, medo de abandono, baixa tolerância a frustração, autodestruição, sentimentos negativos, sensação de não conseguir sair do relacionamento, conflitos de identidade, autonegligência e cuidados excessivos ao outro e tentativa de resolver todos os problemas do parceiro com assunção de responsabilidade pelos acontecimentos. (BUTION; WECHSLER, 2016),

#### **4. TRANSTORNO DE PERSONALIDADE DEPENDENTE**

Com esse transtorno a pessoa se sente incapaz de funcionar sozinha e está sempre em busca de atenção e cuidado de outra pessoa deixando que tomem decisões importantes e até corriqueiras para elas, acreditam em via de regra que sempre as outras pessoas conseguem fazer melhor e aceitam condições que consideram erradas para não discordar da pessoa dependente, na adolescência podem ter uma dependência com os pais deixando com que eles decidam como passar o tempo de lazer, qual amigos conversar, qual faculdade fazer, etc., na fase adulta essa figura a dependência pode passar para o parceiro de relacionamento gerando um namoro ou casamento disfuncional no qual a individualidade da pessoa é transferida para seu cônjuge, pessoas com esse transtorno tem dificuldades em iniciar e dar continuidade a projetos sozinhos por precisar sempre da opinião da outra pessoa para ‘dar partida’, contudo, quando garantidos de que vão receber a supervisão necessária conseguem funcionar corretamente, pessoas com esse transtorno não aprendem as habilidades da vida sozinhas e

por esse motivo acabam gerando a dependência desse auxílio. O transtorno de personalidade dependente pode ser apresentado juntamente de outras condições, por exemplo, Transtornos da Personalidade Borderline, Esquiva e Histriônica (DSM IV).

## **5. ANSIEDADE DE SEPARAÇÃO**

O TAS é caracterizado por uma reação anormal em uma separação de uma pessoa próxima, essa separação pode ser real ou imaginária, essa ansiedade atrapalha o sujeito em seu desenvolvimento cognitivo e em suas atividades diárias, para se enquadrar nos critérios do diagnóstico do DSM-IV-R a criança deve apresentar ansiedade maior do que esperado para sua idade, durar mais do que quatro semanas, começar antes dos 18 e causar sofrimento ou prejuízos significativos para a sua vida (American Psychiatric Association, 2000).

No Transtorno de ansiedade de separação existe o medo irreal e excessivo após separação de pessoas próximas (na maioria das vezes dos pais), esse medo gera características de comportamento e sentimento, as três características chave para esse transtorno é:

- Medo excessivo e preocupação antes do momento da separação;
- Sintomas comportamentais e somáticos antes, durante e depois da separação;
- Tentar evitar que os episódios de separação ocorram.

A criança cria várias situações irreais em que seus pais não conseguiram encontrá-la novamente, em sintomas comportamentais incluem o choro, agarramento dos pais, procurar pelos pais após eles terem partido, queixas sobre a separação, etc. Em sintomas físicos inclui, dor na cabeça, dor abdominal, desmaios, pesadelos e dificuldades para dormir, vômito, etc.

Relacionando a ansiedade de separação com a dependência afetiva, podemos notar que geralmente a pessoa não consegue romper esse vínculo com seu parceiro, isso pode ocorrer por vários fatores, o medo de ficar sozinho ou a dificuldade de imaginar sua vida sem o seu parceiro, quando ocorre a mínima separação possível pode ocorrer episódios de ansiedade e gerar sofrimento tal qual a TAS.

## **6. RELACIONAMENTO AMOROSO**

O amor passou por diferentes significados ao decorrer dos séculos, sendo definido de várias formas significados por diferentes meios de comunicação como a escrita, pintura,

filosofia, etc. Segundo Sternberg (1988), existe a teoria triangular do amor, essa teoria tem base três elementos principais: intimidade, paixão e compromisso. A intimidade é o sentimento de ligação com a figura de afeto. A paixão é a necessidade de estar perto da figura de afeto, sendo a expressão de desejo e necessidade tal qual a autoestima, amparo, aflição, dominação, submissão e realização sexual. Já o compromisso consiste em dois aspectos que não são simultâneos: o primeiro é o de curto prazo que é a decisão de amar ao outro, o segundo é longo prazo, referente ao compromisso de manter esse amor. Apesar de ser divididas em três componentes que quando combinados resultam diferentes tipos de amor.

Segundo Yela (1997) ao revisar esse modelo dividiu a paixão em dois componentes, a erótica e romântica, ao todo seriam quatro componentes: compromisso, intimidade, paixão erótica e paixão romântica. A paixão erótica seria a dimensão física do amor. Já a paixão romântica se refere a atitudes impetuosas sobre o objeto de afeto, considerando as construções culturais que formam o amor em nossa sociedade: idealização, crença de que existe algo mágico no relacionamento, identificação do par ideal e romântico do parceiro, entre outros. Já a intimidade é compreendida com vínculos afetivos recíprocos, por exemplo, apoio emocional, segurança, confiança, etc. Por fim, o companheirismo estaria ligado a decisão de manter o relacionamento mesmo com situações adversas devido ao vínculo afetivo estabelecido.

Bauman (2004) compreende que o amor é um evento distinto comparando-o com a morte, não possui história e não é possível aprender, chegará de mansinho sem avisar. Mesmo sendo um evento distinto ainda tem pessoas que se apaixonam com frequência, nesse termo de apaixonar-se e desapaixonar o indivíduo chama esse momento de amor. A ideia do “até que a morte nos separe” atualmente não tem muita força, é comum o indivíduo passar por vários relacionamentos e amores durante a vida, esse motivo faz com que o autor declare que hoje em dia o amar se tornou uma habilidade que se é dominada pela prática, porém, é muito ilusório por ser marcado por relacionamentos frágeis e curtos.

Na área da psicologia Skinner (1995) diz que o amor é um reforçamento positivo mútuo de comportamentos de amar, por exemplo, o simples fato de passar tempo junto, idealizar futuro ou dividir metas juntos, já para Beck (1995) o amor é uma poderosa força que ajuda os parceiros a se apoiarem mutuamente, se fazerem felizes e formarem uma família.

“Amor”, palavra que vem do latim amare. É definido como “sentimento que induz a aproximar, a proteger ou a conservar a pessoa pela qual se sente afeição ou atração; grande

afeição ou afinidade forte por outra pessoa” (DICIONÁRIO DO AURÉLIO ONLINE, 2008 – 2016)

## **7. ATÉ QUE A MORTE NOS SEPARE**

Diversas regras sociais são estabelecidas em um “relacionamento ideal”, padrões são delimitados tal como “até que a morte nos separe”, “ser propriedade um do outro” e “viver felizes para sempre” são apenas algumas “regras” ditadas culturalmente que em alguns casos podem causar sofrimento ao casal. (Algarves, 2018; Cardoso, 2017; Cardoso & Costa, 2019).

Essas crenças fazem com que a identificação de comportamentos e situações abusivas/violentos em relacionamentos seja interpretada como se fosse afeto, amor ou estratégias afetivas para alcançar seus objetivos, considerandossuas necessidades emocionais não supridas nas relações primárias. (Algarves, Cardoso, & Paim, sd; Barros & Schraiber, 2017; Calvete & Orue, 2013; Paim & Falcke, 2016; Skeen, 2011)

Outros aspectos culturais que compreendem regra em uma relação são os papéis de gênero para cada um na relação afetiva, por exemplo, o estereótipo do homem como a figura protetiva que não podem demonstrar seus sentimentos de tristeza e angústia, mas quando demonstra raiva/agressividade é aceitável, pois denota sua força. Já a mulher deve providenciar o lar sem interferir nas escolhas/ decisões do seu cônjuge, devem ser donas e cuidadoras tanto do lar quanto dos filhos. (Paim, K., & Cardoso, B. L. A. (2019) Esses estereótipos acabam criando regras que estão bastante implantadas que acabam se tornando uma “verdade absoluta” na vida do sujeito (Skeen, 2011; Young et al., 2008). Quando o sistema de abandono é ativo o indivíduo começa a procurar estratégias de enfrentamento que pode recorrer a diversos recursos controladores para tentar manter a relação mesmo ela sendo disfuncional e criando prejuízo para o indivíduo, esse comportamento geralmente acomete o casal trazendo diversos prejuízos para ambos. (Paim, K., & Cardoso, B. L. A. (2019)

A cultura é compreendida como “um conjunto difuso de suposições e valores básicos, orientações para a vida, crenças, políticas, procedimentos e convenções comportamentais em que são compartilhadas por um grupo de pessoas e que enunciam (mas não determinam) o comportamento de cada membro e suas atribuições de significado sobre o comportamento das outras pessoas” (Spencer-Oatey, 2008, p. 3). Elencando isso ao fato de pessoas que sofrem de

um relacionamento abusivo acabarem relevando ou até não compreendendo certos comportamentos abusivos, reforçados culturalmente como “normal” e somando isso com o tipo de apego que a pessoa desenvolveu em sua primeira infância faz com que mesmo identificando que o relacionando está disfuncional ainda permaneça nele, fazendo com que os esquemas iniciais desadaptativos não sejam modificados. (Paim, K., & Cardoso, B. L. A. (2019)

## **8. TEORIA DOS ESQUEMAS: EIDs**

Para identificar como os comportamentos de dependência ocorrem e quais suas origens, foi compreendido que a teoria dos esquemas seria a que mais se encaixaria para explicar isso.

De acordo com Young e colaboradores (2008, p. 22), os EIDs “são padrões emocionais e cognitivos autoderrotistas iniciados em nosso desenvolvimento desde cedo e repetidos ao longo da vida, podemos dividir essas estruturas cognitivas com interação em 3 aspectos: 1- necessidades emocionais fundamentais (segurança, estabilidade, cuidado, autonomia, validação de sentimentos, liberdade de expressão, sentido de identidade, autocontrole); 2- temperamento emocional que é geneticamente herdado; 3- experiências traumáticas vivenciadas pelo sujeito.

Os primeiros EIDs instaurados podem vir da infância, principalmente pela família, considerando que cada membro familiar tem um temperamento, o indivíduo é ensinado pelo seu grupo familiar oferece modelo de como lidar com situações diversas. O não suprimento das necessidades fundamentais propostas na infância faz com que o indivíduo não tenha um desenvolvimento saudável psicologicamente (Young et al., 2008).

Os modelos culturais familiares influenciam diretamente em como aquela criança compreende a suas resoluções de situação-problema, por exemplo, quando os pais ensinam que agredir é uma forma de “educar” e “demonstrar amor” faz com que futuramente a pessoa repita isso em seu ciclo social, por exemplo, em seus relacionamentos, faz com que a pessoa interprete esse comportamento como amor por vivenciar esse modelo na infância, fazendo pensar que esse é a forma eficaz de resolver seus conflitos. (Colossi, Marasca, & Falcke, 2015).

Quando acontecem situações na infância e adolescência que criam os EIDs a pessoa tende a generalizar isso em sua vida adulta, relacionando diretamente em suas relações afetivas. (Paim & Falcke, 2016; Paim, Madalena, & Falcke, 2012; Skeen, 2011)

Os EIDs não estão ativos em todo o tempo de vida do indivíduo, porém, quando ativados seus esquemas provocam significados e emoções próprias com suas respostas mal adaptativas que aprendeu a ter durante sua vida, principalmente na primeira infância, são cinco categorias agrupadas em 18 esquemas desadaptativos iniciais, porém, apenas 5 serão utilizados para relacionar com a dependência emocional, são eles:

| <b>ESQUEMA</b>                       | <b>SIGNIFICADO E EMOÇÕES</b>  | <b>RESPOSTAS MAL ADAPTATIVAS</b>  |
|--------------------------------------|---|---|
| Dependência/incompetência            | Crença de ser incapaz de assumir responsabilidades cotidianas sem auxílio dos outros.<br>Emoções centrais: medo, ansiedade, raiva e insegurança.  | Não fazem nem decidem nada sem perguntar ao parceiro, evita situações que tenha de tomar decisões na relação/toma decisões que envolvam o parceiro sem consultar          |
| Subjugação                           | Emoções centrais: tristeza, culpa, medo, raiva e ansiedade<br>Submissão excessiva aos desejos do outro a fim de evitar raiva, retaliação ou abandono.   | Extremamente devotado ao parceiro, esquecendo de si próprio/ evita discordar do parceiro/rebelar-se contra o parceiro e impõe seus desejos                                |
| Autossacrifício                      | Emoções centrais: culpa e ansiedade.<br>Principais pensamentos: “Devo suprir as necessidades do(a) meu(minha) parceiro(a).” “Se eu sair com meus(minhas) amigos(as), meu(minha) parceiro(a) pode não gostar, então me sentirei culpado(a).” | Exemplos de estilos de enfrentamento: focar excessivamente nas necessidades do(a) parceiro(a). Irritar-se com o(a) parceiro(a) e decidir não fazer mais nada para ele(a). |
| Busca de aprovação e reconhecimento. | Emoções centrais: ansiedade, tristeza, ciúmes e inveja<br>Principais pensamentos: “Necessito que meu(minha) parceiro(a) diga palavras bonitas sobre mim, para que eu me sinta   | Exemplos de estilos de enfrentamento: buscar excessivamente a atenção e reconhecimento do(a) parceiro(a); hipersensibilidade à rejeição; agir de modo a impressionar o(a) |



|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <p>bem.” “Para eu saber se isso é bom, meu(minha) parceiro(a) também tem que aprovar.”</p> <p>“Meu(minha) parceiro(a) precisa me dar atenção.”</p>   | <p>parceiro(a); manter-se em segundo plano.</p>  |
| <p>Padrões inflexíveis/postura crítica exagerada</p> | <p>Emoções centrais: raiva, culpa e ansiedade.</p> <p>Principais pensamentos: “Não posso abandonar meu(minha) parceiro(a), pois isso é contra os princípios divinos.” “É meu dever, como mulher, o sucesso do meu casamento.” “Não vou fazer estas atividades domésticas, pois não é coisa de homem.</p> | <p>Exemplos de estilos de enfrentamento: perfeccionismo; atenção exagerada a detalhes; regras rígidas sobre o relacionamento; ideias de como as coisas deveriam ser no relacionamento, baseados em concepções morais, éticas, culturais e religiosas; necessidade de fazer mais do que já faz para o/a parceiro/a.</p> |

**Fonte:** SCRIBEL, Maria do Céu; SANA, Maria Regina; DI BENEDETTO, Angela Maria.

Podemos relacionar que uma pessoa com dependência emocional pode ter os seguintes esquemas: dependência/incompetência, subjugação, autossacrifício, busca de aprovação e reconhecimento e padrões inflexíveis/postura crítica exagerada, ambos mostram uma dependência em seu parceiro não somente em sua presença mas também relacionando com suas palavras e atitudes, é possível notar também a dificuldade de sair do relacionamento pelo medo de abandono, isso faz com que a pessoa continue no relacionamento mesmo isso fazendo mal para sua saúde mental e física, outro ponto que pode-se identificar nesses esquemas é o comportamento da pessoa dependente em deixar-se em segundo plano para “servir” ao seu parceiro deixando suas vontades totalmente de lado.

## **9. TEORIA DO APEGO DE JHON BOWLBY**

Para compreender melhor como surge a questão do apego e como a primeira infância impacta no comportamento da pessoa dependente foi utilizado a teoria do apego de Bowlby.

A Teoria do Apego foi desenvolvida a partir da segunda metade do século XX, Jhon Bowlby é psiquiatra infantil e psicanalista inglês, Mary Ainsworth também contribuiu com a pesquisa, ela é psicóloga canadense que estudou o apego em humanos (GOMES;MELCHIORI, 2012; AUGUST; ESPERANDIO, 2015).

O ser humano desde seu princípio é dependente do outro para sobreviver, desde bebê é inserido em um grupo ou díade (LANE, 2006). Considerando essa necessidade de cuidados que temos, é possível observar na Teoria do apego de John Bowlby e Mary Ainsworth, que as relações e vínculos que criamos na primeira infância poderão nos acompanhar pelo longo da vida (GOMES; MELCHIORI, 2012). Pode-se dizer que uma das causas da dependência que implicam na vida adulta vem da infância, ao ter um vínculo mal formado com a figura de apego quando criança, provável de que o indivíduo projete esse amor em seu parceiro para compensar algo que faltou na infância, contudo, outros motivos podem ser pautados tal qual o medo de perder ou a ansiedade de separação, fazendo com que a pessoa se fixe em um amor dependente (RODRIGUES; CHALHUB, 2009)

O visto de uma ótica evolucionista o afeto é inato do ser humano, quando bebê pela falta de condições de sobrevivência a criança acaba criando um vínculo de forma unidirecional com o cuidador. Quando na vida adulta essa relação começa a ser recíproca (MELO, 2004)

O termo amor é muito subjetivo e pouco usado para se definir a uma relação amorosa, já o termo afeto é compreendido por Bowlby (1989) como comportamento de apego, uma forma que a pessoa tem de se aproximar de uma figura de identificação quando está em sofrimento ou busca estar segura, cabe compreender que o vínculo afetivo e o apego são estados internos do indivíduo. O autor destaca que é necessário que os pais ou cuidadores incentivem na autonomia da criança para não haver relação de dependência, entendendo essa autonomia como uma base segura na infância.

A teoria de Bowlby compreende ser criados sistemas comportamentais resultantes na proximidade com a mãe. Podemos observar mais claramente o comportamento de apego a partir do segundo ano de vida da criança, esse comportamento é ativado quando deixado com estranhos ou quando a criança esbarra em algo assustador, com idade de três anos a criança tende a ativar com menos facilidade o sistema de apego, fazendo com que fique menos urgente a presença e proximidade com a mãe, na adolescência e fase adulta esse comportamento de apego é modificado e muitas vezes redirecionado para outra figura que não seja a mãe (Cassidy, 2008).

As crianças quando na presença de um cuidador tendem a desativar o comportamento de apego, fazendo com que se sintam confiantes em explorar o ambiente a sua volta, tendo o cuidador como papel de base segura, tendo confiança que quando o cuidador está por perto

ela pode explorar o ambiente, mas também voltar em momentos de medo ou ansiedade, a criança assim tem o seu cuidador como uma base segura. Quando o cuidador é ausentado, a criança tende a sentir-se mais tímida e demonstrar certo nível de angústia.

Considerando a parte da infância podemos observar que bebês com apego seguro usam do auxílio da figura de apego para explorar o ambiente, acabam interagindo mais com a figura de apego do que com estranhos, protestam quando tem a ausência da figura de apego e a presença de um estranho e quando a figura retorna são regulados afetivamente pela sua presença. No apego inseguro evitativo o bebê é indiferente pela sua figura de apego como se tivesse uma ‘autossuficiência’, demonstrando pouca ativação afetiva na ausência ou no retorno da figura de apego e interagem bastante com estranhos. Já no apego inseguro resistente o bebê explora pouco o ambiente com bastante medo de pessoas estranhas, quando está na ausência da mãe protesta bastante e no seu retorno tem comportamentos de raiva, birra, choro, etc., esses comportamentos fazem com que o cuidador tem dificuldade em regular emocionalmente a criança, é como se apresentasse a necessidade constante de contato. Ainsworth (1985), Bowlby (1984), Main e Solomon (1986).

De acordo com Rodrigues e Chalhub (2009), indivíduos com uma base segura em sua infância tendem a buscar alguém que irão dar proteção quando algo aversivo acontecer, quando adultos. Desse modo, as relações que o indivíduo tem na primeira infância podem ditar um padrão de comportamento e relação. Os primeiros padrões podem ser de apego seguro, inseguro-ansioso e inseguro-ambivalente

O apego seguro é quando houve uma base familiar forte que acaba incentivando o indivíduo a conseguir se relacionar com outras pessoas. O indivíduo inseguro é porque não teve uma base familiar sólida e isso resultará em dificuldades em se relacionar com outras pessoas, fazendo com que não se sintam à vontade conversando com outras pessoas e muitas vezes fogem dessa interação. Já os sujeitos ambivalentes, podem ser influenciados pela confusão sentimental pela não padronização no modo de cuidar, fazendo com que voltem a atenção para as outras pessoas, sentindo-se inferiores e com a autoestima baixa. (RODRIGUES; CHALHUB, 2009)

Pessoas com o apego seguro conseguem ter noção e controlar melhor situações e sentimentos negativos, pessoas com apego ansioso ou evitativo tendem a esquivar mais de seus conflitos e por esse motivo acabam tendo menos manifestações de ansiedade ou raiva (FEENEY; NOLLER, 2001). Indivíduos com apego ansioso ambivalente tem consciência de

seus sentimentos negativos, mas como forma de enfrentamento podem apresentar reações diferente como: medo, ansiedade, raiva, etc., quando em contato com a figura de apego (FEENEY; NOLLER, 2001; BRAOJOS, 2014).

Para Bowlby (2004) pode-se organizar o apego em sete qualidades: envolvimento pessoal, ontogenia, especificidade, duração, função biológica, aprendizagem e organização. O envolvimento pessoal compreende que após criar, manter, dissolver e reestabelecer os vínculos de apego irão dar surgimento a emoções específicas. A ontogenia, em relação ao desenvolvimento do indivíduo, faz com que o comportamento de apego é vivenciado desde a concepção de afastar-se do perigo até a liberdade motora. A especificidade é a escolha inconsciente para quem o comportamento de apego é direcionado. Duração refere-se em questão de se o apego irá durar a vida toda. A função biológica refere-se ao apego como uma figura inata, entendendo que o ser humano sempre estará em busca de proteção e segurança. A aprendizagem se refere a relação parental que incentiva a criança a aprender a adaptar-se ao meio pela observação. Já a organização refere-se ao desenvolvimento da criança sobre expectativas do eu, outro e mundo. (DALBEM E DELL'AGLIO, 2005).

## **10. TCC E SEU MÉTODOS PARA AUXILIAR A DEPENDÊNCIA EMOCIONAL**

Para compreender brevemente quais métodos usar em relação à dependência emocional será usada de base referencial a TCC (Terapia Cognitivo Comportamental) com enfoque na terapia individual, porém, não excluindo a importância também da terapia de casais.

### **Registro de pensamentos disfuncionais:**

Para trabalhar com a dependência emocional precisa primeiramente fazer o paciente identificar esses comportamentos e sentimentos disfuncionais para posteriormente trabalhar com isso na sessão, essa técnica compreende na modificação de pensamentos e comportamentos através da aprendizagem de novas formas de agir que sejam mais adaptativas, é feita um formulário com a situação, pensamento automático (primeiro pensamento que teve na situação), emoção, resposta adaptativa e resultado.

**Solução de problemas e treinamento de habilidades:** é necessário incentivar o paciente a imaginar como resolveu problemas similares no passado ou qual conselho daria

para um familiar ou amigo que se encontra com tal problema, (Beck, 1997).alguns pacientes não tem habilidades para a solução de problemas para isso pode ser de grande ajuda instruções diretas na solução de problemas, (veja, p. ex., D'Zurilla e Nezu, 2006).o terapeuta com o paciente deve identificar os problemas que a dependência está causando e por meio disso oferecer possibilidades de resolução, por exemplo, na dependência amorosa existe muita falta de autonomia por meio da pessoa dependente, por meio da identificação de problemas o terapeuta pode sugerir meios para estimular a autonomia do paciente.

### **Tomada de decisões:**

A dificuldade de tomar decisão pode afetar bastante os pacientes que possuem dependência afetiva pelo fato de muitas vezes acontecer a mistura do que é a vontade próprio ou do que é a vontade do seu parceiro, quando o paciente solicita a ajuda nessa área é importante pedir para que ele liste as vantagens e desvantagens de cada opção para ajudar a pesar os itens e tirar uma conclusão para qual opção parece ser melhor.

### **Exposição gradual:**

Muitos pacientes ficam apreensivos para alcançar a meta estipulada em terapia por achar que está muito distante e acaba esquecendo de focar no seu passo atual, é importante salientar que essa meta ocorre a partir de pequenos passos e que se deve estar totalmente seguro do passo atual para prosseguir para o próximo, relacionando com a dependência afetiva poderá ser feito uma exposição gradual para incentivar a autonomia do paciente com atividades com outras pessoas além do seu parceiro ou incentivar a fazer atividades sozinho.

### **Cartões de enfrentamento:**

Os cartões de enfrentamento são utilizados para encorajar o paciente no enfrentamento de determinadas situações desencadeadoras de pensamentos disfuncionais (Beck, 1997). Os cartões de enfrentamento são construídos com o paciente em suas demandas necessárias, relacionando com a dependência emocional poderá ser levantado questões do próprio relacionamento para mostrar que o foco da vida não é apenas o relacionamento e estimular a pessoa a tomar decisões por si próprio sem depender do seu parceiro (a).

### **Técnica do espelho:**

É um exercício focado em aumentar autoestima e fomentar o autoconhecimento, consiste em colocar a pessoa a frente de um espelho e incentivar o paciente a direcionar a si mesmo frases de autoafirmação (PIMENTEL, 2018). Essa técnica encaixa na dependência

emocional visto que a pessoa dependente ‘mistura-se’ com o seu parceiro, quando aplicado a técnica incentiva a individualidade da pessoa fora do relacionamento.

## **11. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Durante o trabalho foi interessante procurar saber a origem da dependência emocional, compreender que suas raízes impactam futuramente nos relacionamentos e no modo de agir neles, a família é a nossa primeira instituição e é extremamente importante um desenvolvimento saudável na primeira infância, não apenas proteger de tudo, mas ter noção que a exploração e ausência é necessário.

O amor é algo muito subjetivo e pessoal, porém, é importante se ater de que esse amor está sendo funcional para o casal ou está causando sofrimento para ambos, essa funcionalidade não está somente para o que a sociedade estabelece de parâmetros.

A dificuldade encontrada foi a de comprimir o texto e os demais temas devido ao limite de páginas, muitas coisas foram retiradas e reescritas visando ter o limite máximo de páginas.

## **12. REFERÊNCIAS**

(American Psychiatric Association (2000). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 4th edition, text revision. Washington, DC: American Psychiatric Association.)

BAUMAN, Z. Amor Líquido: Sobre a Fragilidade dos Laços Humanos. Rio de Janeiro: Zahar, 2004.

Beck, A. T., & Steer, R. A. (1993b). Beck Depression Inventory Manual. San Antonio: Psychological Corporation.

BOWLBY, J. (1940) The influence of early environment in the development of neurosis and neurotic character. International Journal of Psycho-Analysis, vol. 21, pp. 1-25.

BUTION, Denise Catricala; WECHSLER, Amanda Muglia. Dependência emocional: uma revisão sistemática da literatura. Est. Inter. Psicol., Londrina, v. 7, n. 1, p. 77-101, jun. 2016 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2236-64072016000100006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072016000100006&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 14 out. 2022.

Cassidy, J. (2008). A natureza dos laços da criança. Em J. Cassidy & PR Shaver (Eds.), Manual de anexo: Teoria, pesquisa e aplicações clínicas (pp. 3-22). Guilford Press.

COLOSSI, Patrícia Manozzo; MARASCA, Aline Riboli; FALCKE, Denise. De geração em geração: a violência conjugal e as experiências na família de origem. *Psico* (Porto Alegre), Porto Alegre, v. 46, n. 4, p. 493-502, dez. 2015. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-53712015000400010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-53712015000400010&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 21 nov. 2022. <http://dx.doi.org/10.15448/1980-8623.2015.4.20979>.

RODRIGUES, soraia, CHALUB, Anderson, 2009 Amor com Dependência: um olhar sobre a Teoria do Apego. Disponível em <[https://www.psicologia.pt/artigos/ver\\_artigo\\_licenciatura.php?codigo=TL0155](https://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo_licenciatura.php?codigo=TL0155)>

Sampaio, Angelo Augusto Silva Skinner: sobre ciência e comportamento humano. *Psicologia: Ciência e Profissão* [online]. 2005, v. 25, n. 3 [Acessado 21 Novembro 2022], pp. 370-383. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-98932005000300004>>. Epub 20 Ago 2012. ISSN 1982-3703. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932005000300004>.

Sternberg, R. J. (1986). A triangular theory of love. *Psychological Review*, 93, 119-135.

SCRIBEL, Maria do Céu; SANA, Maria Regina; DI BENEDETTO, Angela Maria. Os esquemas na estruturação do vínculo conjugal. **Rev. bras. ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, dez. 2007. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-56872007000200004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872007000200004&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 18 nov. 2022.

Fisher, H., Aron, A., & Brown, L. L. (2005). Romantic love: An fMRI study of a neural mechanism for mate choice. *Journal of Comparative Neurology*, 493 (1), 58-62. doi: 10.1002/cne.20772

\*Jaller Jaramillo, C., & Lemos Hoyos, M. (2009). Esquemas desadaptivos tempranos en estudiantes universitarios con dependencia emocional. *Acta Colombiana de Psicología*, 12(2), 77-83.

Yela, C. (1996). Componentes básicos del amor: Algunas matizaciones al modelo de R. J. Sternberg. *Revista de Psicología Social*, 11, 185-201.

Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2008). *Terapia do esquema: guia de técnicas cognitivo-comportamentais inovadoras*. Porto Alegre: Artmed.

Karantzas, G. C., Feeney, J. A., & Wilkinson, R. (2010). Is less more? Confirmatory factor analysis of the Attachment Style Questionnaires. *Journal of Social and Personal Relationships*, 27(6), 749–780. <https://doi.org/10.1177/0265407510373756>