

PSICOTERAPIA DE CASAL: AMBIGUIDADE NA DEMANDA DE TRATAMENTO E MANEJO CLÍNICO

Rebeca Nonato Machado
Renata Mello
Cristina Ribeiro Dantas
Jaqueline Moraes

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo investigar a demanda de tratamento em psicoterapia de casal, buscando compreender as repercussões das contradições entre a queixa inicial e as questões latentes na condução do encaminhamento, bem como o manejo clínico necessário diante da ambiguidade do pedido de ajuda. Desenvolvemos uma investigação clínico-qualitativa, a partir de um estudo de caso. O atendimento ocorreu em uma clínica-escola de uma universidade privada da cidade do Rio de Janeiro. A psicoterapia de casal transcorreu em coterapia, durante três meses, com frequência de uma vez por semana, estando em supervisão semanalmente. Verificamos que, muitas vezes, a demanda do casal por tratamento é fortemente ambígua, podendo desencadear impasses para o psicoterapeuta, como intensas inquietações na condução das intervenções terapêuticas e dúvidas na indicação adequada de tratamento.

Palavras-chave: Psicoterapia de Casal; Demanda de Tratamento; Indiferenciação.

COUPLE'S PSYCHOTHERAPY: AMBIGUITY IN TREATMENT AND CLINICAL MANAGEMENT

ABSTRACT

This study aims to investigate the demand for treatment in couples psychotherapy. It seeks to understand the repercussions of contradicting initial complaints and latent issues in the conduct requiring referral, as well as the necessary clinical management due to the ambiguity in the request for help. We developed a clinical-qualitative investigation, based on a case study. The treatment took place at a private university school-clinic in the city of Rio de Janeiro. The couples psychotherapy occurred in co-therapy, once a week for three months with weekly supervisions. We verified that the couples' demand for treatment is often very ambiguous, which can lead to deadlocks for the psychotherapist, such as intense concerns about the conduct of therapeutic interventions and doubts regarding the recommendations for the adequate treatment.

Key-words: Couple's Psychotherapy; Treatment Demand; ambiguity; Undifferentiation.

PSICOTERAPIA DE PAREJA: AMBIGÜEDAD EN LA DEMANDA DEL TRATAMIENTO Y MANEJO CLÍNICO

RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo investigar la demanda de tratamiento en psicoterapia de parejas. Busca comprender las repercusiones de las contradicciones entre la queja inicial y las cuestiones latentes en la orientación del tratamiento, como el manejo clínico necesario ante la ambigüedad de la solicitud de ayuda. Desarrollamos una investigación clínico-cualitativa, basada en un estudio de caso. El caso tuvo lugar en una clínica-escuela de una universidad privada en la ciudad de Rio de Janeiro. La psicoterapia de pareja transcurrió en coterapia, una vez por semana durante tres meses con supervisión semanal. Verificamos que, a menudo, la demanda de la pareja por el tratamiento es fuertemente ambigua, pudiendo desencadenar dificultad al psicoterapeuta, como las preocupaciones intensas sobre la realización de intervenciones terapéuticas y las dudas con respecto a las recomendaciones de tratamiento adecuadas.

Palabras-clave: Psicoterapia de Pareja; Demanda de Tratamiento; Indiferenciación.

Introdução

A concepção de que a psicoterapia configura-se como um recurso de tratamento fundamental para o sofrimento e para os conflitos psíquicos vem sendo cada vez mais reforçada no campo da saúde. Contudo, atualmente, há uma ampla diversidade de tipos de psicoterapias (individuais, de família, de casal, dentre outras), bem como inúmeros tipos de abordagens. Como resultado desse amplo cenário, o psicoterapeuta se depara, diariamente em sua prática clínica, com a necessidade de pensar qual é o tratamento mais indicado para aquele(s) que o procura(m).

A avaliação, por parte do clínico, da adequação da abordagem e do tipo de psicoterapia, para cada pedido de ajuda, é um princípio técnico e ético que deve ser seguido. A reflexão sobre o método terapêutico mais adequado é uma das tarefas mais complexas e trabalhosas do processo inicial de tratamento (Cordioli & Gomes, 2008). Essa avaliação, normalmente, ocorre no período de entrevistas preliminares, durante as quais se busca compreender o pedido de ajuda, a fonte de sofrimento, as condições subjetivas e ambientais do(s) sujeito(s), e, sobretudo, a demanda de tratamento.

Para elaborar a indicação de uma psicoterapia de casal é preciso observar a presença predominante de conflitos intersubjetivos, referentes à qualidade do vínculo da díade e das vivências emocionais compartilhadas. Procura-se pensar o que está adoecido: a dupla, apenas um dos membros do casal ou ambos individualmente? Quando a lógica da interdependência entre os parceiros estiver calcada em um equilíbrio rígido, com escassa interação criativa e

insuficiente promoção de desenvolvimento emocional, pensamos que a indicação dessa modalidade de tratamento deve ocorrer. Não se trata de negar as patologias e os sofrimentos individuais, mas de avaliar o que se apresenta como emergência afetiva na conjugalidade. Caso esteja evidente a presença de um sofrimento pertencente à dimensão vincular/intersubjetiva, devemos legitimar e encaminhar esse tipo de demanda para uma escuta de casal, especializada na compreensão do tipo de estrutura vincular que interfere diretamente no funcionamento psíquico dos sujeitos envolvidos.

Muitas vezes, as pessoas que procuram um tratamento psicoterapêutico identificam parcialmente os motivos do pedido de ajuda, sendo função do psicoterapeuta, nesse trabalho inicial, auxiliar na construção de um entendimento mais aprofundado sobre a demanda (Machado, Féres-Carneiro & Magalhães, 2011). Ocampo, Arzeno e Piccolo (2003) formulam que a demanda de tratamento se divide em dois tipos: motivo manifesto e motivo latente. O primeiro corresponderia ao fator consciente que mobilizou o consultante a procurar a psicoterapia. Nesse sentido, a queixa inicial é revestida pelo motivo manifesto, normalmente, centrado no sintoma.

De acordo com Rocha (2015) e Mannoni (2004), é preciso que haja o desejo de compreender o significado do sintoma e que o paciente perceba que este significado, ainda incompreensível e inconsciente, esteja em si mesmo. São, portanto, as questões incompreensíveis que fazem o sujeito buscar uma interlocução, a fim de investigar aquilo que se apresenta como um enigma. Isso formaria a base das questões latentes, correspondendo aos conteúdos ainda inconscientes que clamam por ser desvendados. Desse modo, caberia ao psicoterapeuta ajudar na articulação da demanda de tratamento, constituindo-a em palavras.

Ao refletir acerca do motivo latente, Correa (2013) sugere que sejam considerados os processos psíquicos atrelados a acontecimentos que se repetem, interferindo na capacidade de simbolização e elaboração dos conflitos vivenciados pelo casal. A autora ressalta que queixas comuns, pertencentes ao vínculo do casal, estão centradas em descrições sensoriais e corporais, enunciando a presença de questões que não puderam ser simbolizadas. Como ilustração são citadas as expressões “ele me afoga”, “ela está distante demais”, “ele é seco”, todas remetendo a aspectos sensoriais e corporais que se encontram ligados ao modo primitivo de funcionamento do aparelho psíquico. Diante desses casos, a contratransferência se torna uma importante ferramenta para desvelar conteúdos psíquicos relacionados às experiências emocionais do casal.

Contudo, o desejo daquele(s) que pede(m) ajuda pode ser ambivalente, havendo tanto a vontade de mudar como o de manter-se da mesma forma. Normalmente, quando há uma prevalência dessa ambivalência, o discurso de mudança vem atrelado apenas ao mundo externo, ficando esmaecido o reconhecimento da implicação, daquele que sofre, em suas próprias queixas. A intensa dualidade no pedido de ajuda ocorre porque a transformação psíquica pode estar sendo vivenciada como uma grande ameaça à homeostase, na medida em que o sintoma acaba sendo a “solução” encontrada para sobreviver aos conflitos (Rocha, 2015; Machado, Féres-Carneiro & Magalhães, 2011). Quando a homeostase conjugal

encontra-se adoecida, a sensação de esvaziamento afetivo ganha força, podendo emergir o medo de um colapso da díade e, até mesmo no nível intrapsíquico, do senso de existir.

Ao mesmo tempo, a possibilidade de mudança desperta ansiedades diante da ameaça do novo, daquilo que é desconhecido. A fuga diante do surgimento de mudanças pode ser observada em famílias, também em casais com laços frágeis e, portanto, defensivamente enrijecidos (Neuburger, 2003). Desse modo, a vivência do processo de desenvolvimento emocional em uma relação amorosa se torna complexa, principalmente, quando a interdependência está calcada na fantasia da preservação da condição de existir amalgamada. Bowen (1991), um dos autores clássicos da psicoterapia de família e casal, considera que a principal questão a ser trabalhada pelos cônjuges é a fusão emocional entre eles e a dificuldade em vivenciar a ansiedade de separação.

As fantasias originárias de cada membro da díade, na constituição da relação amorosa, forjam a base da organização da parceria. Esta última deve ser compreendida como um “terceiro diferenciado”, uma dimensão que é distinta da individualidade dos parceiros, constituindo um funcionamento específico criado continuamente na interação dos envolvidos (Meyer, 2013). Essa organização acaba promovendo a qualidade relacional. Caso essa qualidade esteja estruturada sob a influência de mecanismos de colagem (fronteiras individuais difusas), caracterizando um vínculo amoroso indiferenciado, quase nenhuma transformação é possível. A psicoterapia de casal, sob essas condições, deveria ter como uma das funções de trabalho o processo de diferenciação, mas na ausência de uma base identitária adequadamente segura, essa tarefa fica muito difícil de ser realizada (Lemaire, 2007).

No encontro com essas postulações, Levy (2013) afirma que, quando há um investimento no parceiro como um suporte do eu, um reforço defensivo se institui no funcionamento do casal gerando certa imobilização nas funções de cada um na relação. Nesse sentido, a interdependência tornaria inviável a criação de demandas próprias e singulares, dificultando o contato com as dores intrapsíquicas. Frente à recusa da distinção entre o eu e o não-eu, a alteridade dos membros do casal é esmaecida, cedendo pouco espaço para a constituição de suas identidades individuais. Consequentemente, qualquer movimento que busque a diferenciação por parte de um membro da díade é sentida como extremamente ameaçadora pelo outro.

Convém ressaltar que, em casos de casais formados sob a égide de complexos jogos de indiferenciação, a queixa se apresenta centrada no conflito relacional, ao mesmo tempo em que esse conflito garante o equilíbrio/homeostase vincular. Desse modo, Levy (2013) formula que o desejo regressivo de se perder no outro impede o movimento progressivo de cada um dos parceiros, impedindo o sujeito na ampliação de sua identidade.

A partir dessas considerações, temos como objetivo investigar a demanda de tratamento em psicoterapia de casal, buscando compreender as repercussões das contradições entre a queixa inicial e as questões latentes para constituição de um adequado encaminhamento de tratamento, bem como o manejo clínico necessário diante da ambiguidade no pedido de ajuda. Para atingir o objetivo formulado, desenvolvemos uma pesquisa a partir de um estudo de caso clínico e utilizamos os referenciais teóricos da psicanálise e da psicoterapia de família em

suas vertentes sistêmica e psicanalítica. A viabilidade de uma articulação teórica está embasada na concepção de que essas duas principais abordagens do campo de casal e família podem ser complementares para a maior eficácia no tratamento de casais e famílias (Féres-Carneiro, 1995; Lemaire, 2007).

Método

Este trabalho caracteriza-se como um estudo de caso clínico, tendo em vista que se propõe a levantar questões a partir da descrição da construção do vínculo amoroso entre os membros do casal e do processo psicoterapêutico com os mesmos (McLeod, 2011; Forrester, 2010; Yin, 2005). Para tal, levamos em consideração a interação de vários elementos, conforme Forrester (2010) aponta como as narrativas do casal nas sessões, a compreensão da relação transferencial-contratransferência, as comunicações não verbais e a articulação dos elementos clínicos com a fundamentação teórica mencionada.

Portanto, descrevemos o processo psicoterapêutico de um casal jovem de noivos, atendido em uma clínica-escola de uma universidade privada da cidade do Rio de Janeiro, durante três meses, com frequência de uma sessão por semana, estando em supervisão semanalmente. Os atendimentos eram realizados em coterapia, por uma dupla de psicoterapeutas mulheres que estavam no último ano de um curso de especialização em psicoterapia de família e casal.

Participantes

Um casal de nível socioeconômico baixo, residente na cidade do Rio de Janeiro, composto por Flora (21 anos) e Daniel (29 anos), juntos há um ano e meio. Enquanto ela morava com os pais, ele morava sozinho, porém a proximidade entre as casas era significativa. A queixa inicial estava centrada na motivação de fortalecerem o elo entre eles. Argumentavam que não havia conflitos relacionais, mas que desejavam “melhorar a relação”. Daniel foi quem teve a iniciativa de buscar uma psicoterapia de casal, apesar de ambos estarem em tratamento psicoterapêutico individualmente. Ele fora influenciado por um filme que assistira sobre o trabalho clínico com casais e sugeriu a noiva que buscassem também. O discurso de Daniel na primeira entrevista enfatizou a descrição das atividades que faziam em conjunto, havendo uma necessidade de ratificar a inexistência de divergências entre eles.

Procedimentos e considerações éticas

Para análise e discussão do caso foram utilizados os relatórios clínicos elaborados pelas psicoterapeutas após cada sessão, os quais eram ampliados e complementados após as discussões originadas no grupo de supervisão (composto por cinco alunos e um supervisor). Constava nos relatórios a descrição do desdobramento da sessão, destacando dados como a pontualidade do casal, a disposição dos lugares no setting, dados da comunicação não-verbal,

o clima emocional predominante e, principalmente, as impressões subjetivas dos psicoterapeutas.

Procuramos realizar a análise do material clínico usando as múltiplas leituras dos autores, como ressalta Forrester (2010), para não reduzirmos a uma única perspectiva. O processo de compreensão do caso também visou a um exame crítico sobre as dificuldades e limitações vividas ao longo do tratamento, de modo que as vicissitudes da psicoterapia de casal pudessem ser legitimadas e genuinamente externalizadas.

Com relação as condições éticas, na primeira entrevista as características do Serviço de Psicologia Aplicada enquanto clínica-escola são explicitadas para os pacientes. Portanto, já na primeira entrevista é apresentado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que pode ou não ser assinado voluntariamente pelos pacientes, para utilização dos dados, referentes ao caso, em ensino, pesquisa e publicação, preservando o sigilo em relação à identidade dos mesmos. O termo em questão fora assinado pelo referido casal. Ressaltamos que os nomes dos participantes foram alterados, bem como alguns dados da história de ambos, a fim de que as identidades fossem resguardadas. Além disso, algumas informações do caso analisado também foram omitidas, desde que não comprometessem a reflexão, com o objetivo garantir o compromisso de sigilo e as condições ético-profissionais.

Caso clínico

O caso despertou logo de início questionamentos sobre quais seriam os indicadores de que o tratamento de casal seria indicado a eles. Ambos estavam em um tratamento individual e, também, desejavam se tratar como um casal, apesar da negação da existência de conflitos. Diante disso, nos interrogamos acerca das verdadeiras motivações latentes. Foi possível observar uma ambiguidade no pedido de ajuda. Ao mesmo tempo em que os sujeitos desejavam se tratar, o tipo de cuidado que almejavam expressava a vontade de manter o funcionamento indiferenciado, sem conflitos, no qual só a condição de estar “junto” pode existir. Desse modo, o fazer psicoterapia em conjunto parecia preservar a homeostase do casal, configurando o sintoma intersubjetivo, assim, apresentando às psicoterapeutas um impasse na formulação do encaminhamento. A partir da ambiguidade da demanda de Flora e Daniel, nos questionamos sobre a indicação mais adequada de tratamento e que tipo de encaminhamento deveria ser oferecido.

Desenvolvimento da psicoterapia e discussão

A seguir, ilustramos a evolução do processo psicoterapêutico desenvolvido com o casal Flora e Daniel. A decisão em iniciar a psicoterapia com o casal ocorreu em função da observação de que existiam possíveis questões latentes relacionadas à dimensão intersubjetiva. Percebemos que havia ansiedades ligadas a determinadas fantasias compartilhadas, que foram trazidas pelo casal, durante o período de entrevistas preliminares.

Na primeira entrevista, Flora e Daniel apresentaram como queixa inicial o desejo de

fortalecer o laço entre os dois como uma forma de facilitar a manutenção do relacionamento. Daniel demonstrou ser o maior interessado no tratamento e apresentava expectativas em relação ao estreitamento do vínculo com Flora. Disse acreditar que a psicoterapia ajudaria a fortalecer o “nós”, melhorando a relação e contribuindo para o crescimento do casal. No momento em que dizia isso, Daniel fazia um gesto juntando as mãos, entrelaçando os dedos, e as psicoterapeutas interpretaram que este movimento poderia representar a busca pela manutenção do emaranhamento (fusão) vivido por eles. Por sua vez, Flora declarava não ter expectativas com relação à psicoterapia, mas acreditava que podia contribuir positivamente para o relacionamento.

Durante a primeira sessão, se acomodaram no sofá em extremidades opostas, e logo foi possível notar as características de cada um, formando “um par de opostos” que dependia um do outro para se “completarem”. Daniel se apresentava mais expansivo (falava mais alto, parecia vívido e teatral), enquanto Flora contrastava pelo tom baixo de voz, pela postura retraída e desvitalizada, sentada na ponta do sofá. Diversas vezes, ao longo dessa entrevista, e sessões posteriores, a sensação das psicoterapeutas diante da dinâmica do casal era de que Flora permanecia como uma presa acuada na iminência de ser engolida por Daniel. Ficou evidente o padrão de interação complementar, no qual ambos se responsabilizavam pela sua manutenção. Isto se deve ao fato de que as pessoas em um relacionamento se influenciam mutuamente, e, portanto, o comportamento de um está ligado ao do outro. Deste modo, não podemos pensar no sujeito isolado, mas sim em uma relação de reciprocidade (Nichols & Schwarz, 2007).

Ainda na primeira entrevista com o casal, Flora e Daniel não mencionaram quaisquer problemas nem conflitos entre eles. Contaram sobre as atividades que faziam em conjunto e que ambos mantinham psicoterapias individuais, tendo sido iniciativa de Daniel, a busca pelo tratamento de casal. No decorrer das sessões que sucederam, percebemos a dificuldade de os membros do casal se diferenciarem entre si. Funcionavam como se fossem uma mesma pessoa, um apêndice do outro, contudo, tal indiferenciação não se expressava como queixa. Porém, aos poucos, eles foram se permitindo admitir que possuíam gostos diferentes, mas que abriam mão destes na fantasia de corresponder ao desejo do outro.

Gradativamente, eles relatavam que desde o início do relacionamento passavam muito tempo juntos, uma vez que trabalhavam no mesmo local e eram vizinhos. Ao longo do processo foi possível notar a necessidade de ambos de estarem conectados e funcionando da mesma maneira. Com o desenrolar das sessões, Daniel mencionou suas dificuldades de reconhecer as necessidades de Flora e de ficar sozinho, caso ela não o incluísse em um programa. Diante dessas situações, ele automaticamente pensava: “Mas, e eu?”. Ele relatou ainda que, quando se conheceram, criou um questionário para Flora responder: “Ela se saiu muito bem nas respostas, já que compartilhou as mesmas opiniões que eu tinha”, enfatizou Daniel. Nesta dinâmica relacional, os contornos entre as fronteiras do eu de cada um encontravam-se pouco delimitadas, reforçando o vínculo fusional e tornando inconcebível a aquisição da autonomia.

Durante o tratamento, foi levantada a hipótese de que seria necessário ser feito um

trabalho na dimensão do “nós”, pois a organização vincular estava sedimentada como um “corpo único”. Seria preciso fortalecer a individualidade, portanto, a possibilidade de existir o “eu” de Daniel e de Flora, de forma que ambos pudessem ser dois para, então, estarem preparados para viver uma relação. De acordo com Lemaire (1990), algumas estruturas de casal parecem contribuir para a manutenção de relações alienantes entre seus membros. Nesses casos, a psicoterapia pode permitir a alguns indivíduos, alienados ao desejo do outro, recuperar uma expressão própria, certa liberdade e autonomia. A esse propósito, segundo Féres-Carneiro (1998), o casal contemporâneo é, a todo tempo, confrontado com a dificuldade de encontrar um modelo que possa satisfazer a individualidade do sujeito dentro de sua conjugalidade. É importante que os membros do casal possam vivenciar sua autonomia, além de ter um desenvolvimento no nível individual, enquanto vivem a conjugalidade e a realidade comum do casal.

Numa determinada sessão, quando questionados sobre a família de origem, Daniel relatou que sua mãe faleceu por decorrência de uma doença grave, quando ele ainda era adolescente. Ele acrescentou que a evolução da doença foi bastante rápida e que, logo após a morte dela, passou a morar com a avó e a irmã, o que durou muito tempo. Flora, por sua vez, descreveu ter uma boa relação com a mãe e que as duas eram muito companheiras, mantendo uma ligação estreita. Ressaltou que a relação com o pai era distante e se queixou da falta de afeto do mesmo para com sua mãe. Assim como Daniel, a narrativa de Flora se encontrava marcada por perdas significativas. Ela contou ser atualmente a única “sobrevivente” entre três irmãos, que morreram de uma doença genética. Flora também era portadora dessa doença, mas não foi possível aprofundar o grau de gravidade real de sua saúde, isto é, se de fato havia um risco de vida e/ou se existiam intensas fantasias em torno disso.

Retornando às mortes descritas, questionou-se como estavam sendo metabolizados esses lutos. Como ambos estariam buscando elaborar essas perdas significativas? Esses questionamentos levaram a pensar nas fantasias que estariam patrocinando a escolha amorosa do casal. Estariam ambos identificados com a situação de “sobreviventes”? Precisariam constituir um vínculo simbiótico para aplacar o temor da perda?

Daniel expressava, ao longo do processo, o medo de que Flora, assim como sua mãe, fosse acometida por um mal súbito. Temia reviver a angústia de mais uma perda inesperada. Possivelmente, na fantasia temia também perder a si mesmo, já que Flora servia predominantemente como um anexo de sua identidade. Ao longo do processo, Daniel pôde verbalizar suas fantasias em relação à doença da noiva e sua ansiedade diante da perda. Em uma determinada sessão, enquanto Flora falava sobre sua doença, e do desejo dela de mudar de emprego, Daniel permaneceu em silêncio aparentando estar distante. Quando questionado pelas terapeutas sobre sua atitude “ausente”, ele confirmou estar desatento, e acrescentou que naquele momento uma imagem invadira seu pensamento: “a noiva morta em um caixão, com dois algodões no nariz”. Além da ameaça da perda diante da doença, havia também o medo da separação caso ela conseguisse um novo emprego longe dele. O discurso de Flora diante do novo trabalho era repleto de empolgação e vivacidade, no entanto, a cena que surgiu no pensamento de Daniel foi a da noiva morta. Naquele momento, ele precisava atacar a

vitalidade de Flora para ela não se diferenciar. A fantasia de morte descrita por ele foi associada ao movimento da noiva de sair da relação emaranhada. Assim, foi possível observar o quanto a perda era sentida de maneira concreta para Daniel.

Nesse sentido, cabe postular que a escolha amorosa dos membros do casal remete às vinculações primárias com o objeto materno. Segundo Santini (2006), em alguns casais, a demanda pelo útero materno, que promove continuidade e estabilidade, pode ter um caráter defensivo na formação dos vínculos. Trata-se, assim, muitas vezes, do encontro de dois conflitos intrapsíquicos não elaborados que entram em ressonância (Robert, 2015). Contudo, a manutenção desse espaço vincular como útero materno acaba impedindo que os sujeitos possam lidar com as descontinuidades, intercâmbios e diferenças, elementos próprios de uma relação amorosa.

O resultado desse cenário é a reatualização da simbiose materno-filial como refúgio psíquico. Torna-se evidente o entrelaçamento da imbricação defensiva entre os membros do casal com a repetição da problemática infantil de cada um. A esse respeito, Magalhães (2003) pontua a possibilidade de a conjugalidade, para além de reatualizar os conflitos primitivos, também promover um espaço de transicionalidade, onde as repetições possam ser metabolizadas e elaboradas, oferecendo um continente capaz de atenuar as angústias inerentes às transformações do “eu” dentro do “nós”.

Para Daniel, ficar sozinho gerava extrema ansiedade. Por meio dessa escolha amorosa, ele reatualizava a ameaça de perda da mãe, mas também em fantasia triunfava vivendo um vínculo amalgamado que não permitia a separação. Quando alugou seu atual apartamento, não conseguia ficar nele sem Flora. Devido a essa impossibilidade, eles passaram então a dormir juntos todas as noites, alternando entre a casa dele e a da noiva. A esse propósito, Lemaire (1998) discute como os casais podem assumir uma identificação tão intensa que seu mundo extraconjugal e suas individualidades podem ser desfeitos, e suas fronteiras difusas. Diante do não reconhecimento da alteridade do parceiro, observado no referido casal, as intervenções clínicas buscaram ajudá-los no processo de diferenciação, fortalecendo a vida psíquica individual, a fim de favorecer, de alguma maneira, o enfrentamento dos próprios fantasmas.

Segundo Dias (2000), o resultado da relação amorosa é a criação de uma identidade conjugal, de modo que ela exista em paralelo com as demandas individuais de cada um. Nesse encontro, surge o que a autora chama de terceiro elemento, de forma que ambos passam a conjugar a individualidade com as necessidades e metas conjuntas. A complexidade da relação a dois está no equilíbrio da satisfação do “nós” sem deixar de suprir as demandas do “eu” de cada sujeito. Ao se identificar em um casal a necessidade da manutenção de uma relação, na qual a fantasia é de que somente pode existir um, em muitos casos, a identificação da individualidade do parceiro é vivida como a perda de uma parte do próprio “eu”.

Segundo Meyer (2002), os sujeitos são compostos por um conjunto de identificações familiares que o acompanham ao longo da vida. Muitas vezes, essas identificações só são possíveis de serem observadas no aqui e agora das relações. Por isso, o trabalho em conjunto

(casal ou família) se torna, em muitos casos, mais enriquecedor do que o tratamento individual. Nesse sentido, o psicoterapeuta de família e casal busca observar as relações entre os indivíduos, oferecendo uma escuta afinada ao entendimento das produções do vínculo. Portanto, com a entrada do psicoterapeuta na dinâmica do casal, o campo interacional pode se reorganizar, promovendo um novo posicionamento aos envolvidos. O clínico observa a organização-padrão e ajuda na produção de novos acordos.

A partir da demanda do casal foi possível verificar a necessidade da manutenção do laço emaranhado que os uniam. Para um casal que passa a maior parte do tempo juntos, sem a abertura para projetos individuais, a motivação para a psicoterapia de casal pode estar atrelada ao desejo de manter o padrão vincular, a partir de acordos inconscientes. Isso ocorre, principalmente, quando um dos membros experimenta a separação como ameaça de reviver o desamparo e a amputação da identidade. Não se pode perder de vista, portanto, um “ganho psíquico recíproco” considerável na escolha dos membros do casal (Robert, 2015).

Nesse sentido, Kaës (2001) afirma que os acordos inconscientes visam uma organização que mantém o vínculo em sua complementaridade de interesse, garantindo a continuidade dos investimentos e benefícios dos envolvidos. Entretanto, além desse fim, tal acordo pode ser reconhecido também por seu caráter defensivo. O referido autor menciona o custo psíquico pago pelos membros do pacto para que o mesmo se mantenha, à medida que vão desviando investimentos de seu próprio psiquismo para o interesse geral do par/grupo.

De acordo com Robert (2015), a organização defensiva, que se articula em torno dos contratos inconscientes, favorece tanto a atração quanto à divergência entre os parceiros. Deste modo, o casal Flora-Daniel parece buscar a psicoterapia, principalmente, para manter o padrão vincular amalgamado, o qual oferece “benefícios” a ambos na preservação da interdependência e na atenuação da experiência de desamparo. A proteção do funcionamento, formado em um ciclo de retroalimentação, encarrega-se de manter a homeostase. Sendo assim, qualquer movimento psicoterapêutico que provoque, neste *status quo*, um desequilíbrio morfogênico pode ser vivenciado como ameaçador.

Nesse contexto, a tentativa de manutenção do funcionamento da díade pode promover vivências paranoicas, fazendo com que novas experiências sejam consideradas uma ameaça: um novo emprego, a psicoterapia individual, a vida individual. O emaranhamento e o caráter paranoico observados no caso ilustrado fizeram as coterapeutas pensarem, no decorrer do tratamento, sobre os riscos de desligamento da psicoterapia de casal, tendo em vista a possibilidade de ruptura dos acordos inconscientes mantidos até então entre Daniel e Flora.

Nesses casos, é fundamental, portanto, que o psicoterapeuta centre suas interpretações no tipo de interação do casal, evitando intervir em questões estritamente intrapsíquicas, a fim de evitar a exacerbação de vivências persecutórias. Deve-se buscar instaurar um intercâmbio, onde o reconhecimento das fantasias compartilhadas possa prevalecer, diminuindo a passagem ao ato e caminhando para a simbolização dos afetos de corresponsabilidade (Eiguer, 1980).

Assim, o processo psicoterapêutico com Flora e Daniel teve como proposta trazer à tona as ansiedades primitivas inconscientes compartilhadas e a ambiguidade da relação. Ao mesmo tempo em que ambos desejavam se diferenciar no nível emocional, não conseguiam se separar, já que a noção de um “eu” individualizado era precária e os levavam a esse estado persecutório. Talvez as psicoterapias individuais, sem um trabalho em conjunto, fossem altamente vivenciadas como práticas de rupturas. Desse modo, o espaço de casal possibilitou tratar os acordos inconscientes e a dependência mútua.

No caso apresentado, à medida que Flora se diferenciava de Daniel (encontrando um novo emprego, por exemplo) e direcionava seu interesse para outras atividades, o companheiro foi vivenciando isso como uma ameaça ao relacionamento. O movimento de separação realizado por Flora reatualizava, em Daniel, a experiência de ficar só e a sensação de desamparo. Qualquer sinal de interesse que Flora demonstrasse por algo externo ao relacionamento amoroso era experimentado por Daniel com angústia. Quando a noiva se atrasava para as sessões, por exemplo, ele a acusava de não valorizar a psicoterapia de casal. Em uma das sessões, ele verbalizou bem exaltado que a demora dela de dez minutos era considerada por ele como um descaso. Nesse sentido, o espaço psicoterapêutico também ocupava um lugar idealizado de segurança e de interdição da separação, cuja tentativa de aliança com as coterapeutas correspondiam ao desejo de Daniel em manter Flora sempre com ele. Após três meses, o casal decidiu interromper o tratamento, justificando que, com o novo emprego de Flora, não havia mais disponibilidade de horário em conjunto. Eles deixaram mais uma vez a ambiguidade no ar. Havia a psicoterapia de casal cumprido sua função de viabilizar a possibilidade de diferenciação? Ou, a indisponibilidade estava relacionada à constatação dessas intensas questões latentes que foram sendo apresentadas?

Considerações finais

As possibilidades de alianças – mais ou menos inconscientes – são múltiplas entre os membros do casal, de acordo com a problemática infantil de cada um. Delas decorrem a constituição do vínculo e sua manutenção. Geralmente, os indivíduos buscam no outro, certa função apaziguadora da própria condição humana de desamparo, assim como a satisfação de alguns desejos inconscientes.

Nesse sentido, o casal é, muitas vezes, um lugar de difícil distinção entre os processos promotores de saúde e os processos alienantes, cabendo ao psicoterapeuta interrogar-se constantemente acerca da fecundidade do casal e da dinâmica do encontro em questão. A realidade psíquica da díade não se reduz à somatória da realidade psíquica de cada membro. Desse modo, cabe indagar como a psicoterapia pode sensibilizar o casal à problemática das alianças inconscientes e, ao mesmo tempo, abrir brechas para as transformações, a fim de permitir a reorganização da lógica intersubjetiva. Ou ainda, investigar o manejo das questões impostas pelas ambivalências dos membros do casal no que concerne à demanda por psicoterapia.

Ressaltamos que o trabalho de diferenciação do “eu” em psicoterapia de casal se

encontra repleto de impasses, questionamentos e ansiedades, para todos os envolvidos, até mesmo para os psicoterapeutas. O trabalho psicoterapêutico descrito consistiu em favorecer o processo de diferenciação, mesmo incipiente, dos membros do casal, possibilitando o início da discriminação das dimensões intrapsíquicas das intersubjetivas.

No referido casal, a dinâmica fusional forjada por ambos visa a aplacar o temor frente às perdas e à ansiedade de desamparo. No campo transferencial-contratransferencial, o acolhimento ao sofrimento psíquico dos membros do casal pode auxiliar na ressignificação de aspectos pertinentes aos lutos não elaborados, possibilitando a reflexão sobre as questões genealógicas que interferiam na constituição do vínculo.

O reconhecimento da alteridade do cônjuge cede espaço para movimentos de aproximação e afastamento. Tal movimento permite que as características de semelhança e de diferença entre ambos ganhem maior plasticidade e fomentem a tessitura de um novo espaço transicional, onde as diversas alianças inconscientes possam ser trabalhadas.

REFERÊNCIAS

- BOWEN, M. **De la familia al individuo: la diferenciación del si mismo en el sistema familiar.** Buenos Aires: Paidós, 1991. 208 p.
- CORDIOLI, A.; GOMES, F. **Psicoterapias. Abordagens Atuais.** Porto Alegre: Artmed, 2008. 800 p.
- CORREA, O. B. R. **Crises e travessias nas diversas etapas de vida do casal e do grupo familiar.** Petrópolis: KBR Editora, 2013. 178 p.
- DIAS, M. **A construção do casal contemporâneo.** Rio de Janeiro: Publit, 2000. 288 p.
- EIGUER, A. Metodologia de la interpretacion em psicoterapia familiar de orientacion psicoanalitica. In **Terapia familiar: estructura, patologia y terapêutica del grupo familiar.** Buenos Aires: Editorial ACE, 1980 v. 3, n. 5. p.35-50.
- FÉRES-CARNEIRO, T. Casamento contemporâneo: o difícil convívio da individualidade com a conjugalidade. **Revista psicologia reflexão e crítica**, Porto Alegre, n.2 v.11, p.379-394, 1998.
- FÉRES-CARNEIRO, T. Diferentes abordagens em terapia de casal: uma articulação possível? **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, n.2, v. 2, p.53-63, 1994.
- FORRESTER, M. A. **Doing qualitative research in Psychology.** Singapore: SAGE, 2010. 262p.

KAËS, R. Um pacto de resistência intergeracional ao luto: transmissão psíquica dos efeitos da morte de uma criança sobre os irmãos e irmãs e sobre sua descendência. In: CORREA, O. B. R. (Org.). **Os avatares da transmissão psíquica geracional**. São Paulo: Escuta, 2001, p.45-59.

LEMAIRE, J.G. **L'inconscient dans la famille**. Paris: Dunod, 2007. 256p.

LEMAIRE, J.G.. **Les mots du couple**. Paris: Payot, 1998. 384 p.

LEMAIRE, J.G. **La pareja humana: su vida, su muerte**. México: Fondo de Cultura Económica, 1990. 352 p.

LEVY, L. **Atendimento psicanalítico de casal**. 1.ed. São Paulo, 2013. 92 p.

MACHADO, R. N.; FÉRES-CARNEIRO, T.; MAGALHÃES, A. S. Entrevistas preliminares em psicoterapia de família: construção da demanda compartilhada. **Revista Mal-Estar e Subjetividade**, Fortaleza, n. 2, v. 11, p. 669-699, 2011.

MAGALHÃES, A. S. Transmutando a individualidade na conjugalidade. In: FÉRES-CARNEIRO, T. (Org.). **Família e casal: arranjos e demandas contemporâneas**. Rio de Janeiro: Editora PUC-Rio, 2003, cap.14, p.225-245.

MANNONNI, M. **A Primeira Entrevista em Psicanálise**. Rio de Janeiro: Campus, 2004. 121 p.

MCLEOD, J. **Qualitative Research: in counselling and psychotherapy**. Singapore: SAGE, 2011. ed. 2. 338p.

MEYER, L. A família do ponto de vista psicanalítico. In AGOSTINHO, M.; SANCHEZ, T.M. (Orgs.) **Família: conflitos, reflexões e intervenções**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002. cap. 2, p.27-38.

MEYER, L. **Família: dinâmica e terapia**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002. 276 p.

NEUBURGER,R. **L'autre demande: Psychanalyse et thérapie familiale**. Paris: Petite bibliothèque Payot, 2003. 208 p.

NICHOLS, M.; SCHWARZ, R. **Terapia Familiar: Conceitos e Métodos**. Porto Alegre: Artmed, 2007. 474 p.

OCAMPO, M. L. S.; ARZENO, M. E. G.; PICCOLO, E. **O processo psicodiagnóstico e as técnicas projetivas**. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

ROCHA, F. **Entrevistas preliminares em psicanálise**. Casa do Psicólogo, 2015. 224p.

ROBERT, P. Le couple: permanence et transformations. In KAËS, R.(Org.) **Crises et traumas à l'épreuve du temps: le travail psychique dans les groupes, les couples et les institutions**. Paris: Dunod, 2015, cap.5, p. 69-98.

SANTINI, O. **Análisis vincular de la pareja**. Buenos Aires: De los cuatro vientos, 2006. 474p.

YIN, Robert. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Porto Alegre: Bookman, 2005. 320 p.

Rebeca Nonato Machado - Professora Assistente, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Doutora em Psicologia Clínica pela PUC-Rio, Professora do Curso de Especialização em Psicoterapia de Família e Casal da PUC-Rio e Membro Provisório da SBPRJ. (21) 99636-4430. E-mail: recanm@gmail.com

Renata Mello - Pós-doutoranda em Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Doutora em Teoria Psicanalítica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, com período sanduíche na Université Paris Diderot (Paris 7). Celular: (21) 97226-7996 E-mail: renatamello@gmail.com

Cristina Ribeiro Dantas - Pós-doutoranda em Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Doutora em Psicologia Clínica pela PUC-Rio. Professora do Curso de Especialização em Psicoterapia de Família e Casal pela PUC-Rio. : c.r.dantas@hotmail.com

Jaqueline Moraes - Especialista em Psicoterapia de Família e Casal, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. jaqueline.moraes27@hotmail.com