

A CODEPENDÊNCIA COMO REFLEXO DA ALIENAÇÃO EMOCIONAL NAS RELAÇÕES CONJUGAIS

CODEPENDENCY AS A REFLECTION OF EMOTIONAL ALIENATION IN MARITAL RELATIONSHIPS

Josemere Helvig de Lima¹
Gesimary de Santi Azevedo²
Hartmut August³

RESUMO

Essa pesquisa analisa a codependência como reflexo da alienação emocional nas relações conjugais, considerando sua relação com padrões de apego e processos psicanalíticos. A problemática central reside na invisibilidade do sofrimento psíquico dos cônjuges dependentes de substâncias psicoativas (SPA), diante desse cenário pouco discutido pela literatura e pela prática clínica. O objetivo geral foi compreender como experiências precoces de negligência afetiva e a insegurança emocional influenciam a constituição do eu e como sustentam vínculos conjugais disfuncionais. Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, realizada entre abril e agosto de 2025, com base em livros, artigos e dissertações indexados em bases como *PubMed*, *SciELO* e *LILACS*. A análise evidenciou que padrões inseguros de apego, associados à compulsão à repetição e ao narcisismo ferido, favorecem comportamentos de submissão, autoanulação e dependência afetiva, aproximando-se das características do Transtorno de Personalidade Dependente (DSM-5-TR). Observou-se que a codependência não se limita ao contexto da dependência química, mas configura uma estrutura psíquica marcada por falhas constitutivas do eu e por mecanismos inconscientes que atuam na vida adulta na busca de reparação de vínculos primários disfuncionais. Conclui-se que intervenções clínicas devem priorizar a escuta psicanalítica e o fortalecimento do *self*, possibilitando vínculos mais autênticos e menos alienados, o que reforça a necessidade de abordagens terapêuticas voltadas também ao codependente, e não apenas ao dependente químico.

PALAVRAS-CHAVE: Dependência de SPA. Codependência. Tratamento químico. Constituição psíquica. Relações alienantes.

¹Bacharel em Psicologia pela Faculdade Fidelis. Graduada em Biologia pela PUCPR. Pós-graduada em Aconselhamento e Gestão de Pessoas pela FATEBE. Pós-Graduação EAD em Imunologia Básica e Avançada. Bióloga no Laboratório de Imunologia de Transplante da PUCPR. helvig.josi@gmail.com

²Psicóloga. Mestre em Psicologia Clínica pelo Núcleo de Psicanálise da PUCSP. Psicanalista pelo Instituto Sedes Sapientiae de São Paulo. Especialista em Psicoterapia de Crianças e Adolescentes (GEPPPI). Clínica Analítica (Unicamp/Cesulon). Especialização em Psicanálise pela UEL e Formação em Psicoterapia de Casais e Famílias (EPPM). Membro do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae – SP. Atuação na Clínica Parlêre de Curitiba. gesimarydesanti@gmail.com

³Doutor e Mestre em Teologia e com Pós-doutorado pela PUCPR. Bacharel em Teologia e Especialista em Ministério Pastoral pela Faculdade Fidelis. Docente e diretor geral na Faculdade Fidelis. Diretor executivo na Fundação Educacional Menonita. Hartmut.august@fidelis.edu.br

ABSTRACT

This research analyzes codependency as a reflection of emotional alienation in marital relationships, considering its relationship with attachment patterns and psychoanalytic processes. The central issue lies in the invisibility of the psychological suffering of spouses of individuals dependent on psychoactive substances (PAS), given that this phenomenon is rarely discussed in academic literature or clinical practice. The general objective was to understand how early experiences of emotional neglect and insecurity influence the constitution of the *self* and sustain dysfunctional marital bonds. This is an integrative literature review conducted between April and August 2025, based on books, articles, and dissertations indexed in databases such as PubMed, SciELO, and LILACS. The analysis revealed that insecure attachment patterns—associated with repetition compulsion and wounded narcissism—foster submissive behaviors, *self*-effacement, and affective dependence, approaching the characteristics of Dependent Personality Disorder (DSM-5-TR). It was observed that codependency is not limited to the context of chemical dependence but represents a psychic structure marked by constitutive failures of the *self* and unconscious mechanisms that operate in adulthood in the search to repair dysfunctional primary bonds. It is concluded that clinical interventions should prioritize psychoanalytic listening and the strengthening of the *self*, enabling more authentic and less alienated relationships, which reinforces the need for therapeutic approaches directed not only toward the substance-dependent individual but also toward the codependent partner.

KEYWORDS: Psychoactive Substance Dependence. Codependency. Chemical Treatment. Psychic Constitution.

INTRODUÇÃO

A temática dependência de substâncias psicoativas (SPA) vem alcançando proporções alarmantes na sociedade ocasionando consequências graves ao indivíduo dependente, pois trata-se de um fenômeno complexo que transcende o campo biológico e atinge dimensões psicológicas, relacionais e sociais (Chaim; Bandeira; Andrade, 2015, p. 256).

A dependência de SPA acarreta impactos negativos em vários aspectos, podendo afetar o biológico, emocional, social e até mesmo o espiritual (Oliveira; Moreira, 2022, p. 10). Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde e a Organização Mundial da Saúde (OMS⁴), mais de 3 milhões de pessoas morrem anualmente devido ao uso nocivo de álcool e outras substâncias (Who, 2021, p. 58-61). Apesar disso, as consequências do abuso de SPA a médio e longo prazo tem sido pouco problematizado no contexto social. É de extrema relevância

⁴ A Constituição da OMS foi adotada pela Conferência Internacional de Saúde, realizada em New York, de 19 de junho a 22 de julho de 1946, quando foi assinada pelos representantes de 61 Estados, e entrou em vigor em 7 de abril de 1948. Para informações mais detalhadas sobre o documento, consultar o endereço: <https://www.who.int/about/governance/constitution>.

destacar que a exposição prolongada a contextos de uso de SPA, afeta não apenas o sujeito dependente, mas também os que o cercam (cônjuge, filhos, família) ou seja, sociedade em geral.

Segundo Rocha, Rodrigues e Oliveira (2018, p. 3), os familiares de indivíduos dependentes de SPA podem ser significativamente afetados em diversas esferas de sua vida, incluindo aspectos sociais, físicos e psíquicos. O autor aponta que o cuidado excessivo ao dependente traz diversas consequências negativas aos familiares, bem como à redução ou mesmo à privação de suas relações sociais, ocasionando aumento do estresse e uma sobrecarga nas atividades cotidianas levando ao surgimento de sintomas psicopatológicos.

Esse impacto negativo manifesta-se de forma significativa e acentuada na relação afetiva estabelecida entre o dependente e o cônjuge, configurando um prejuízo primário ao vínculo relacional (Rocha; Rodrigues; Oliveira, 2018, p. 13). Entende-se que, sob a ótica psicanalítica, o cuidado excessivo, ainda que motivado pelo amor e pela tentativa de ajudar, pode resultar em dinâmicas disfuncionais, caracterizadas por sofrimento emocional, perda de identidade e sobrecarga psíquica, que emergem como uma tentativa inconsciente de preenchimento de falhas originadas nos vínculos primários.

Diante desse cenário pouco discutido, visto que o codependente é às vezes invisibilizado na literatura e na prática clínica, pois, o foco geralmente é no dependente químico, essa pesquisa contempla a necessidade de lançar luz sobre o sofrimento psíquico vivenciado pelos cônjuges de dependentes de SPA.

Sendo assim, a escolha deste tema surgiu a partir da experiência profissional junto ao grupo de apoio online⁵ “Celebrando a Transformação”, vinculado ao Projeto Fazendo a Diferença (FAZDI⁶). Através de grupos de autoajuda online, estabelece-se um convívio com esposas de dependentes de SPA, onde foi possível observar um padrão recorrente de sofrimento emocional. Essas mulheres são marcadas pela anulação recorrente de si, envolvidas pela culpa

⁵ Grupo de autoajuda é uma modalidade de apoio coletivo, formada geralmente por indivíduos que apresentam e compartilham uma experiência, condição ou questão em comum (nesse caso, a codependência). Sua característica principal se baseia na troca de experiências entre os participantes, com apoio mútuo e identificação na vivência do outro.

⁶ O projeto Fazendo a Diferença- FAZDI configura-se como uma Organização da Sociedade Civil (OSC), de natureza não governamental e sem fins lucrativos, cuja atuação se concentra na prevenção, acolhimento e reinserção social de indivíduos em situação de dependência SPA. O projeto FAZDI apresenta valores biopsicossociais essenciais para o tratamento do dependente de Substâncias Psicoativas. Apresenta diretrizes definidas voltadas para o enfrentamento de contextos de negligência, exclusão e vulnerabilidade social, com o intuito de promover o fortalecimento de identidades dos indivíduos que estão fragilizados, bem como, incentivar o resgate de projetos de vida. O programa terapêutico engloba três eixos fundamentais: Prevenção, Acolhimento e Reinserção Social. Também promove grupos de apoio aos familiares do dependente de SPA. Os grupos são realizados semanalmente de forma remota, por meio da plataforma Google Meet, com duração média de 120 minutos. O objetivo do grupo é promover a escuta, o acolhimento e o fortalecimento dos vínculos entre os familiares e o dependente de SPA que foram perdidos em função do vício.

e pela dificuldade de estabelecer limites nas relações afetivas. Apesar, dessas esposas estarem conscientes do desgaste emocional vivenciado, permanecem no relacionamento, mantendo vínculos permeados por controle, superproteção e medo da perda. Evidencia-se nos comportamentos apresentados por elas, dinâmicas que ultrapassam o contexto do uso de substâncias e se enraízam em histórias de carência afetiva e insegurança emocional.

Diante de tais observações desperta-se o interesse em compreender, sob uma perspectiva psicanalítica, como o comportamento codependente se constitui e se mantém, e quais fatores emocionais e relacionais sustentam essa forma de apego disfuncional.

Sendo assim, emergem algumas perguntas norteadoras que orientam a presente pesquisa baseada em investigação teórica: Quais são as origens psíquicas e relacionais do comportamento codependente, segundo a psicanálise e a teoria do apego? De que maneira a codependência pode ser compreendida como uma forma de adicção relacional ou tentativa inconsciente de reparar vínculos afetivos primários falhos? Como as dinâmicas observadas nos relacionamentos conjugais de codependência refletem falhas na constituição do eu e na estruturação do apego seguro?

Ressalta-se que essas questões são analisadas à luz das contribuições de Freud (1996), em “Além do princípio do prazer”, onde o autor aborda a compulsão à repetição; Bowlby (1982), em “Formação e rompimento dos laços afetivos”; Bowlby (1989) “Uma base segura: aplicações clínicas da teoria do apego”; Gill (2014), em “*Addictions from an Attachment Perspective*”, acerca da teoria do apego e do trauma relacional; bem como das formulações contemporâneas de Beattie em “Codependência nunca mais”, August e Esperandio (2020), em “Teoria do apego e comportamento religioso”; Aulagnier (1979), em “A violência da interpretação: do pictograma ao enunciado”; Green (1983), em “O complexo da mãe morta”; e Gurfinkel (2011) em “Adicções: paixão e vício”, sobre a fragilidade do vínculo estabelecido na infância e os padrões relacionais disfuncionais que emergem na vida adulta.

Sendo assim, a presente pesquisa tem como objetivo geral analisar a influência dos padrões de apego formados na infância e de que forma se perpetuam na vida adulta, especialmente na relação conjugal com o dependente de SPA. Compreendendo, assim, o processo de alienação do “eu” em cônjuges de dependentes de SPA à luz dos referenciais teóricos da Psicanálise e da Teoria do Apego. Os objetivos específicos compreendem:

1. Investigar a relação entre as experiências de carência, abandono ou negligência na infância e a repetição de padrões de vínculos disfuncionais na vida adulta, conforme a ótica psicanalítica da compulsão à repetição.

2. Analisar como as formas de apego desenvolvidos na infância (seguro, ansioso, evitante) se manifestam na dinâmica relacional da codependência, utilizando a Teoria do Apego como referencial.
3. Compreender o impacto emocional da alienação do eu, explorando a frequência e a intensidade de sentimentos como culpa, vergonha e a dificuldade em estabelecer limites.
4. Averiguar se a dinâmica de reciprocidade existente na retroalimentação mútua da relação entre dependentes e codependentes contribui para o reforço de padrões repetitivos.
5. Analisar se os comportamentos de TPD⁷ se aproximam dos atributos descritos na dinâmica da codependência, especialmente sob a perspectiva psicanalítica.

Esse esclarecimento não foca apenas no sofrimento psíquico envolvendo o cônjuge codependente, mas também, no dependente de SPA, ressaltando a complexidade existente nas relações de codependência e a necessidade de um olhar mais abrangente e minucioso para os vínculos emocionais formados na infância.

A presente pesquisa trata-se de uma revisão bibliográfica de natureza qualitativa, pois busca interpretar significados, processos internos e relações subjetivas presentes nos fenômenos estudados, não se limitando a quantificação de dados (Minayo, 2012). Também apresenta um caráter exploratório, visto que, a temática codependência é pouca abordada na literatura científica, exigindo assim, um esforço considerável no aprofundamento conceitual.

Apresenta um caráter descritivo, pois apresenta sistematização de alguns conceitos, como apego, alienação emocional, mecanismos de defesa e repetição de padrões relacionais, o qual proporciona uma compreensão abrangente desses assuntos.

A busca bibliográfica foi realizada entre os meses de abril a agosto de 2025, utilizando livros referenciais, dissertações e artigos científicos publicados em português e inglês. As bases de dados consultadas foram: PubMed, SciELO, LILACS e Google Acadêmico. Os descritores utilizados, em português e inglês, foram: “dependência de SPA” “codependência”, “tratamento

⁷ Transtorno de Personalidade Dependente (TPD). De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5-TR, o TPD é classificado como “um padrão duradouro de experiência interna e de comportamento que se desvia de forma acentuada das expectativas da cultura do indivíduo, é inflexível e generalizado em uma ampla variedade de situações pessoais e sociais, acarreta sofrimento ou prejuízo significativo”.

químico”, “constituição psíquica”, “relações alienantes”, *"SPA addiction"*, *"codependency"*, *"chemical treatment"*, *"psychic constitution"*, *"alienating relationships"*.

Os critérios de inclusão contemplaram: artigos completos, disponíveis gratuitamente, publicados em português ou inglês, que abordassem aspectos psicológicos e psicanalíticos da codependência e sua repercussão na constituição psíquica e nas relações interpessoais. Os estudos incluídos foram examinados contemplados com os principais conceitos acerca da codependência e da psicanálise, bem como, suas implicações psicológicas. Foram excluídos materiais sem rigor metodológico e científico, textos opinativos, estudos repetidos e publicações sem relação direta com o tema da pesquisa.

Por se tratar de uma revisão integrativa, não houve coleta de dados com participantes humanos, o que elimina riscos éticos e dispensa submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. É importante destacar que esse estudo tem como foco principal a Psicanálise e a Teoria do Apego. Entretanto, compreende-se que outras abordagens terapêuticas, também seriam relevantes sobre a codependência, visto que, há poucos estudos envolvendo a temática.

Os resultados da pesquisa foram categorizados e organizados em eixos temáticos, cada um transformado em um tópico com título próprio. A discussão aprofundou os achados de pesquisa, considerando convergências e divergências entre os autores, e articulada com referenciais teóricos da psicanálise, possibilitando uma compreensão ampla dos aspectos subjetivos e relacionais da codependência.

1 A CONSTITUIÇÃO PSÍQUICA DA CODEPENDÊNCIA

O conceito codependência apresenta déficit de robustez teórica e generalização excessiva na terminologia (Diehl; Silva; Bosso, 2017, p. 36). Apesar das críticas evidenciadas, o conceito de codependência passou a ser amplamente utilizado nas práticas clínicas, em razão do sofrimento que envolve os sujeitos envolvidos nessa dinâmica. Beattie (2024, p. 45) conceitua a codependência como uma condição emocional, psicológica e comportamental. De acordo com a autora a codependência é resultado da vivência em um ambiente envolto por excessos de regras opressivas, toda essa rigidez acaba inibindo a expressão de sentimentos e impedindo a resolução de conflitos, ocasionando sofrimento psíquico ao indivíduo que cresceu nesses ambientes (Beattie, 2024, p. 50).

A codependência emocional é uma temática de crescente relevância clínica e social. Embora o termo tenha emergido nos Estados Unidos no final dos anos 1970, no contexto do alcoolismo (Beattie, 2024, p. 47). Porém, obteve popularidade nos anos 1980 e 1990 e com o

decorrer do tempo, o conceito foi ampliado e passou a abranger qualquer tipo de relação na qual, a pessoa se anula em função da outra, e se torna emocionalmente dependente do bem-estar ou do comportamento do outro (Diehl; Silva; Bosso, 2017, p. 35).

Bowlby (1976) descreve sobre as privações emocionais vivenciadas na infância e do desenvolvimento de um “eu falso” no indivíduo na fase adulta. Esse comprometimento impede a formação de uma identidade segura e integrada, além disso, nesse ambiente instável emocionalmente, há uma probabilidade de a criança desenvolver um “eu adaptativo” ou subordinado, que assume papéis específicos como forma de segurar aceitação e afeto (Bowlby, 1976, p. 157–162). Um desses papéis do eu adaptativo ou subordinado aprende de forma inconsciente, na maioria das vezes, a priorizar o cuidado do outro, bem como, de suas necessidades em detrimento de seus próprios anseios, internalizando padrões de autonegação e hiper vigilância relacional.

Esse processo de vigilância excessiva acrescido da ação de suprimir a própria expressão, é descrito por Beattie, a qual relata que esse comportamento gera um ambiente inseguro emocionalmente para o sujeito, promovendo diversos sentimentos de sofrimento, tais como, medo, angústia, culpa e impotência (Beattie, 2024, p. 63- 65). Pode-se deduzir que a negligência emocional acarreta mecanismos defensivos, tais como, supressão ou inibição emocional, evitação do apego e desvalorização das próprias necessidades, onde a criança, para manter o vínculo minimiza suas necessidades emocionais, criando um padrão de submissão ou autossacrifício.

Bowlby pontua que, esses mecanismos, inicialmente protetores, tendem a ser repetidos na vida adulta, evidenciando um déficit na autonomia emocional e na capacidade de estabelecer relações interpessoais saudáveis e simétricas (Bowlby, 1982, p. 21).

Nesse mesmo sentido, Gill discute a adicção sob a ótica da teoria do apego, afirma que a raiz do comportamento adictivo não está apenas na substância ou no ato em si, mas na tentativa de restaurar um vínculo emocional rompido (Gill, 2014, p. 3). Segundo o autor, “as raízes da adicção residem em traumas relacionais precoces e falhas no apego [...] o desejo de contato e conforto se expressa em padrões autodestrutivos de vínculo”. Beattie, descreve que esse processo também é evidenciado na codependência, onde o cônjuge assume a falsa ideologia, que sua função é “salvar” o dependente de SPA, desenvolvendo um comportamento de cuidado compulsivo, mesmo à custa de negligenciar o seu próprio bem-estar físico, psíquico e social (Beattie, 2024, p.75).

Freud descreve sobre a tendência desse padrão se repetir na vida adulta, bem como, de sua definição pela psicanálise, como compulsão à repetição e o retorno do recalcado. Sendo

assim, define-se que a compulsão a repetição é o impulso inconsciente do indivíduo de querer reviver experiências passadas, independente da dor ocasionada. Dessa forma, essa está intrinsecamente ligada ao retorno do recalcado, ou seja, de conteúdos psíquicos reprimidos (exemplo, desejos e traumas) expulsos da consciência, mas que retornam de forma distorcida em sintomas, sonhos ou lapsos (Andre, 2013, p.137).

Beattie (2024, p.134-135) descreve a autoanulação do codependente como um esforço contínuo de controlar, agradar e salvar o outro. Freud (1996), ao formular o conceito de compulsão à repetição, explica que o sujeito tende a reviver experiências dolorosas não simbolizadas para tentar dominá-las. Assim, a repetição de padrões conjugais disfuncionais, descrita por Beattie, pode ser compreendida como uma tentativa inconsciente de reparar falhas primárias, revelando o caráter estrutural do sofrimento codependente.

Segundo Gill, aponta que “Não se cura a pessoa, mas a história.” Essa concepção nos permite compreender o vício como expressão de um trauma coletivo vivenciado individualmente por cada pessoa adicta. Essa perspectiva clínica de Gill, dialoga com os estudos de Freud, em relação a compulsão a repetição, ao evidenciar que mulheres codependentes tendem a repetir padrões de vínculo herdados (Gill, 2014, p. 18).

May, descreve sobre esse padrão de repetição e de como é estabelecido, bem como, é reforçado e a constância do ciclo da codependência na fase adulta (May, 1994, p. 106). A autora faz um comparativo do processo de codependência a um prolongamento simbólico do vínculo mãe-filho. Isso porque, nesse período, o vínculo emocional é estruturado em experiências infantis, sendo evidenciado privações emocionais. A evidência dessa inibição emocional na infância é vista na fase adulta, quando o codependente assume papéis e tarefas na rotina familiar que acarreta uma sobrecarga emocional e física.

Beattie relata sobre essa inversão de papéis e tarefas sobressai em relacionamentos com o indivíduo dependente de SPA, pois a organização cotidiana é assumida pelo cônjuge e todas as necessidades do dependente de SPA são atendidas, na tentativa de evitar possíveis recaídas e manter a estabilidade do tratamento (Beattie, 2024, p.102-103). Entretanto, toda essa dedicação excessiva acaba comprometendo a vida pessoal e emocional do codependente, pois essa exclusividade no cuidado do dependente de SPA, acaba afastando o codependente da sociedade e produzindo sentimentos de constrangimento, vergonha e medo do julgamento social, bem como, a estigmatização em virtude da situação vivenciada.

Essas circunstâncias produzem no cônjuge uma vulnerabilidade estando propenso a desenvolver transtornos psíquicos, como depressão, ansiedade e algumas fobias (Beattie, 2024,

p. 81). Assim, o familiar não apenas se torna dependente emocionalmente do indivíduo, mas também da própria dinâmica disfuncional que foi instaurada na infância.

Gill (2014, p. 23) destaca que “a adicção é uma experiência de ausência e vazio, sendo esse vazio que constitui a própria doença”. Esse processo se conecta diretamente a codependência, o qual se torna o espelho que confirma a existência do sujeito, evidenciando um vazio existencial, fardado ao erro, perpetuando a relação de dependência afetiva e sofrimento narcísico.

Os comportamentos de codependência observados nos cônjuges, se aproximam, em termos clínicos, das características descritas pelo “Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – *DSM-5-TR*” que classifica tais manifestações como próprias do Transtorno de Personalidade Dependente (TPD) (APA, 2023, p. 646). O *DSM-5-TR* define o TPD como “um padrão duradouro de experiência interna e de comportamento que se desvia de forma acentuada das expectativas da cultura do indivíduo, é inflexível e generalizado em uma ampla variedade de situações pessoais e sociais, acarreta sofrimento ou prejuízo significativo”.

2 TEORIA DO APEGO: FUNDAMENTOS E CONTRIBUIÇÕES PARA A COMPREENSÃO DA CODEPENDÊNCIA

Para aprofundar a compreensão dessa dinâmica de cuidado excessivo evidenciado na vida adulta, é relevante considerar as pesquisas empíricas desenvolvidas pelo psiquiatra britânico John Bowlby (1982) descreve sobre a teoria do apego (*Attachment Theory*), com significativa contribuição de Mary Ainsworth (1969, 1978, 1979, 1985, 1991), responsável por sua ampliação e sistematização teórica.

Essa teoria, destaca a relevância da formação de vínculos emocionais estáveis na infância, bem como, sua influência no desenvolvimento de padrões relacionais ao longo da vida adulta, oferecendo insights importantes sobre os comportamentos e as dinâmicas relacionais existentes nos relacionamentos de codependência (Ainsworth, 1979, p. 932–937).

Segundo Main e Solomon, (1990) a psicóloga Mary Ainsworth contribuiu nos achados de Bowlby, em sua obra *An ethological approach to personality development*, (1991), no sentido de sistematizar diferenças qualitativas em padrões de apego desenvolvidos, os quais são definidos através das interações estabelecidas com o cuidador primário e a criança. A autora evidenciou em seus estudos três padrões distintos de apego, os quais denominou inicialmente de padrões, ansioso-evitante, seguro e ansioso resistente ou ambivalente. Posteriormente, Mary

Main e Judith Solomon em *Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation*, (1990), propuseram o quarto padrão de apego, denominado desorganizado (ou desorganizado-desorientado), para classificar comportamentos inconsistentes e contraditórios observados em crianças que não se encaixavam nos três padrões originais, frequentemente associados a experiências de negligência ou abuso por parte dos cuidadores (August e Esperandio, 2022, p. 24).

Ainsworth (1991, p. 333-341) compreende que o comportamento de apego é extremamente relevante no desenvolvimento psíquico do indivíduo, pois constitui um sistema motivacional inato, essencial à sobrevivência. Bowlby (2002, p. 133) ressalta que, os padrões de apego são tão fundamentais quanto os comportamentos de acasalamento e parentais. Através dessa compreensão, o autor propõe que os vínculos estabelecidos na primeira infância com as figuras de apego, os quais são formados, geralmente pelos pais ou cuidador primário, formam a base dos chamados “Modelos Internos de Funcionamento”. Esses modelos são estruturas mentais que influenciam a forma como o indivíduo percebe a si mesmo e aos outros ao longo da vida.

Bowlby ressalta que o apego seguro é instituído a partir do ambiente familiar seguro, onde o cuidador primário dispõe afeto responsivo voltado às necessidades da criança. Esse tipo de ambiente promove na infância o desenvolvimento de um *self* coeso, propiciando vínculos afetivos seguros e estáveis, resultando em emoções funcionais (Bowlby, 1988, p. 203).

Corroborando com Bowlby sobre a relevância do apego seguro, August e Esperandio (2020, p. 301), asseguram que “Tal comportamento contribui para a sobrevivência do indivíduo na medida em que a figura de apego protege e cuida da pessoa apegada”. Ainsworth, pontua que esse tipo de apego favorece o processo de enfrentamento das situações de angústia vivenciadas no decorrer da vida, sendo esses padrões determinantes na fase adulta (Lemos; Gechele; Andrade, 2017, p. 2).

Bowlby, descreve uma subdivisão do apego inseguro: o apego ansioso (ou ambivalente) e apego evitante. No padrão ansioso, a criança demonstra insegurança quanto à disponibilidade, responsividade e suporte emocional da figura de apego. Esse tipo de padrão é marcado pela ambivalência, com comportamento alternando entre a busca intensa por proximidade e expressões de resistência ou rejeição diante da inconstância do cuidador. Enquanto que, o apego evitante se forma a partir de relacionamentos emocionalmente indisponíveis ou negligentes por parte do cuidador primário. Diante dessa ausência de responsividade a criança desenvolve estratégias defensivas de autossuficiência e distanciamento afetivo, sendo essa, uma forma de se autopreservar contra o sofrimento psíquico e contra a frustração (Bowlby, 1988, p. 167).

Sobre o apego evitante, August e Esperandio (2020, p. 301) relatam que o “sistema de apego é reprimido ou desativado, sendo que a criança reage à indisponibilidade da figura de apego mediante distanciamento emocional”. Indivíduos com um padrão de apego evitante manifestam a inibição das estratégias de busca de proximidade, recorrendo a mecanismos defensivos de desativação cognitiva e emocional para gerenciar a distância ou a indisponibilidade da figura de apego (August; Esperandio (2022, p. 31).

Dessa maneira, o comportamento de codependência do cônjuge pode ser interpretado como expressão de um padrão de apego ansioso-evitante, nos quais o autocuidado se torna dependente da presença e da aprovação do outro, pois, a relação com o dependente de SPA, nesse caso, atua como uma tentativa inconsciente de suprir lacunas afetivas originadas na infância.

Bowlby relata que esse padrão reforça um ciclo de carência, em decorrência da privação afetiva vivenciada na infância pode acarretar consequências significativas na constituição dos vínculos afetivos ao longo da vida (Bowlby, 1982, p. 129).

Segundo Gill (2014, p. 3) relaciona experiências precoces de insegurança afetiva, negligência emocional vivenciados na infância com a possibilidade de o adulto desenvolver padrões de apego disfuncionais marcada por medo de abandono e uma busca constante de aprovação. Miranda (2015, p. 28) reforça que quando há negligência parenteral na infância evidencia-se um adulto codependente, com baixa autoestima e alta tendência à submissão nos relacionamentos, negligenciando suas necessidades e desejos.

Enquanto Bowlby (1982, 1989) descreve o apego como um sistema inato de busca por segurança e regulação emocional, Gurfinkel (2011) amplia essa compreensão ao mostrar como falhas na constituição narcísica do eu criam dependência afetiva e padrões de submissão. Se, para Bowlby, a insegurança deriva principalmente da inconsistência do cuidador, em Gurfinkel a marca principal é a alienação do eu, que impede o sujeito de discriminar suas necessidades das demandas do outro. Essa articulação permite compreender que a codependência não decorre apenas de vínculos inseguros, mas também de déficits na autonomia psíquica, evidenciando a complexidade do fenômeno no campo clínico.

Gill (2014) destaca que indivíduos codependentes desenvolvem comportamentos de hiper-responsabilidade e auto cancelamento como tentativa de manter a relação e evitar o abandono. Bowlby (1989) explica essa dinâmica como ativação intensa do sistema de apego ansioso. Já Gurfinkel (2011) interpreta o fenômeno como resultado de um “eu” fragilizado que utiliza o outro como fonte de validação narcísica. Ao colocar os três autores em diálogo, compreende-se que a submissão típica da codependência não é apenas relacional, mas

profundamente estrutural: o sujeito repete padrões internalizados na infância para tentar reparar falhas primárias, mantendo vínculos disfuncionais na vida adulta.

Beattie (2024, p. 189). descreve que muitos de nós não aprendemos a expressar sentimentos, fomos ensinados a ignorar nossas necessidades e a agradar os outros para sobreviver. Esses padrões, uma vez consolidados, tendem a persistir na vida adulta, influenciando diretamente em suas escolhas, bem como, nas relações amorosas e familiares Segundo Mikulincer e Shaver (2010, p. 28) em seus estudos asseguram que:

O estilo de apego tem impacto em vários aspectos da formação da subjetividade, na avaliação que cada um faz de si e dos outros, nas expectativas quanto ao parceiro ou parceira, na maneira como a sexualidade é encarada e praticada, na forma como ela se relaciona no ambiente profissional, como ela lida com conflitos.

Bowlby (1984, p. 119-125), reforça essas evidências, ao relatar que a criança tende a desenvolver um modelo interno disfuncional de relacionamento, quando as necessidades emocionais básicas não são adequadamente atendidas pela figura de apego primária, e que esse processo compromete sua capacidade de estabelecer vínculos seguros e estáveis na vida adulta. Beattie (2024, p. 61), pontua que a carência afetiva vivenciada na fase infantil se manifesta por meio de comportamentos de apego excessivo nos relacionamentos na fase adulta. O adulto apresenta um medo intenso de abandono, bem como, uma busca de validação constante de aprovação e aceitação.

August e Esperandio (2022, p. 23) demonstram que pessoas com apego inseguro apresentam déficits na regulação emocional e têm maior tendência a buscar validação externa. Freud (1930) já afirmava que sujeitos com fragilidade narcísica tendem a depender do outro para manter a coesão do eu. Gurfinkel (2011), retomando essa perspectiva, mostra que essa dependência pode se transformar em alienação, na qual o sujeito perde a referência de si. Integrar essas perspectivas permite compreender que a codependência resulta da convergência entre insegurança afetiva e fragilidade identitária

3 VÍNCULOS E ALIENAÇÃO

Os autores pesquisados corroboram de que os codependentes tendem a estabelecer vínculos interpessoais permeados por ansiedade, insegurança e dependência emocional, sendo um reflexo inconsciente de suprir as lacunas afetivas originadas na infância. Nesse sentido, é

possível evidenciar uma relação direta entre a fragilidade do vínculo estabelecido na infância e os padrões relacionais disfuncionais que emergem na vida adulta.

Gurfinkel, compreende que esses relacionamentos geralmente acabam sendo caracterizados por conflitos recorrentes, submissão afetiva e dificuldades na autonomia emocional, na maioria das vezes (Gurfinkel, 2011, p. 382). Freud, descreve em sua obra *Introdução ao Narcisismo*, 1914, relata que, após o narcisismo primário, parte da libido é deslocada para objetos externos, ou seja, indivíduos (Freud, 1914, p. 86). Compreende-se que Freud não fala diretamente em “codependência”, mas descreve mecanismos psíquicos, tais como, empobrecimento do ego, idealização do objeto e deslocamento da libido, que fundamentam a dinâmica de dependência emocional.

Na codependência, esse investimento é excessivo, com a pessoa direcionando energia psíquica para o outro em detrimento de si mesma. Esse padrão se prolonga na vida adulta, configurando-se como uma necessidade constante de validação externa (Beattie, 2024, p. 59-60).

A partir desse referencial, compreende-se que a interferência do cônjuge codependente no tratamento do dependente de SPA não é meramente uma reação circunstancial, mas fruto de uma estrutura psíquica constituída a partir de vivências precoces de carência afetiva, alienação e vínculos disfuncionais. Sendo assim, a codependência emocional pode ser compreendida, sob a perspectiva da psicanálise, como uma expressão de conflitos inconscientes que envolvem a constituição do eu, o narcisismo, o vínculo primário e as identificações parentais. Freud, descreve sobre o narcisismo, como um processo em que o sujeito busca no outro um espelho que valide sua existência (Freud, 1976, p. 87)

Azevedo (2005, p. 111), em sua tese, conclui que:

[...] há a fatalidade de um aprisionamento e trata-se de um aprisionamento no olhar materno, de um tempo canibalesco que a engole numa ferida narcísica aberta em seu interior que, como uma garganta, a traga para o seu interior devorador, como Saturno devorando o seu filho.

4 A DINÂMICA DO SUJEITO E AS FALHAS NA REPRESENTAÇÃO DO VÍNCULO

Segundo Aulagnier, a constituição do “Eu” é um processo inicial dependente do investimento identificatório da figura parental (geralmente mãe), que antecipa um “Eu possível” ao bebê através de inscrições psíquicas e enunciados de sentido. Falhas ou inconsistências nesse

investimento originário levam à formação de um “Eu” com lacunas estruturais, incapaz de sustentar um sentimento de existência estável. (Azevedo, 2005, p. 104)

Nesse contexto, este sujeito com falhas precoces na constituição do Eu perpetua na vida adulta sob a forma de dependências emocionais e padrões relacionais marcados pela renúncia de si em favor das demandas do Outro.

O codependente necessita da aprovação e do reconhecimento alheio para manter sua autoestima, onde segundo Freud (1976, p. 111), trata-se, portanto, de um narcisismo ferido. Essa dinâmica costuma estar associada à presença de um “super eu” severo e punitivo, Freud explica que, internalizado a partir de figuras parentais críticas, ou seja, configura-se por discursos parentais autoritários, onde há uma imposição no cuidado diante de sacrifícios que são suportados em nome do amor (Freud, 1996, p. 49).

A moralidade rígida e o sentimento de culpa intensa promovido pelo super eu, que se estabeleceu ao codependente, o impede de estabelecer limites e de priorizar-se, mantendo-o aprisionado a vínculos marcados por submissão e sofrimento (Green, 1993, p. 47). Sendo assim, Aulagnier, diz que, a ausência de um *self* consolidado associado a sobreposição da vontade do outro sobre a própria vontade, evidencia uma forma de alienação subjetiva (Scatolin, 2010, p. 61).

A autora, refere-se ao processo estruturante, porém potencialmente patológico, pois, o indivíduo constitui sua identidade psíquica a partir do desejo do outro, principalmente o desejo materno. Sendo assim, crianças que experienciam privações de amor, afeto e cuidado apresentam risco elevado de desenvolver personalidade dependente no futuro, uma vez que essa carência cria uma lacuna existencial.

Aulagnier relata que esses processos inconscientes de alienação reaparecem nas relações passionais e alienantes da vida adulta. (Aulagnier 1979, p. 150). Aulagnier compreende que o acordo simbólico e inconsciente entre o *infans*⁸ e os pais, garante ao sujeito o direito de existir no discurso do outro. O pacto implícito entre a criança e os pais é essencial à constituição subjetiva, porém, este pacto pode tornar-se violento diante da invasão do espaço psíquico do *infans* através do desejo parental. Essa invasão pode suprimir a capacidade de simbolização própria e resultar em patologias da constituição do eu (Violante, 2001, p. 205).

⁸ *Infans* é o termo utilizado por Aulagnier (1979) para designar o bebê em sua fase pré-verbal e pré-simbólica, ainda sem “eu” constituído, totalmente dependente do discurso e do investimento parental para organizar sua vida psíquica. É nesse período que se estabelecem os pactos inconscientes entre o *infans* e seus cuidadores, fundamentais à constituição do eu; falhas nesse processo podem produzir alienação estrutural e vulnerabilidade a relações de dependência afetiva na vida adulta

Aulagnier, pontua que a violência primária é evidenciada pela imposição inevitável de significações parentais ao *infans* em sua incapacidade de produzir sentido próprio, sendo essa a iniciação da formação do “eu” na criança. Contudo, o excesso de investimento imaginário, bem como, a intrusão do desejo parental ou a impossibilidade de desenvolver a atividade representativa própria levam à violência secundária. A violência secundária é uma invasão do espaço psíquico da criança que impede a constituição autônoma do “eu” e a capacidade de simbolização.

Conforme aponta Violante (2001, p. 205), esse tipo de alienação estrutural resulta em patologias do “eu”, o qual se configura na vida adulta nas relações de codependência. Nesses vínculos, a fusão, a submissão e o apagamento do *self* refletem a matriz originária onde os limites entre o eu e o outro não foram adequadamente estabelecidos.

Para aprofundar a análise sob a perspectiva psicanalítica, é imprescindível citar Freud, o qual traz considerações sobre os desdobramentos do narcisismo, em primário e secundário no processo de constituição subjetiva. Freud ao formular o conceito de narcisismo, descreve o momento inaugural em que a libido é investida primordialmente no próprio eu, em um estágio em que o sujeito ainda não diferencia o mundo interno do externo (Pfeil; Pfeil, 2025, p. 4).

Freud e Aulagnier corroboram em suas análises em relação as falhas na constituição do narcisismo. De acordo com seus estudos, quando existem falhas significativas na constituição do narcisismo primário, o qual é ocasionado por uma privação afetiva na infância ou pela presença de um outro negligente ou invasivo, este indivíduo apresenta um vazio existencial e permanece preso a esse vazio narcísico (Pfeil; Pfeil, 2025, p. 4). Green, também descreve sobre esse tema e acrescenta que todo esse processo de vazio existencial, demanda incessantemente do outro, bem como, a confirmação de sua existência e de seu valor (Green, 1983, p. 147).

Freud (1923) descreve o eu como resultado de identificações e investimentos libidinais que se organizam ao longo do desenvolvimento. Aulagnier (1979), por sua vez, aprofunda esse processo ao afirmar que a constituição do eu depende de um “porta-voz” que antecipa sentidos, nomeia experiências e oferece ao bebê pensamentos identificatórios. Quando esse porta-voz falha por intrusão, rejeição ou ausência formando assim um “eu” frágil, excessivamente dependentes do olhar do outro para garantir coesão interna. Esse diálogo entre Freud e Aulagnier ilumina a compreensão da codependência como um modo de relação marcado não apenas por carências afetivas, mas por falhas estruturais na constituição do eu.

Corroborando a isso, Sigmund Freud (1974 p. 81–82, em “O mal-estar na civilização” (Das Unbehagen in der Kultur) declara que “O sofrimento nos ataca a partir de três direções: o nosso corpo, o mundo externo e os nossos relacionamentos com os outros, sendo este último

um dos que causam mais sofrimento”. Esse déficit na constituição narcísica favorece, conforme explora Green sobre o surgimento do que ele denominou de "complexo da mãe morta", situação em que o investimento libidinal do objeto primário se torna precocemente interrompido, levando a uma retração da libido e à formação de um eu desinvestido, fragmentado e incapaz de sustentar sua coesão psíquica de maneira autônoma (Green, 1993, p. 143- 150).

Tais falhas estruturais impactam diretamente na vida adulta, manifestando-se em vínculos marcados pela dependência afetiva, submissão relacional e pela necessidade compulsiva de reconhecimento externo, esse processo é observado no comportamento codependente.

Ainda segundo Aulagnier, quando o pacto primário entre a criança e os pais é rompido ou excessivamente violentado, o sujeito é forçado a uma alienação precoce do próprio desejo em prol da manutenção do vínculo com o Outro. O eu, nesses casos, colonizado pela expectativa parental, configura um espaço psíquico onde a autonomia simbólica é severamente comprometida, sendo impossível investir em seus próprios desejos. Sendo assim, essa alienação primária compromete o processo de inscrição de traço identificatório, fixando-se em padrões regressivos nas relações adultas, gerando adultos que replicam na vida amorosa um funcionamento regressivo, buscando restaurar, através da relação com o parceiro dependente, a coesão narcísica jamais consolidada (Aulagnier, 1979, p. 106–113).

Aulagnier descreve sobre a entrada do sujeito no campo simbólico, portanto, é atravessada por esta violência interpretativa, o que compromete a capacidade de elaboração simbólica e favorece uma alienação subjetiva duradoura (Silva, 2010, p. 5). A constituição de um “eu alienado” também é evidenciada nos escritos de Green (1993), ao discutir o papel do superego tirânico na formação do sofrimento neurótico. O sujeito que internaliza um superego sádico e punitivo apresenta maior propensão à autossabotagem, à submissão extrema e à perpetuação de relações afetivas disfuncionais (Salvitti, 2014, p.180).

Green, complementa essa perspectiva, propondo que a codependência pode ser lida como uma tentativa de manutenção de um narcisismo de vida fracassado, no qual a relação com o Outro passa a organizar-se em torno de um funcionamento narcísico negativo, dominado pelo vazio e pelo colapso da simbolização (Green, 2005, p. 48). Nesse sentido, o cônjuge codependente tende a permanecer fixado em uma lógica de investimento alienado, no qual o parceiro dependente ocupa o lugar de objeto reparador de falhas constitucionais do eu.

Assim, compreende-se que a dinâmica da codependência não é apenas resultado de padrões relacionais aprendidos, mas expressão de falhas estruturais profundas na constituição do eu, que operam inconscientemente na organização psíquica do indivíduo.

Gurfinkel, amplia esta compreensão ao sugerir que comportamentos aditivos, incluindo a codependência, são formas de suplência narcísica frente a um eu falho. Sendo evidenciado como defesas frente à angústia do vazio subjetivo. Nesse contexto, as relações codependentes podem ser interpretadas como tentativas inconscientes de restaurar uma coesão narcísica primordial fracassada, frequentemente resultando em um ciclo de sofrimento e repetição (Gurfinkel, 2023, p. 123).

Por sua vez, Humberg, descreve como as falhas no cuidado primário impactam a constituição do sujeito, resultando em estruturas psíquicas frágeis, dependentes da exterioridade para sua validação narcísica. A autora aponta que, nessas configurações subjetivas, o Outro ocupa um lugar essencial na identidade, levando a repetições relacionais em que o eu, se dissolve no desejo alheio, característica marcante das configurações codependentes (Humberg, 2003, p.59).

Diante dessas contribuições teóricas, compreende-se que a dinâmica da codependência não é apenas fruto de padrões relacionais aprendidos, mas expressão de falhas constitutivas profundas do eu, relacionadas ao narcisismo primário, à violência simbólica do Outro e à organização de defesas narcísicas patológicas, que mantêm o sujeito aprisionado em relações de submissão e sofrimento psíquico.

4 IMPLICAÇÕES E APLICAÇÕES PARA A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO

A presente pesquisa deriva da necessidade na compreensão do sofrimento psíquico vivenciado por cônjuges de dependentes de substâncias psicoativas (SPA), que revela padrões emocionais de autoanulação, culpa e dependência afetiva.

A base para esta reflexão crítica reside na experiência profissional obtida no acompanhamento de grupo de apoio online ("Celebrando a Transformação"), direcionado às esposas de indivíduos dependentes de SPA acolhidos no Projeto Fazendo a Diferença (FAZDI), em Curitiba.

Embora não se trate de pesquisa empírica, os relatos compartilhados semanalmente nos encontros ofereceram um substrato reflexivo substancial para essa análise. As narrativas apresentadas pelas esposas nos grupos corroboram com as observações de Beattie (2024), que descreve os prejuízos psicológicos e relacionais advindos da sobrecarga de responsabilidades assumidas pelo codependente. Beattie (2024, p. 94; 135) relata que o codependente acredita que, se tentar mais um pouco, pode fazer com que o dependente de SPA mude. Entretanto, não podemos controlar os outros, muito menos mudá-lo. Relatos semelhantes foram evidenciados

no grupo, revelando padrões emocionais de autoanulação, baixa autoestima e culpa. A Psicologia contribui nesta situação, conforme evidenciado nos estudos de Beattie (2024) e nos grupos de autoajuda do FAZDI, com uma estrutura conceitual para desmistificar padrões de autoanulação, baixa autoestima e culpa, sendo de extrema relevante fornecer compreensão, validação, e ferramentas para a mudança desses padrões disfuncionais apresentados pela codependente.

A dinâmica relacional evidenciada nos grupos dialoga com a teoria do apego de Bowlby a qual revela que experiências precoces de negligência afetiva e inconsistência parental geram adultos inseguros e com necessidade extrema de aprovação. Quando a criança cresce em um ambiente emocionalmente instável, tende a desenvolver, na vida adulta, comportamentos de apego ansioso e dependente, caracterizados pela dificuldade de estabelecer limites, retraimento social e necessidade constante de controle e validação (Bowlby, 2002, p. 119–125). O psicólogo (a) pode intervir nos padrões emocionais identificados, sendo crucial ajudar o codependente a reconhecer que suas emoções e comportamentos são previsíveis em função do contexto e não um “problema” pessoal. Cabe ao profissional proporcionar caminhos alternativos para mudar o foco do controle externo promovendo o autoconhecimento e o autocuidado. Consequentemente esse trabalho terapêutico poderá desconstruir a crença de que o valor do cônjuge está ligado a capacidade de controlar ou “salvar” o outro. Esse processo contribui diretamente na capacidade do cônjuge tomar suas próprias decisões e responsabilizar-se por sua vida. O psicólogo (a) atua no processo de substituição do sentimento de culpa pela aceitação de que a responsabilidade pela mudança do dependente de SPA pertence unicamente a ele.

Em resumo, a papel do psicólogo (a) é tornar visível a conexão existente entre a situação vivenciada e sua história de vida, oferecendo caminhos alternativos e esclarecedores para romper o ciclo da codependência. Na perspectiva psicanalítica, esses padrões repetitivos se relacionam à compulsão à repetição descrita por Freud observou a tendência inconsciente do sujeito a reviver experiências traumáticas, buscando simbolicamente repará-las. O autor complementa que a repetição serve como tentativa de domínio sobre o trauma, mas acaba perpetuando o sofrimento, aprisionando o indivíduo em circuitos de dor e autosacrifício (Freud, 1996, p. 31-35). Nessa situação, o psicólogo deve conduzir o(a) paciente a uma compreensão de que a instabilidade e inconsistência vivenciada no passado não necessariamente estão presentes na relação adulta.

Esses mecanismos psíquicos também se aproximam das características do Transtorno de Personalidade Dependente (TPD) descritas no *DSM-V- TR* (2023, p. 646), onde a pessoa

apresenta dificuldade em tomar decisões, submissão afetiva e medo intenso de abandono, configurando uma estrutura narcísica ferida, conforme propôs Freud em Introdução ao narcisismo, 1914, ao discutir o narcisismo. Essa ferida se manifesta como autoimagem fragilizada, vulnerabilidade e carência afetiva, resultando na busca incessante de completude no outro (Freud, 1914, p. 81-90; Pfeil; Pfeil, 2025, p. 4).

Nesse contexto psíquico, o psicólogo (a) deve reconhecer que a codependência compartilha características sintomáticas com o TPD, manifestadas pela dificuldade em tomar decisões, submissão afetiva e pelo medo intenso de abandono. Essas evidências comportamentais e emocionais, são evidenciadas pela psicanálise, de forma que a Psicanálise compreende essas manifestações como uma profunda fragilidade na identidade e na autoestima do indivíduo, como sintomas superficiais de uma estrutura narcísica fragilizada (Freud, 1976).

Aulagnier, contribui a esse entendimento ao definir a alienação subjetiva como o processo pelo qual o sujeito abdica de seu pensamento e de seu desejo em função do desejo alheio, estruturando sua identidade na aprovação do outro (Pfeil; Pfeil, 2025, p.9). Essa alienação, conforme descreve Azevedo (2005, p. 102), conduz o indivíduo a desinvestir de seus próprios projetos, passando a viver segundo ideais e expectativas externas, sendo esse, um mecanismo amplamente observado nos comportamentos codependentes.

Green (1993, p.143-164) aprofunda essa leitura ao teorizar o complexo da mãe morta, no qual a perda do investimento afetivo materno provoca uma cisão libidinal que repercute na vida adulta, gerando sujeitos dependentes, fragmentados e incapazes de sustentar a coesão psíquica de modo autônomo. Esse funcionamento é reforçado pela presença de um superego punitivo e moralista, que impõe a necessidade inconsciente de autopunição e perpetua vínculos de submissão e sofrimento. O psicólogo (a) deve atuar profundamente na cisão psíquica e na internalização de um *self* coeso e autônomo, através da escuta atenta, bem como, a validação dos sentimentos, identificando um superego punitivo, uma submissão afetiva e a autoanulação do codependente. Esse processo permite que a culpa se transforme em responsabilidade e que o sofrimento masoquista seja substituído por um investimento saudável do *self*.

Humberg (2003, p. 59) descreve sobre a ambivalência afetiva que evidenciou em seus relatos, ela reflete a tentativa inconsciente de reparar falhas constitutivas do *self*. A autora associa a codependência a vínculos primários disfuncionais, nos quais há déficit de validação emocional e insegurança afetiva, resultando em modelos relacionais baseados no medo de abandono e na submissão. Gurfinkel (2023, p. 124) amplia essa compreensão ao considerar a codependência não como sintoma secundário da dependência química, mas como uma estrutura

psíquica autônoma, marcada pela anulação de si e pela dificuldade de estabelecer limites nas relações afetivas.

Essas formulações convergem com os apontamentos de Aulagnier sobre o *pacto narcísico*, revelado como um acordo silencioso entre a criança e o ambiente familiar, no qual ela introjeta desejos e fantasias do outro como condição de pertencimento (Pfeil; Pfeil, 2025, p. 9). Sendo assim, na fase adulta, o processo vivenciado na infância, pode originar relações conjugais em que o sujeito permanece alienado ao desejo do parceiro, revivendo inconscientemente o vínculo infantil com o cuidador. Assim, mesmo reconhecendo racionalmente o sofrimento, o sujeito tende a permanecer na relação, tentando simbolicamente restaurar a coesão narcísica perdida.

Sob essa perspectiva, compreende-se que a codependência constitui uma forma de adicção relacional, conforme Gill (2014, p. 22), caracterizada pela busca inconsciente de reparar vínculos rompidos por meio da fusão com o outro. August e August, complementam ao afirmar que o processo de restauração psíquica e espiritual envolve a reconstrução de vínculos seguros, seja com o outro, consigo mesmo ou com uma instância simbólica representada pela fé (August; August, 2021, p. 247). Tais formulações também se alinham à experiência observada nos grupos de autoajuda do FAZDI, nos quais o reconhecimento da dor e o compartilhamento simbólico do sofrimento produzem um movimento de ressignificação e reconstrução da identidade. A atuação do psicólogo na situação de codependência como uma “adicção relacional” e busca de vínculos seguros é de extrema relevância, pois irá facilitar a construção de uma identidade autônoma, sem a necessidade de aprovação do outro e a capacidade de construir vínculos saudáveis na própria terapia.

Em síntese, os dados teóricos e reflexivos reunidos neste estudo indicam que a codependência se estrutura como repetição de vínculos primários não elaborados, mantendo o sujeito aprisionado em dinâmicas de submissão e autocontrole afetivo. Essa condição evidencia a necessidade de intervenções clínicas baseadas na escuta psicanalítica e no fortalecimento do *self*, bem como na compreensão do tipo de apego, possibilitando ao indivíduo investir em vínculos mais autênticos e menos alienados. Dessa forma o papel do psicólogo é multifacetado e essencial no tratamento da codependência, promovendo uma escuta que vai além dos sintomas conscientes (submissão e autocontrole afetivo), tendo como primícia a possibilidade de uma reconstrução psíquica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa evidencia que a dependência não está restrita à substância psicoativa, mas se estende a uma dependência relacional do outro, formando assim, um elo de cumplicidade inconsciente que vai além do apoio à dependência de SPA, ou seja, o codependente passa a vivenciar a dinâmica da dependência, assumindo papéis que, geralmente, acabam reforçando a fragilidade do eu do dependente de SPA. Assim, o vínculo é sustentado por projeções e introjeções fragmentárias, onde o sujeito projeta no outro suas falhas na constituição do eu, podendo introjetar esses fragmentos e responder a partir deles. Consequentemente, evidencia-se uma dificuldade em sustentar uma autonomia subjetiva, em virtude das falhas precoce do ego, sendo este responsável por reforçar e manter o vínculo de dependência, fragilidade e alienação.

Dessa forma essa pesquisa contribui na psicologia clínica no atendimento a codependentes, vista como adicção relacional e repetição de vínculos primários não elaborados, bem como, na capacidade de oferecer entendimento etiológico e intervenção transformadora. Evidenciou-se que a codependência não é um sintoma superficial, mas sim, uma falha profunda na constituição do *self* e de uma ferida narcísica. Demonstrou também que os padrões de submissão, autocontrole afetivo e a busca incessante por aprovação refletem um modelo interno de funcionamento (MIF) inseguro e a repetição de vínculos primários inconsistente.

Conclui-se, portanto, que, a codependência aponta para uma falha mais profunda que aparenta ser, exigindo um olhar terapêutico e clínico mais atento, voltado não apenas ao sintoma apresentado, mas às falhas na constituição do eu e à reconfiguração do vínculo. Dessa forma, é possível, formar um ego mais saudável e possibilitar constituições de vínculos menos alienado e mais autêntico. Através dessa pesquisa foi possível evidenciar que, o sofrimento observado nas esposas não está restrito ao dependente de SPA, mas compartilhado com o codependente, gerando um sofrimento a ambos, visto que, o que perceptível é o eu fragmentado oculto, que só se torna visível no espaço relacional.

Baseado em todo o contexto analisado, evidencia-se a necessidade de ampliar a produção científica sobre a temática codependência. Visto que esse tema apresenta poucos estudos sob uma ótica psicanalítica e relacional, bem como o impacto emocional gerados nas codependentes. Sugere-se que pesquisas futuras investiguem empiricamente, por meio de estudos de caso, pesquisa de opinião em grupos de apoio utilizando métodos qualitativos aprofundados e entrevistas clínicas, como os padrões de apego e as falhas na constituição do eu se manifestam no cotidiano de cônjuges de dependentes de SPA. Do mesmo modo, seria relevante desenvolver estudos comparativos entre diferentes configurações familiares, bem como avaliar intervenções terapêuticas que integrem teoria do apego, psicanálise e práticas

clínicas contemporâneas voltadas ao codependente. Tais investigações poderiam ampliar a compreensão dos mecanismos subjetivos envolvidos e oferecer contribuições essenciais para o aprimoramento das práticas clínicas e das políticas públicas na área da saúde mental e da dependência química.

É importante ressaltar que abordar outras abordagens terapêuticas seria interessante para ampliar os estudos sobre a codependências e suas implicações.

REFERÊNCIAS

- AINSWORTH, M. D. S. *Infancy in Uganda: Infant care and the growth of love*. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1967.
- AINSWORTH, M. D. S.; BLEHAR, M. C.; WATERS, E.; WALL, S. *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale: Erlbaum, 1978.
- AINSWORTH, M. D. S. *Infant-mother attachment*. *American Psychologist*, v. 34, n. 10, p. 932-937, 1979.
- AINSWORTH, M. D. S. *Attachments across the lifespan*. *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, vol. 61, nº 9, p. 792-812, 1985.
- AINSWORTH, M. D. S. BOWLBY, J. *An ethological approach to personality development*. *American Psychologist*, v. 46, n. 4, p. 333-341, 1991.
- APA. American Psychiatric Association. **Referência rápida aos critérios diagnósticos do DSM-5-TR**. 5º ed. Porto Alegre: Artmed, 2023, p. 646.
- ANDRÉ, J. O a posteriori transferencial dos traumas do início da vida. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica**, Rio de Janeiro, v. 16, n. esp., p. 127-140, 2013
- AUGUST, H.; ESPERANDIO, M. R. G. Teoria do apego e apego a Deus no aconselhamento: estudo de caso. **Estudos Teológicos**, Faculdades EST. Curitiba. v. 60, n. 1, p. 298-314, 2020. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.22351/et.v60i1.3468>. Acesso dia 28 de novembro de 2025.
- AUGUST, H.; AUGUST, M. E. M. O cuidado na recuperação de dependentes químicos na perspectiva da teoria do apego. **Revista Cógno**, Faculdade Fidelis, Curitiba. v. 3, n. 1, p. 241-250, 2021. Doi: <https://doi.org/10.53546/2674-5593.cog.2021.60>
- AUGUST, H.; ESPERANDIO, M. R. G. **Teoria do Apego e Apego a Deus**. Fundamentos e Implicações no Cuidado Espiritual. Curitiba: Menonpress, 2022.
- AULAGNIER, P. **A violência da interpretação: do pictograma ao enunciado**. Rio de Janeiro: Imago, 1979.

AZEVEDO, G. D. S. **Escrita nas pedras: uma leitura flutuante** – um estudo psicanalítico da vida e obra de Camille Claudel. 2005. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2005, p.179.

BEATTIE, M. **Co-dependência nunca mais:** pare de controlar os outros e cuide de você mesmo. 35 ed. Rio de Janeiro: Best Seller, 2024.

BOWLBY, J. **Vínculos afetivos:** formação, desenvolvimento e perda. 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1976

BOWLBY, J. **Formação e rompimento dos laços afetivos.** Tradução de Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes, 1982.

BOWLBY, J. **Formação e rompimento dos laços afetivos.** Trad. Álvaro Cabral. São Paulo: Martins Fontes. p. 119-125, 1984.

BOWLBY, J. **Uma base segura:** aplicações clínicas da teoria do apego. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

BOWLBY, J. **Apego:** a natureza do vínculo. 3. ed. V.1. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

CHAIM, C. H.; BANDEIRA, K. B. P.; de ANDRADE, A. G. Fisiopatologia da dependência química. **Revista de Medicina**, v. 94, n. 4, p. 256-262, 2015. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/108771>. Acesso em: 1 nov. 2025.

DIEHL, A.; da SILVA, D.; BOSSO, A. T. B. A. T. Codependência entre famílias de usuários de álcool e outras drogas: de fato uma doença? **Debates em Psiquiatria**, v. 7, n. 1, p. 34-42, 2017, p. 5. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/104>. Acesso dia 20 de abril de 2025.

FREUD, Sigmund. Introdução ao Narcisismo (1914) *In: Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996.vol. XIV. P. 77-108.

FREUD, Sigmund. Além do princípio do prazer (1920). In Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XVIII, p. 11–75

FREUD, Sigmund. O ego e o id (1923). In: **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. v. XIX, p. 13–82.

FREUD, Sigmund. O mal-estar na civilização (1930). *In: Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. XXI, p. 67-148.

GILL, R. **Addictions From an Attachment Perspective**. 1º Ed. Londres: Karnac Books, 2014

GREEN, A. O complexo da mãe morta. In: LAZNIK-PENOT, Marie-Christine (Org.). **O discurso vivo: concepções psicanalíticas da afasia**. São Paulo: Escuta, 1983. p. 143–164.

GREEN, A. **Ideologia e patologia**. Tradução de C. de Araújo Lima. Rio de Janeiro: Imago, 1993.

GREEN, A. **Narcisismo de vida, narcisismo de morte**. Tradução de Claudia Berliner. Rio de Janeiro: Imago, 2005.

GURFINKEL, D. Psicanálise das adicções e: Breve panorama histórico. **Revista Brasileira de Psicanálise**, 57(4), 2023, p. 115-132. DOI:10.69904/0486-641X.v57n4.0 Disponível em <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbp/v57n4/1024-0675-rbp-57-04-0115.pdf>. Acesso em: 26 de novembro 2025.

GURFINKEL, D. **Adicções: paixão e vício**. São Paulo. Ed. Casa do Psicólogo, p. 378-400, 2011.

HUMBERG, V. V. **Adicções e o vazio existencial: um estudo psicanalítico das toxicomanias**. 2014. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014, p. 302.

LEMOS, Suziani de Cássia Almeida; GEHELE, Hanna Hellena Lucavei; ANDRADE, Janete Vaz de. Os vínculos afetivos no contexto de acolhimento institucional: um estudo de campo. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 33, p. e3334, 2017.

MAIN, M.; SOLOMON, J. *Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation*. In: GREENBERG, M. T.; CICCHETTI, D.; CUMMINGS, E. M. (org.). *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention*. Chicago: University of Chicago Press, 1990. p. 121–160.

MIKULINCER, M.; SHAVER, P. R. *Attachment in adulthood: structure, dynamics, and change*. New York: Guilford Press, 2010.

MAY, D. *Codependency: Powerloss, soulloss*. Whales' Tale Press, 1994.

MIRANDA, Romina. **O que é codependência**. Capivari: Instituto Independa, 2015.

OLIVEIRA, G. H.; MOREIRA, V. B. O fenômeno da dependência química à luz da psicanálise. **Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos - UNIFIO/FEMM**, 2022. Disponível em: <<http://www.cic.fio.edu.br/anaisCIC/anais2022/pdf/15.02.pdf>>. Acesso em: 16 nov. 2025.

PFEIL, Bruno Latini; PFEIL, Cello Latini. O pacto narcísico da cisgeneridade: divagações psicanalíticas sobre a ofensa da nomeação. **Analytica: Revista de Psicanálise**, v. 14, n. 28, 2025, p. 8-9.

ROCHA, D C C. RODRIGUES, R. F. B; OLIVEIRA, T. B. Codependência afetiva: quando o amor se torna um vício. **Revista Científica Semana Acadêmica**. Fortaleza, ano MMXVIII, Nº. 000143, 20/11/2018, p.3-13. Disponível em: <https://semanaacademica.org.br/artigo/codependencia-afetiva-quando-o-amor-se-torna-um-vicio>. Acesso 26 de novembro de 2025.

SILVA, T. M. (2010). A “sombra” e a constituição do Eu em Piera Aulagnier. **Mosaico: Estudos Em Psicologia**, v4, N. 1, 2019, p. 1-10. Disponível em:

<https://periodicos.ufmg.br/index.php/mosaico/article/view/12151>. Acesso 26 de novembro de 2025.

SALVITTI, A. (2014). Entre o masoquismo e a melancolia: sob o domínio do superego sádico incorporado. **Revista De Psicanálise Da SPPA**, 21(1), p. 177–195. Disponível em: <https://revista.sppa.org.br/RPdaSPPA/article/view/32>. Acesso 27 de novembro de 2025.

SCATOLIN, Henrique Guilherme. Contribuições da psicanalista francesa Piera Aulagnier ao legado freudiano: um enfoque sobre o desejo dos pais. **Revista OMNIA Humanas**, v. 3, n. 2, p. 56-63, 2010.

VIOLANTE, Maria Lucia Vieira. **Piera Aulagnier: uma contribuição à obra de Freud**. Ed. Via Lettera, 2001.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Comprehensive Mental Health Action Plan 2013–2030*. Geneva: WHO, 2021.