



PUC

Lidia Levy DE Alvarenga

"Escutando o laço conjugal - uma proposta de um novo modelo
teórico-clínico"

Tese de Doutorado

Departamento de psicologia

Rio de Janeiro, 12 de agosto de 1994

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO DE JANEIRO

RUA MARQUÊS DE SÃO VICENTE, 225 - CEP 22453

RIO DE JANEIRO - BRASIL

N.Cham. 150 A473e TESE UC

Autor Alvarenga, Lidia Levy de.

Título Escutando o laço conjugal-



Ex.2 PUC-Rio - PUCB

00084482

LIDIA LEVY DE ALVARENGA

ESCUTANDO O LAÇO CONJUGAL

UMA PROPOSTA DE UM NOVO MODELO TEÓRICO-CLÍNICO

Tese apresentada ao
Departamento de Psicologia
da PUC/RJ como parte dos
requisitos para a obtenção
do título de Doutor em
Psicologia.

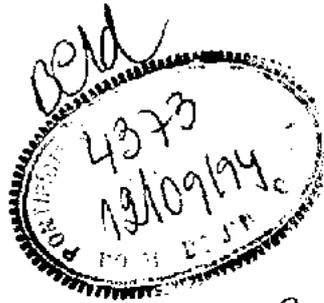
Orientador: Terezinha Féres Carneiro

Departamento de Psicologia
Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro, 12 de agosto de 1994.

57296

UC-52813-1



84482

150
A 473 e
TESE VC
200 2

Meus agradecimentos

- a Terezinha Féres Carneiro, orientadora da tese, pelo apoio, incentivo e, principalmente, pela disponibilidade para aceitar diferenças.

- a Joel Birman, pela inestimável colaboração, e pela paciência e interesse com que acompanhou o percurso desta tese.

- ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), pela ajuda financeira recebida durante o curso.

PALAVRAS CHAVES

- 1 - Terapia de casal
- 2 - Escolha amorosa
- 3 - Psicanálise
- 4 - Psicoterapia
- 5 - Entrevistas preliminares
- 6 - Transicionalidade

RESUMO

A relação conjugal e os conflitos dela decorrentes têm sido o objeto privilegiado pela clínica do casal de orientação psicanalítica. Esta tese tem por objetivo apresentar um novo modelo cujo objeto, tanto de investigação teórica como da prática clínica, são os dois sujeitos e seus conflitos psíquicos, atualizados no contexto da relação conjugal.

Para a consecução de tal objetivo, destacamos inicialmente do texto freudiano argumentos teóricos que fundamentam a compreensão sobre as consequências do encontro entre dois sujeitos desejantes submetidos às condições de uma escolha amorosa. Revemos os trabalhos sobre a relação amorosa de alguns autores pós-freudianos que reputamos mais significativos, fundamentados no campo das relações interpessoais, no campo das relações de objeto e no campo das relações intersubjetivas. Percorremos a atual literatura de orientação psicanalítica sobre a clínica do casal, no intuito de situar esta prática e indicar seus principais suportes teóricos. Promovemos um confronto entre a clínica do casal em sua característica de preliminaridade e a clínica do casal como um espaço transicional.

Finalmente, apresentamos um novo modelo para a compreensão do laço conjugal e para a organização de uma clínica do casal que, remetendo a um exercício inaugural de retificação subjetiva e oferecendo um espaço de metaforização, constitui uma prática psicoterápica de orientação psicanalítica.

ABSTRACT

The conjugal relationship and its conflicts has been the privileged topic of psychoanalytic oriented therapy with couples. This thesis intends to present a new model whose object, both from a theoretical as well a clinical approach, are two subjects and their psychic conflicts as re-enacted in the conjugal relationship.

To achieve this objective, the author initially brings forward from freudian bibliografy, theoretical arguments that serve as a base for the understanding of the consequences derived from the love encounter between two desiring subjects who are submitted to the conditions of love choices. A review of the most relevant work by some post-freudian authors, regarding love relationships is also made, based upon the interpersonal relations, object relations and inter-subjectivity relations contexts. Subsequently the thesis include current literature regarding couple's therapy in order to locate this practice and indicate its main theoretical references. The author promotes a confrontation between the clinic with couples as preliminary interviews or as a transitional space.

In summary, the thesis attempts to introduce a new model for the understanding and comprehension of marital ties and for new clinical possibilities. In order to constitute itself as a psychoanalytic oriented psychoterapy the practice with couples has to be related to an introductory exercise of subjective retification, and to a space of metaphors.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	.....p. 1
I. CONTRIBUIÇÕES DA PSICANÁLISE FREUDIANA PARA UMA COMPREENSÃO DO LAÇO CONJUGAL E DA ESCOLHA AMOROSA.	.....p.13
1. Pulsão, amor e desejo	.....p.14
2. Narcisismo: ego ideal e ideal do ego	.....p.17
3. A dinâmica pulsional: pulsão de vida e pulsão de morte	.....p.21
4. O amor e a cura	.....p.22
5. O objeto de amor e a intersubjetividade	.....p.26
II. A RELAÇÃO AMOROSA E OS PÓS-FREUDIANOS	.....p.33
1. Relação amorosa e relações de objeto	.....p.35
2. Relação amorosa e relações interpessoais	.....p.44
3. Relação amorosa e intersubjetividade	.....p.52
4. Um confronto entre os diferentes modelos	.....p.56

III. A ATUAL CLÍNICA PSICANALÍTICA DO CASAL

1. Contextualização	.....p.60
2. As contribuições de teóricos anglo-saxões	.....p.66
3. As contribuições de teóricos franceses	.....p.77
3.1. <i>O ponto de vista de Lemaire</i>	.....p.78
3.2. <i>O ponto de vista de Ruffiot</i>	.....p.83
3.3. <i>O ponto de vista de Eiguer</i>	.....p.93
4. Indicações para uma terapia psicanalítica de casal	....p.104

IV. TERAPIA DE CASAL: TRANSICIONALIDADE OU PRELIMINARIDADE?

1. Uma clínica de transição	.....p.114
2. A terapia de casal e as "entrevistas preliminares"	...p.122

V. CONCLUSÃO

.....p.135

VI. BIBLIOGRAFIA

.....p.142

INTRODUÇÃO

A clínica do casal foi, durante muito tempo, fundamentada apenas pela teoria sistêmica, que centralizava sua atenção no "sistema casal" privilegiando seu funcionamento como um todo, suas disfunções, as regras de comunicação estabelecidas, a interação entre seus elementos.

A proposta clínica decorrente desta teoria encontrava-se de tal modo marcada pela ênfase dada ao comportamento, que alguns psicanalistas, trabalhando com casais, começaram a se perguntar, ou sobre a possibilidade de transpor conceitos da psicanálise, conferindo uma abordagem dinâmica ao tema, ou sobre a possibilidade de transformar o "casal" em um novo objeto da teoria e da prática psicanalíticas.

Entre os dois movimentos que se diferenciaram nesta tarefa, um deles, representado sobretudo por Lemaire, propõe-se a articular conceitos de diferentes campos do saber, inclusive da psicanálise, visando a uma compreensão mais ampla da dimensão conjugal. Para este efeito, qualquer estudo deveria considerar simultaneamente os processos intrapsíquicos de cada indivíduo, o casal como uma unidade integrada, e a dimensão social na qual os cônjuges estão inseridos.

O outro movimento, denominado grupalista, cujos principais teóricos são Ruffiot e Eiguer, procuram apresentar

contribuições à teoria psicanalítica e justificar sua utilização na fundamentação de uma clínica da relação. Pretendendo incluir o casal como um dos objetos do campo da psicanálise, desenvolve uma metapsicologia destinada à compreensão dos investimentos recíprocos entre indivíduos, inexistente no texto freudiano.

A ampliação do campo psicanalítico abrangendo clínicas que, originalmente, não foram a ele referidas tem sido tema de constante discussão, assim como são freqüentes as reações a transposições de conceitos da psicanálise para fora dos seus limites, em função das distorções provocadas.

Iniciando um debate sobre psicanálise e casal, reconhecemos que o método psicanalítico, enquanto processo de investigação do inconsciente, permite o estudo de diversas situações nas quais o sujeito está implicado, e fornece importantes subsídios para a compreensão da conjugalidade e dos impasses dela decorrentes; neste sentido, a teoria psicanalítica pode contribuir para a construção dos parâmetros teóricos de uma clínica do casal.

Entretanto, o discurso psicanalítico inerente ao processo de cura distingue a psicanálise do campo da psicologia, pelas condições de instauração de um espaço analítico, entre elas o estabelecimento da transferência, no sentido estrito do termo. Assim é que os atuais terapeutas de casal que pretendem incluir esta clínica no contexto da psicanálise retiram a

especificidade do conceito de transferência ao ampliá-lo para designar, quer as "relações transferenciais interpessoais", ou seja, a transferência entre os cônjuges, quer para designar uma transferência do casal, enquanto grupo, sobre o terapeuta.

Partindo do pressuposto de que a clínica do casal é uma clínica psicoterápica, pretendemos realizar um estudo crítico da proposta elaborada por teóricos grupalistas cuja intenção é criar, para o tratamento grupal, condições análogas às existentes quando de um tratamento psicanalítico individual.

Revedo a atual literatura de orientação psicanalítica sobre o casal, verificamos a necessidade de repensar o lugar ocupado por esta clínica, e diferenciar os modelos já existentes de uma nova compreensão que toma o sujeito, e não a relação, como seu objeto.

Nossa proposta difere daquela apresentada pelos terapeutas sistêmicos cuja clínica dirige-se à interação entre os elementos que formam a entidade "casal", bem como daquela elaborada pelos grupalistas, que têm no "aparelho psíquico grupal" o foco de seu trabalho.

Esta tese apresenta um novo modelo para a compreensão do laço conjugal no qual a terapia de casal é caracterizada como "entrevistas preliminares". Nosso ponto de partida é a observação de que os casos mais adequados para uma terapia conjunta dizem respeito a relações fusionais, impeditivas de

qualquer trabalho individual, exigindo um tempo preliminar com o objetivo de evidenciar o funcionamento de duas subjetividades, de dois aparelhos psíquicos.

X Quando dois sujeitos procuram uma terapia de casal, geralmente incapacitados de articular suas próprias questões, apresentam-se ao terapeuta enquanto "casal", alegando que a "relação" está "doente". Através da relação, os cônjuges procuram expressar que algo não está bem, não conseguem distinguir o que de cada um está ali colocado, e queixam-se de uma relação sem mobilidade, uma relação insuportável mas impossível de ser rompida ou modificada. Os impasses e a crise, vivenciada como sendo da relação, referem-se, quase sempre, a uma incapacidade dos sujeitos em retomar e elaborar seus próprios conteúdos internos projetados no outro.

Muitas vezes, o ressentimento e o ódio pela perda das ilusões depositadas no "casamento" ou no parceiro provocam um desejo de destruição mútua. Em função de suas histórias fantasmáticas, os cônjuges tentam manter o laço conjugal tal como está formado, concorrendo para a cristalização de uma queixa e fixando-o em determinadas posições rígidas. São situações nas quais a conjugalidade está à serviço de necessidades defensivas, da manutenção de um determinado sistema de satisfação libidinal. Os sujeitos ficam aprisionados nesta estrutura relacional, capturados numa rede imaginária, reafirmada, de certa forma, pelo imaginário do parceiro.

Os grupelistas argumentam que a dificuldade de pensar isoladamente o desejo de cada um dos membros do casal exige a criação de uma nova perspectiva para o estudo da relação amorosa e uma descrição metapsicológica da reciprocidade. Neste sentido, produziram trabalhos sobre um psiquismo familiar e conjugal nos quais enfatizam um funcionamento fantasmático inconsciente partilhado pelos membros do grupo. O discurso dos cônjuges é por eles escutado como a expressão de um aparelho psíquico grupal, enquanto, a partir do modelo proposto nesta tese, o terapeuta de casal dirige sua escuta para os discursos de cada um dos sujeitos que forma o laço conjugal, referindo-os às respectivas histórias psíquicas.

A abordagem grupalista concebe o "grupo casal" como uma estrutura, com características próprias e interações peculiares, cuja dinâmica não pode ser explicada apenas pelo desejo - fato individual - de cada participante. A hipótese de um aparelho psíquico grupal, enquanto uma nova estrutura mental, criada a partir dos psiquismos individuais, surge na tentativa de explicar a organização familiar e conjugal. O funcionamento psíquico inconsciente do "grupo casal" diferencia-se do funcionamento dos psiquismos individuais, sendo marcado pela projeção mútua de objetos fantasmáticos. Estas colocações sofreram a influência de Bion, para quem certos fatos adquiriam novos significados em função de uma atividade mental coletiva ("mentalidade grupal"), na qual cada indivíduo participa inconscientemente.

A teorização oferecida, quando se entende que o discurso dos indivíduos deva ser escutado como expressão de um aparelho psíquico grupal, não pode ser a mesma de quando a escuta psicanalítica está voltada para duas subjetividades. Da mesma forma, uma clínica cujo objeto de trabalho é a relação e a temática comum aos cônjuges não pode coincidir com uma outra que, aceitando inicialmente a demanda tal como é formulada, ou seja, demanda de um atendimento conjunto, pretenda levar cada sujeito a defrontar-se com sua própria questão.

Se não é o mesmo considerar os impasses de uma relação amorosa, na história de um sujeito e considerar os impasses que marcam a relação de um casal, definido como um grupo, percebe-se a relevância de rever as teorizações que têm sido oferecidas a esta prática clínica.

Uma das maiores dificuldades enfrentadas pelos grupelistas consistiu em explicar como a psicanálise, sendo uma teoria do sujeito, poderia fundamentar uma clínica da relação. Talvez porque, originários da experiência clínica com crianças e com pacientes psicóticos e, percebendo a importância de realizar um trabalho que incluísse as respectivas famílias, os grupelistas tenham encontrado a passagem teórica para justificar uma terapia psicanalítica de casal, no conceito de relação de objeto.

Do texto freudiano, valorizam o ponto de vista relacional encontrado nos trabalhos da segunda tópica e os artigos sobre

identificação e transferência. Rejeitam a primeira tópica pelo seu ponto de vista monádico, pela pouca importância dada ao objeto e a qualquer tentativa de explicar os intercâmbios entre sujeitos. O psiquismo é considerado como um sistema aberto para o exterior, e o objeto ganha o estatuto de sujeito.

São fortes as influências sofridas pelos grupelistas, da escola inglesa e daqueles que defendem uma psicanálise de grupo. Entre suas principais referências teóricas estão os ingleses Bion, Winnicott e Balint, os argentinos Bleger e Rivière e os franceses Anzieu, Kaes e Aulagnier. Em consequência, grande parte dos estudos sobre o casal enfatiza a importância da relação precoce mãe-bebê no estabelecimento do vínculo conjugal na complementaridade que ali se instala. Tais estudos indicam, também, a possibilidade de encontro com o objeto de amor, a partir do trabalho de luto e reparação, dando margem à elaboração de algumas classificações acerca de diferentes modos de relação do indivíduo com o meio.

Encontramos, na teoria freudiana, fundamentos passíveis de constituir uma outra perspectiva para a compreensão da clínica do casal. Apesar de utilizar eventualmente o termo "relação amorosa", Freud prefere o termo "escolha amorosa", que toma como referência o sujeito e não a relação, sem que com isto o outro da relação seja desconsiderado. Faz-se necessário explicitar como este outro será abordado em sua obra e distinguir, em seu texto, a noção de relação amorosa daquela proveniente de uma teoria das relações interpessoais, assim

como de uma teoria das relações de objeto.

O estudo sobre a "escolha amorosa" remete à problemática edípica e às tramas identificatórias que marcam a história psíquica do sujeito, portanto, à alteridade. A noção de intersubjetividade aponta para o sujeito descentrado, o sujeito como uma resposta ao fantasma do Outro. Abordar os conflitos conjugais pelo ângulo da intersubjetividade implica em considerar as duas subjetividades e a ordem simbólica que as articula.

A "relação amorosa", enquanto relação imaginária, é aprisionadora na medida em que a busca de um complemento e a tentativa de responder às demandas do parceiro provocam um jogo narcisista que perpetua a alienação.

Relação entre dois sujeitos, relações entre indivíduos, relações entre objetos internalizados, estas são distintas marcações teóricas que influenciam qualquer tentativa de definir o que se entende por "casal" e as propostas clínicas delas decorrentes.

O indivíduo da psicologia é um ser singular, autônomo, dotado de um mundo interno que lhe é próprio. O indivíduo da escola inglesa corresponde a uma unidade simbiótica que, através de um processo de desenvolvimento marcado por introjeções e projeções, vai-se diferenciando e adquirindo maior capacidade de integração e síntese, até perceber a si e

ao outro como um "objeto completo", uma totalidade.

Tanto o indivíduo da psicologia quanto o da escola inglesa não correspondem ao sujeito freudiano. Freud centraliza sua atenção justamente onde se rompe a individualidade psicológica; o sujeito não é um todo integrado, a referida unidade é na verdade uma função do ego, e a ilusão de unicidade deveria ser superada pelo sujeito marcado pela lei, cindido pela castração.

Se a psicanálise freudiana tem no sujeito do inconsciente, e não no indivíduo ou no ego, seu principal objeto de estudo, as relações entre indivíduos não são um tema por ela privilegiado. O contrário ocorre com alguns teóricos da escola inglesa, como Winnicott, ou com aqueles psicólogos que valorizam as relações interpessoais.

Recorrendo ao referencial freudiano, procuramos entender as conseqüências de um encontro entre dois sujeitos que, em determinado momento, constituem um "casal". Se definimos o cônjuge como aquele que materializa o fantasma do sujeito, ou seja, como suporte do fantasma, poderíamos falar de relação? Se as escolhas amorosas de cada sujeito partem de marcas referidas às suas histórias fantasmáticas, como trabalhar este encontro e seus impasses?

Na tentativa de responder a estas questões, identificamos na terapia de casal pontos de contato com a noção de

"entrevistas preliminares", enunciada por Freud como "tratamento de ensaio" e desenvolvida por Lacan e seus seguidores no contexto de uma clínica do sujeito.

As "entrevistas preliminares" constituem um primeiro tempo, anterior a uma possível entrada em análise, no qual espera-se que o sujeito assumira uma posição frente à sua demanda. Esta noção remete a uma proposta clínica, em que um "espaço de reflexão" é oferecido sempre que sujeitos, formando um casal, estejam imobilizados e contribuindo para a imobilidade do outro.

A relação construída no registro do ego ideal desempenha uma função imaginária e indica a necessidade dos sujeitos de impedir o estabelecimento de uma economia desejante e da possibilidade de realizar novas ligações. Frente à incapacidade de suportar a tensão decorrente de conflitos internos, os cônjuges procuram manter a ilusão de uma experiência de continuidade, dificultando qualquer trabalho de diferenciação.

A proposta clínica apresentada nesta tese pretende fazer emergir os processos psíquicos individuais, diferenciando-se da clínica grupalista, cujo principal objetivo é a modificação da estrutura relacional do "grupo casal".

Enquanto a noção de transicionalidade, utilizada por autores grupalistas para pensar a clínica do casal, sugere uma continuidade, implica um de-para, uma evolução de um estado

fusional para uma individuação, de um funcionamento psicótico para um funcionamento neurótico, a noção de "entrevistas preliminares" remete a um corte, ou seja, ao questionar a posição subjetiva, transforma-se a queixa conjugal em sintomas individuais, reorganiza-se a economia libidinal no contexto da relação com o outro.

No primeiro capítulo deste trabalho, pretendemos destacar do texto freudiano argumentos teóricos que permitam uma melhor compreensão sobre as consequências do encontro entre dois psiquismos, sobre as condições de uma escolha amorosa.

No segundo capítulo, revemos os trabalhos de alguns autores pós-freudianos sobre a "relação amorosa". Teóricos das relações de objeto que, como Balint, encontram na capacidade de amar o ponto de chegada da clínica psicanalítica. Teóricos, como Rivière, que postulam uma psicanálise dinâmica, privilegiando o caráter relacional e criticando uma perspectiva intra-subjetiva que desconsidere a ação concreta do objeto na realidade. E teóricos como Aulagnier, que, pelo ângulo da intersubjetividade, procuram entender a reciprocidade amorosa quando esta, fundada na castração, impede uma relação exclusivamente narcísica.

No terceiro capítulo, percorremos a atual literatura de orientação psicanalítica sobre a clínica do casal, no intuito de situar esta prática e indicar os principais suportes teóricos a ela referidos até então.

O quarto capítulo promove um confronto entre a clínica do casal, em sua característica de preliminaridade, e a clínica do casal como um espaço de transicionalidade. Por um lado, uma proposta de "análise transicional", caracterizada como uma prática psicanalítica centrada na experiência de crise, será revista, principalmente quanto aos argumentos que conferem ao grupo um funcionamento de "continente", um enquadre propício ao trabalho de "partes psicóticas" da personalidade. Por outro lado, serão apresentados os eixos principais que balizam a proposta de uma terapia de casal, enquanto "entrevistas preliminares".

Concluimos este trabalho apresentando um novo modelo para a compreensão do laço conjugal e para a organização de uma clínica que, remetendo a um exercício inaugural de retificação subjetiva e, oferecendo um espaço de metaforização, constitui-se como uma prática psicoterápica.

I. CONTRIBUIÇÕES DA PSICANÁLISE FREUDIANA PARA UMA COMPREENSÃO DO LAÇO CONJUGAL E DA ESCOLHA AMOROSA

Através da ótica freudiana, o interesse pelo "casal" só pode existir vinculado às escolhas amorosas de cada sujeito; portanto, se partirmos deste referencial teórico, defrontamos com a dificuldade de caracterizar uma clínica cujo objeto são os "encontros" e "desencontros" de dois circuitos pulsionais, dois circuitos fantasmáticos e duas organizações edípicas.

No texto freudiano encontramos uma psicologia da vida amorosa que pretende determinar as "condições do amor": será amado o objeto que parece responder, em sua realidade, às exigências fantasmáticas, ou seja, o objeto de amor sempre remete ao objeto perdido, objeto de desejo. Sendo assim, toda escolha amorosa deve ser considerada sintomática de uma operação narcisista.

O objeto de amor, por sua vez, não é uma simples tela em branco onde são projetadas partes do sujeito, mas um outro sujeito que, também em função de fatores determinantes da sua história e através de uma operação narcisista, movimenta-se no sentido do seu desejo. O encontro das duas subjetividades, tema de um estudo psicanalítico sobre o casal, revela um determinado "encaixe" que pode contribuir para a manutenção de conflitos e patologias.

Paralelamente à teoria da sexualidade, Freud desenvolve uma psicologia da vida amorosa que levanta questões fundamentais ao estudo da conjugalidade, onde prioriza a pulsão e a escolha do objeto em detrimento do ego e das "relações de objeto".

1. PULSÃO, AMOR E DESEJO

Desde a época do *Projeto de uma psicologia científica* (1895) e da *Interpretação dos sonhos* (1900), as diferenças entre pulsão, amor e desejo começam a ser delineadas. A pulsão, representante psíquico das excitações provenientes do interior do corpo, movimenta o desejo mas não se confunde com ele; o desejo, por sua vez, é definido como uma busca repetitiva no sentido de evocar uma primeira percepção, o primeiro encontro mítico entre o sujeito e o objeto de satisfação, busca repetitiva no sentido de ligar a pulsão a uma representação no psiquismo. A tentativa de restabelecer esta vivência original provoca uma experiência alucinatória de satisfação. Tanto a pulsão quanto o desejo funcionam segundo o processo psíquico primário, enquanto que o amor obedece às leis do processo psíquico secundário. O amor organiza o campo dos objetos de desejo sendo responsável pela ilusão de encontrar na realidade o objeto que tamponaria o desejo.

Nos *Três ensaios sobre a sexualidade* (1905), Freud

confronta o instinto, uma montagem pré-formada cujo objeto é preestabelecido, com a pulsão, que tem no objeto o seu elemento mais variável, e afirma não haver relação direta entre a pulsão e o objeto. O objeto da pulsão distingue-se do objeto de amor pois a libido está ligada a um objeto parcial e auto-erótico, enquanto o amor, ao contrário, aponta para uma totalização do objeto amado e para o reconhecimento da sua alteridade.

O objeto de amor deve possuir certas condições que provoquem a pulsão. No artigo *Um tipo especial de escolha de objeto feita pelos homens* (1910), que compõe suas contribuições sobre a psicologia do amor, Freud demonstra a existência de uma lógica na escolha do objeto, pois entre uma variedade de formas imaginárias é possível isolar certos traços simbólicos que funcionam como organizadores das "condições do amor". Uma fórmula ideal do objeto fica inscrita no inconsciente, mantendo constantes as condições do amor que orientam o sujeito em suas tentativas de reencontrar o objeto. A fixação da libido a determinados traços do objeto torna-o fonte de desejo e referencial para os futuros objetos de amor e de desejo.

Espera-se no adulto a coexistência entre amor e desejo, espera-se que ao "amor sensual comum", amor que desconhece o outro, sejam acrescidas "tendências afetuosas". O recalque compele à renúncia dos objetos parciais, inibe as pulsões em seus objetivos e permite uma ligação ao outro por emoções afetuosas.

Em 1905, o amor tem uma função unificadora em contraste com as pulsões sexuais que são desorganizadoras. Em 1914, a introdução do conceito de narcisismo confere uma nova perspectiva ao estudo da vida amorosa; primeiro organizador, ao narcisismo cabe a função de unificar a fragmentação pulsional. O ego se oferece como objeto total de amor, assumindo traços do objeto perdido. Em *Luto e melancolia* (1915) a identificação é descrita como uma etapa preliminar da escolha objetal, como a primeira forma pela qual o ego escolhe um objeto. Em 1920, uma nova teoria pulsional engloba o amor e a libido sob a denominação de Eros, uma força unificadora cuja função é vincular, agrupar opostos, e introduz o conceito de pulsão de morte como uma força que, opondo-se ao estabelecimento de vínculos, propicia novas organizações.

Freud constata, em *Psicologia de grupo e análise do ego* (1921), que a necessidade libidinal (Eros),

"...deve ter constituído o primeiro motivo para dirigir uma catexia duradoura sobre o objeto sexual e para 'amá-lo' também nos intervalos desapaixonados" (p. 141).

Se o objeto do desejo, sempre procurado e jamais encontrado, é o que movimenta o sujeito, o amor fixa seu objeto dando-lhe esta característica de "duradouro".

O amor, diferentemente da pulsão, é referido ao narcisismo e, portanto, à série de escolha objetal. Algumas das

afirmações feitas em *Sobre o narcisismo: uma introdução* (1914), induziram teóricos como Abraham e outros vinculados à escola inglesa a confundir a série pulsional com a série de escolha objetal. Em *As pulsões e suas vicissitudes* (1915), no entanto, Freud deixa claro não ser possível relacionar amor e ódio às pulsões e seus objetos, pois aqueles sentimentos só existem nas relações estabelecidas pelo ego enquanto uma integração; assim sendo, as duas séries não se confundem: elas mantêm suas especificidades, da mesma forma que o objeto de amor, objeto no campo do eu, distingue-se do objeto do desejo, referido ao campo da pulsão.

2. NARCISISMO: EGO IDEAL E IDEAL DO EGO

O conceito de narcisismo está intrinsecamente vinculado à noção de amor. O narcisismo funciona diferentemente, quer esteja organizado a nível do ego ideal quer o esteja a nível do ideal do ego, levando à constatação da existência de uma gama de possibilidades no âmbito do amor.

No texto de 1914, Freud distingue um modo feminino e um modo masculino de amar. A identificação com o masculino, que geralmente coincide com uma escolha de objeto do tipo anaclítico, favorece a transposição da libido do ego para o objeto sexual, supervalorizando-o; há uma transposição do narcisismo do sujeito para o objeto de amor. A identificação

com o feminino, que costuma coincidir com uma escolha de objeto do tipo narcisista, ao contrário, remete a uma maior necessidade de ser amada do que de amar.

Ainda em *Sobre o narcisismo: uma introdução* e, posteriormente, em *Psicologia de grupo e análise do ego* (1921), Freud dá a entender que há uma distinção entre as relações estabelecidas no registro do ideal do ego e aquelas estabelecidas num registro regressivo. Neste último texto afirma que, para não adoecer, é necessário começar a amar, formar laços libidinais, ou seja, "ultrapassar os limites do narcisismo e ligar a libido aos objetos". Não descarta, porém, que sempre haverá uma modalidade de narcisismo subjacente às diferentes formas de amor.

A insatisfação do ser humano com seu próprio ego o impele a buscar satisfações no ideal do ego, que se diferenciou do ego, havendo uma tendência regressiva no sentido de uma satisfação em outro registro, quando este ideal não é alcançado: "Quando estamos amando, uma quantidade considerável de libido narcisista transborda para o objeto. Em muitas formas de escolha amorosa, é fato evidente que o objeto serve de sucedâneo para algum inatingido ideal do ego de nós mesmos. Nós o amamos por causa das perfeições que nos esforçamos por conseguir para o nosso próprio ego e que agora gostaríamos de adquirir, dessa maneira indireta, como um meio de satisfazer nosso narcisismo" (p. 143).

Em termos estruturais, o movimento é regressivo quando o modelo que se persegue é o da completude narcísica. A escolha de um parceiro, fruto desse movimento regressivo, efetua-se nos moldes de uma escolha narcísica pela qual o sujeito é o próprio ideal (ego ideal). A relação conjugal costuma ser, nesses casos, utilizada à serviço das neuroses de cada sujeito e contribui para a perda de sua mobilidade pulsional.

A paixão, articulada topicamente ao ego ideal, funciona a partir das leis do processo psíquico primário, funciona pela lógica do desejo. A paixão provoca um empobrecimento do ego com a conseqüente supervalorização do objeto e o "desaparecimento" do apaixonado no outro, anulando-se a experiência de alteridade. A paixão, tanto quanto o excesso de libido voltado para o ego, é uma forma patológica da vida amorosa que se caracteriza pela impossibilidade de coexistência das duas subjetividades. As relações amorosas estabelecidas neste registro são marcadas por tentativas de submeter o parceiro na esperança de uma vivência de plenitude e pelo ressentimento decorrente das frustrações, inevitáveis em função desta impossibilidade.

Um movimento progressivo em busca da satisfação exige que o ideal seja colocado fora do sujeito; as relações estabelecidas a nível do ideal do ego adquirem esta dinâmica progressiva visto haver um reconhecimento simbólico de um ideal que transcende ao sujeito e o movimenta. Em termos pulsionais, o gozo narcísico, predominante em sujeitos que estabelecem

relações a partir do modelo do ego ideal, é substituído, então, por possibilidades sublimatórias.

Tanto a escolha anaclítica, baseada na ligação a protótipos infantis primitivos, quanto a escolha narcísica, pela qual busca-se o próprio ego no outro, ou as relações organizadas no registro do ideal do ego ou aquelas organizadas no registro do ego ideal colocam, em última instância, o objeto como suporte do narcisismo e do desejo do sujeito. O sujeito sempre buscará no outro o reconhecimento, sendo assim, na relação conjugal há uma expectativa de que cada parceiro reafirme a imagem que o outro tem de si mesmo. O cônjuge objetiva seu narcisismo ao apoiar sua libido no parceiro, dele esperando a confirmação de seu ser e de sua forma de amar.

Por um lado, reforça-se a idéia de que o parceiro de uma relação conjugal é, de certo modo, um instrumento a serviço do narcisismo do sujeito; mas, por outro lado, quando um casal se forma, para que cada cônjuge tolere as peculiaridades do outro faz-se necessária uma limitação de seus narcisismos. O movimento de buscar no outro um suporte para o próprio narcisismo ou o reconhecimento da sua subjetividade esbarra num outro sujeito que, por sua vez, faz limite ao narcisismo do primeiro; ambos demandam o que o outro não tem e se confrontam com a própria castração.

É interessante observar a existência de inúmeros artigos sobre a clínica do casal que abordam problemas como: a

conjugalidade e suas restrições à individualidade, o medo de se perder confrontado à angústia de perder o outro, a necessidade de dependência versus a necessidade de autonomia.

3. A DINÂMICA PULSIONAL: PULSÃO DE VIDA E PULSÃO DE MORTE

Que força une, então, os membros de um grupo? O que mantém uma aliança conjugal? Em *Psicologia das massas e a análise do Ego* (1921), Eros é a força de união, sendo que a identificação e a idealização trabalham a favor da criação de vínculos. Porém, neste mesmo texto, Freud argumenta:

"...quase toda relação emocional íntima entre duas pessoas que perdura por certo tempo - casamento, amizade, as relações entre pais e filhos - contém um sedimento de sentimento de aversão e hostilidade, o qual só escapa à percepção em consequência da repressão" (p. 128).

O tema da "aversão e hostilidade", que permeia qualquer relação, é discutido mais amplamente em *Mal estar na civilização* (1930), onde são analisadas algumas características do "campo dos relacionamentos sociais entre os seres humanos", enfatizando-se o caráter estrutural da insatisfação: o programa de tornar-se feliz que o princípio do prazer nos impõe não pode ser realizado, "nossas possibilidades de felicidade sempre são restringidas por nossa própria constituição". O movimento

permanente das pulsões de vida e de morte, tanto no sentido da fusão quanto no da desfusão, marca a natureza humana gerando conflitos.

Freud questiona o "sentimento oceânico" descrito por Rolland como o sentimento de algo ilimitado e sem fronteiras, apesar de reconhecer sua existência em inúmeras pessoas. O que ele não aceita é a natureza primária deste sentimento, relacionando-o ao narcisismo. Na segunda tópica, Freud entende que o movimento natural do ser humano se dá em direção ao desligamento e não em direção à ligação, opondo-se ao movimento fundamental do organismo no sentido da conservação e do prazer, que caracteriza a primeira tópica. Este movimento no sentido da criação de laços sociais passa a ser considerado como um dos métodos pelos quais se tenta fugir ao desprazer mas que acaba por provocar um certo mal-estar. O social pressiona no sentido do amor e da formação de vínculos; porém, como nem toda pulsão de morte é dominada por Eros, a tensão permanente entre união e desligamento, amor e paixão, conduz a vida amorosa a impasses que lhe são inerentes.

4. O AMOR E A CURA

A necessidade de amar não significa que o amor seja a saída para os conflitos nem que constitua o objetivo a ser alcançado pela psicanálise, como propõem alguns autores,

principalmente aqueles ligados à escola inglesa. Ao descrever o empobrecimento do ego no neurótico, em função de suas excessivas catexias libidinais, em *Sobre o narcisismo: uma introdução*, Freud afirma:

"O neurótico procura retornar de seu prodígio dispêndio da libido em objetos, ao narcisismo, escolhendo um ideal sexual segundo o tipo narcisista que possui as excelências que ele não pode atingir. Isso é a cura pelo amor, que ele geralmente prefere à cura pela análise". Muitas vezes ocorre ao paciente "...suspender o tratamento a fim de escolher um objeto amoroso, deixando que sua cura continue a se processar por uma vida em comum com quem ele ama. Poderíamos ficar satisfeitos com este resultado, se ele não trouxesse consigo todos os perigos de uma dependência mutiladora em relação àquele que o ajuda" (p. 119).

Contrapondo a cura pelo amor à cura pela psicanálise, Freud parece querer dizer que o amor, como tentativa de solução, é o avesso da psicanálise.

O que dizer então do amor de transferência? Em seus textos sobre a transferência, escritos entre 1912 e 1915, Freud destaca que a verdade sobre o amor pode ser encontrada na relação transferencial e em seu caráter repetitivo. O amor de transferência evidencia o modo através do qual o sujeito constitui seus objetos de amor, ao mesmo tempo em que cria condições para uma transformação da sua economia libidinal.

Em *Observações sobre o amor transferencial* (1915), o caráter essencial de todo estado amoroso é a sua condição de reproduzir protótipos infantis, sendo justamente desta determinação infantil que ele recebe seu caráter compulsivo, aproximando-se do patológico. Apesar de considerar que, "...estar enamorado na vida comum, fora da análise, é também mais semelhante aos fenômenos mentais anormais do que aos normais" (p.218), Freud compara o amor de transferência ao amor que aparece na vida comum e conclui que o primeiro talvez possua um grau menor de liberdade do que o segundo, pois exhibe mais claramente sua dependência ao padrão infantil apresentando maiores dificuldades de modificação. Enquanto o amor de transferência que corresponde à paixão é produto da resistência, o amor, chamado de normal, ganha um grau maior de liberdade através da capacidade de sublimação.

Alguns autores criticam a ênfase dada por Freud à dimensão narcísica presente em toda relação amorosa, argumentando que a dimensão criativa do amor é desconsiderada. Este movimento pode ser representado pelo pensamento de David (1971), para quem o estado amoroso ultrapassa a exaltação narcísica, não sendo apenas uma reedição permanente de amores infantis, nem correspondendo tão só a deslocamentos e projeções. Preocupado em relativizar as aproximações feitas entre o estado amoroso e um "estado mórbido", repetitivo, David acentua o valor estruturante do amor, seu dinamismo criador, destacando dele uma parte de inovação equivalente a um renascer. Este poder de invenção atribuído a Eros é entendido

como a contrapartida da pulsão de morte (pulsões destrutivas). Apesar de aceitar o conceito de pulsão de morte como a força que se opõe à simbolização, David discorda da postulação de uma natureza predominantemente regressiva das pulsões, alegando que todo ser humano é movido por uma energia que o incita progressivamente para fora de si, num movimento dialético com a compulsão à repetição.

Frente a tais questionamentos podemos argumentar, por um lado, que em Freud a relação entre dois sujeitos não é exclusivamente narcísica, na medida em que a intersubjetividade presente em sua obra implica sempre um terceiro elemento. Apesar do narcisismo referir-se a uma relação do sujeito com a sua imagem, esta constitui-se na relação com o outro, de modo que a economia narcísica não exclui a presença do objeto, nem o parceiro da relação é apenas uma projeção do sujeito. Por outro lado, mesmo sendo impossível não repetir padrões arcaicos surge, através do trabalho de sublimação, a possibilidade de inovação para além da repetição.

A relação formada a partir do ego ideal dos parceiros incita ao gozo narcísico e caracteriza-se pela repetição de padrões infantis; porém, a capacidade de cada cônjuge de organizar-se estruturalmente num registro de ideal do ego remete à sua capacidade sublimatória. Neste registro, desejo e amor coexistem sem que, necessariamente, o amor impeça a mobilidade do desejo.

5. O OBJETO DE AMOR E A INTERSUBJETIVIDADE

O que entender como "o outro da relação"? O que o discurso psicanalítico tem a dizer sobre o "objeto de amor"?

No texto freudiano, toda escolha de objeto de amor tem na sua base um movimento pulsional que visa reencontrar o objeto perdido; neste sentido, a escolha amorosa é uma tentativa, através do outro, de busca da completude. O objeto amado será escolhido, numa operação narcisista, em referência ao objeto de desejo.

O outro parece responder, em sua realidade, às exigências fantasmáticas porque possui determinado traço que, representando o objeto perdido, provoca o movimento pulsional do sujeito em sua direção. Ele será objeto de amor quando a relação estabelecida inclui a alteridade, ou objeto de paixão, quando pouco importa a sua existência como sujeito.

O outro, entretanto, é um sujeito que, também através de uma operação narcisista e por fatores determinantes da sua história, encontra condições que favorecem o estabelecimento de uma relação entre dois sujeitos desejantes.

Em Freud, a subjetividade é definida pela divisão estrutural do psiquismo; as marcas nele gravadas, no campo das relações com outros sujeitos, são consequência da ausência do objeto. O ponto de vista estrutural, que caracteriza a segunda

tópica, enfatiza a importância da falta na origem do desejo e aponta para a desarmonia inerente à estrutura do ser humano.

O objeto de estudo privilegiado por Freud é o sujeito do desejo e não o indivíduo da relação. Sua posição quanto ao outro da relação difere da tese defendida por autores como Winnicott e alguns dos que postulam uma terapia psicanalítica de casal. Winnicott, por exemplo, ao estudar a relação amorosa entre "indivíduos", valoriza, além das relações de objeto internalizadas, o comportamento do objeto tal como se apresenta na realidade externa. A idéia de um todo integrado fica ligada ao conceito de ego, conceito que pode ser aproximado da noção de indivíduo, enquanto uma unidade indivisível responsável pela ilusão de unicidade que vem se opor ao caos pulsional.

A hipótese de que, em Freud, a relação não é nem relação de objeto nem relação interpessoal, mas relação intersubjetiva, parte dos textos sobre identificação e Édipo, trabalhos estes que valorizam a abertura do sujeito para o Outro.

O mito da horda primitiva, descrito em *Totem e tabu* (1913), trata da relação do sujeito com o social e estabelece as fronteiras do permitido e do interdito que organizam o desejo, ou seja, uma dimensão transcendental organiza o sujeito como ser cultural, porém a estrutura que o precede não deve ser confundida com as relações sociais em sua realidade empírica. Não há como pensar o intrapsíquico fora do campo alteritário; assim sendo, as determinações provenientes do campo social são

consideradas pela psicanálise a partir dos psiquismos singulares na relação transferencial estabelecida com o analista, tornando desnecessário trabalhar as relações estabelecidas no social, como é o caso das relações conjugais.

Em *Introdução ao narcisismo*, ao indicar o lugar de "Sua Majestade o Bebê", estabelecido pelo narcisismo dos pais, no registro do ideal de ego, Freud reconhece a importância das relações intersubjetivas na constituição do sujeito: o narcisismo dos pais transforma o infans em ser desejante, ou seja, a sua capacidade de antecipar o bebê permite o nascimento do sujeito desejante.

Laplanche (1987), em sua leitura de *Tabu da virgindade* faz um interessante paralelo entre o tabu dos mortos e o tabu da virgindade, demonstrando que o primeiro assinala ser o perigo imaginário a projeção de um perigo pulsional interno. No segundo, contudo, Freud parece admitir um perigo "real" em função da hostilidade da mulher (não a mulher na imaginação do homem), contra a qual o homem se protegeria através de certos ritos; para explicar o tabu da virgindade entre os homens é necessário recorrer à vida fantasmática da mulher. Não obstante, diz Laplanche, não se trata de uma realidade material mas de uma realidade psíquica, qual seja, o desejo de castração por parte da mulher, desejo de apropriar-se do pênis do qual foi frustrada. A castração não é tratada nos limites apenas da história individual, mas a partir de uma perspectiva intersubjetiva.

Freqüentemente encontramos na literatura sobre casais a afirmação de que Freud, compactuando com os pressupostos científicos de sua época, desenvolve uma metapsicologia que privilegia a mônada e isola o indivíduo do seu contexto intersubjetivo. Não é verdade que Freud considere apenas o circuito pulsional intrapsíquico que liga o eu às suas representações do outro, pois, se assim o fizesse, estaria postulando um sistema fechado, totalmente narcísico, no qual o investimento na representação do eu do outro retornaria investindo sua própria imagem. As críticas que dizem serem as funções mentais investigadas de modo abstrato, ou aquelas que acreditam ver, em sua obra, a ordem social tratada como um conjunto de mônadas sem qualquer referência a uma ordem transcendental, a um sistema simbólico, perdem o sentido quando confrontadas a textos como Totem e tabu, entre outros.

O texto freudiano pode ser interpretado tanto através de uma perspectiva relacional quanto de uma perspectiva biológica, a partir de um ponto de vista estrutural, bem como de um ponto de vista genético-evolutivo. É possível destacar dos textos metapsicológicos trechos em que o aparelho psíquico é pensado como uma mônada sem que com isto a psicanálise seja reduzida a um discurso mecanicista, impregnado de uma linguagem fisicalista, assim como não poderíamos reduzi-la a um texto unicamente estruturalista.

Mesmo em *Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental* (1911), texto considerado de inspiração

naturalista, indica-se que o modelo biológico, do qual se está tratando, é uma ficção que demanda a intervenção de uma figura estranha ao organismo, para possibilitar a realização de um sistema psíquico. Não são utilizados argumentos de ordem biológica para explicar a transformação da pulsão em representação, mas enfatiza-se a necessidade da "intervenção de uma figura estranha ao organismo" para que isto ocorra.

Na segunda tópica, uma perspectiva estrutural organiza-se mais nitidamente em torno do complexo de Édipo, articulando a pré-maturação do ser humano e sua inserção na cultura. Os escritos deste período deixam claro que não se pode pensar o psiquismo como uma mônada, visto ser necessário incluir o agente que impõe a subjetividade inexistente anteriormente. O processo identificatório reafirma o papel fundamental da intersubjetividade ao supor o investimento de um outro desejante. No contexto freudiano, se algo é simétrico entre dois sujeitos, é a falta, e seu desejo de preenchê-la; é a alteridade que provoca o amor.

A perda do objeto primário de satisfação implica seu desinvestimento e sua substituição por uma inscrição, um conjunto de marcas de relações intersubjetivas, em torno das quais se constitui uma cadeia associativa por onde circula a pulsão. Esta perde sua mobilidade ao fixar-se num determinado objeto quando entra no campo psíquico, enquanto representação. O trabalho de ligação da pulsão cria um caminho repetitivo, no circuito da satisfação.

As significações decorrentes da perda do primeiro objeto, são organizadas pelo complexo de Édipo, escrevendo-se, assim, a história psíquica do sujeito. O objeto de amor é escolhido não pelas suas qualidades, mas pelas afinidades ou contrastes que mantenha com o objeto edípico.

O ser humano busca a materialização do seu fantasma e este norteia as escolhas de cada um dos membros do casal; porém, é impossível identificar o objeto-causa de uma escolha amorosa com a "pessoa" chamada a sustentá-lo em determinado momento. É na neurose que o fantasma expressa uma promessa de encontro, uma possibilidade de o sujeito da castração encontrar o objeto-causa de seu desejo e ser feliz.

A origem da formação de um casal corresponde, muitas vezes, a uma tentativa de restauração do narcisismo ilimitado, ao desejo de anular diferenças e encontrar um equilíbrio mesmo que momentâneo, visto serem as relações entre os homens marcadas pelo conflito. Muitos laços conjugais, estabelecidos numa tentativa ilusória de evitar a angústia de castração, conduzem ao desaparecimento do sujeito e à deserotização da relação, ao passo que só a manutenção de diferenças promove a erotização.

A crise que irrompe entre os membros de um casal, levando-os a uma terapia, revela dois sujeitos diante de sua finitude. A prática clínica com casais demonstra ser justamente nesses momentos de crise, momentos de desligamento em que

Tânatos exerce sua função, que surge uma perspectiva de movimento, de transformação da economia libidinal de cada sujeito e de transformação da relação por eles constituída.

Para compreender a relação amorosa sendo fiel ao texto de Freud, devemos referi-la ao funcionamento psíquico do sujeito, portanto, estudar as relações estabelecidas entre duas estruturas psíquicas, articulando o circuito pulsional, o circuito fantasmático e a estruturação edípica de cada um dos sujeitos da relação.

II. A RELAÇÃO AMOROSA E OS PÓS-FREUDIANOS

Os terapeutas de casal têm estudado a relação conjugal e não os sujeitos que, em determinado momento, formam um casal; neste sentido, recorrem a alguns autores pós-freudianos que valorizam as relações de objeto e/ou aqueles que valorizam as relações interpessoais.

A relação amorosa, entretanto, é um tema polêmico, visto não se encontrar uma unanimidade quanto aos pólos nela implicados. Relação entre o ego e seus objetos? Relação entre indivíduos? Relação entre sujeitos? As diferentes versões da noção de relação acabam por influenciar as propostas para a clínica do casal.

Entre os pós-freudianos que influenciaram as atuais teorias sobre o "casal" estão aqueles que, como Klein, acentuam a importância dos fatores constitucionais, principalmente do componente agressivo, no desenvolvimento psíquico.

Klein privilegia a realidade interna, as fantasias inconscientes, em relação à realidade externa, mesmo admitindo que o vínculo emocional do bebê com sua mãe funciona como moderador da ansiedade e as características dos pais reais como possíveis elementos perturbadores do desenvolvimento dos filhos. A compreensão do ser humano dotado de uma inclinação para a destruição, para a inveja, assim como para tendências amorosas, relativiza em sua obra a importância dos fatores

ambientais. Os impulsos tanáticos e libidinais em equilíbrio, a capacidade de amar, de gratidão e reparação contribuem para a integração dos bons objetos internos e externos.

No outro extremo estão teóricos como Winnicott, Balint e Fairbairn, que explicam a formação da personalidade e sua patologia hierarquizando a importância decisiva dos fatores externos e das características psíquicas maternas. As falhas ambientais e não as fantasias inconscientes constituem a principal etiologia das diferentes organizações psicopatológicas. A agressão é provocada pela inadequação dos fatores ambientais e as experiências traumáticas infantis são referidas a perdas precoces ou à patologia dos pais. Não aceitam uma disposição inata para a destruição e sim para o convívio, para o encontro amoroso, sendo a angústia um sinal do fracasso deste encontro. Neste sentido, mesmo vinculados à escola inglesa de psicanálise, aproximam-se dos teóricos que estudam as relações interpessoais, a comunicação e a interação entre os membros de um grupo, como Sullivan ou Riviére.

A clínica do casal adquire aspectos diferentes ao se apoiar em um modelo kleiniano com sua ênfase no jogo de identificações projetivas, ou em um modelo winnicottiano que articula o intrapsíquico ao interpessoal, ou ainda em um modelo que priorize o Édipo e a intersubjetividade.

1. RELAÇÃO AMOROSA E RELAÇÕES DE OBJETO

A teoria das relações de objeto apresenta um triplo ponto de apoio: o objeto (as pulsões só têm sentido enquanto dirigidas ao objeto), o amor (rejeita-se a escolha amorosa como sintomática de uma operação narcisista) e a genitalidade (referida à maturidade).

Em Klein (1952), o objeto é fundamentalmente intrapsíquico e considerado a partir de sua vertente imaginária. Os objetos internos constituem-se a partir de sensações e percepções, a partir de projeções feitas no objeto externo e de sua posterior introjeção. Estes mecanismos são as primeiras operações psíquicas destinadas a assegurar a formação e coesão de um eu.

As fantasias, que imaginarizam as relações com o objeto materno, são consideradas representantes psíquicos da pulsão. O pulsional é capturado no registro das relações de objeto, e o ego protegido contra as ansiedades que ameaçam sua integridade. As reações instintivas são experimentadas como "fantasias inconscientes" (*phantasy*), e estas representam e interpretam as percepções e sentimentos internos e externos.

O ser humano, em função de uma angústia fundamental reforçada por frustrações externas, fragmenta seus objetos; a busca do seio, sob a forma de fantasia, inicia uma relação entre o ego e seus objetos (relação objetal). A saída proposta

pelo amor e pela reparação, é a condição para escapar a Tânatos, fonte de ansiedade, protegendo as relações de objeto do ódio.

Quanto à questão de um processo maturacional conduzindo à genitalidade, as colocações kleinianas organizam-se em uma linha mais estrutural do que desenvolvimentista. As posições esquizo-paranóide e depressiva correspondem a modos determinados de apreensão do objeto, a ansiedades e defesas específicas, sendo necessária a perda do objeto para a estruturação do sujeito. Klein, assim como Bion, supõem que a partir das primitivas experiências emocionais, de momentos de desorganização e sofrimento, uma estrutura transforma-se em outra.

Bion (1966) ressalta uma capacidade relacional inata, sendo o recém-nascido capaz de perceber as informações emitidas pelo meio que o cerca e de provocar uma série de atividades psíquicas. Para Klein, os processos de desenvolvimento não são derivados simplesmente de uma passagem natural, mas obedecem a uma intenção inconsciente do bebê, que necessita aliviar sua angústia despreendendo-se de conteúdos.

O ego precisa do objeto para expelir uma parte de si e suportar as descargas agressivas. Seu desenvolvimento depende das projeções do que é motivo de desprazer e das introjeções do que é fonte de prazer: ama-se o objeto de prazer que será incorporado e odeia-se o objeto de desprazer que será expelido.

Um bom sentimento em relação a um objeto significa um bom objeto, e os sentimentos maus, agressivos, produzem um mau objeto. A mãe adquire então um significado persecutório, pois pode voltar a inocular no bebê as emoções projetadas. Por outro lado, a incorporação de um bom objeto diminui a ansiedade provocada pela projeção das necessidades internas, sentidas como um ataque do mau objeto. A partir de movimentos alternados de integração e desintegração, um ego mais coeso é capaz de dominar a tensão existente entre Eros e Tãatos.

A elaboração da posição depressiva indica uma mudança na relação do indivíduo consigo mesmo e com o mundo, sendo o ego capaz de estabelecer relações com os objetos totalizados, reconhecendo-os como independentes de seus desejos e necessidades. A crescente adaptação à realidade acarreta uma diminuição da ambivalência, neutraliza os efeitos dos impulsos destrutivos e dá margem aos impulsos reparadores de desempenharem seu papel.

Em Klein, as séries pulsional e de escolha objetal confundem-se a partir da afirmação de que amor e ódio estão intrinsecamente relacionados a Eros e Tãatos, existindo desde o início da vida. Eros, "instinto" de vida, responsável pela tendência do ego à integração, ocupa em sua obra o lugar do conceito de narcisismo. O "instinto" de morte (reduzido à agressividade ou a tendências destrutivas) é fonte de uma angústia de aniquilamento, uma ameaça de desintegração do ego. Freud, entretanto, refere o amor - e, conseqüentemente, a

totalização do objeto de amor ao narcisismo - à série de escolha objetal, enquanto a pulsão e a parcialização que a caracteriza remetem à série pulsional, invalidando qualquer afirmação acerca de uma totalização do objeto da pulsão.

Abraham (1970) foi um dos primeiros autores a incluírem modificações no texto freudiano quanto à psicologia do amor, principalmente quando pleiteia a existência de um objeto genital total que viria a substituir os objetos parciais pré-genitais. Utilizando um critério genético-evolutivo, entende que o ego desenvolve-se concomitantemente à libido, em um processo de integração progressiva, de uma fase oral primitiva até uma fase genital final que coincidiria com a capacidade de amar um objeto completo (amor objetal). Ao correlacionar as etapas da organização da libido a fases do amor de objeto, dá margem a que a relação do ego com seus objetos apresente aspectos tipificáveis: são reconhecidos objetos específicos para cada modalidade de relação objetal, independentemente das histórias singulares. Em Freud, como já vimos, as pulsões parciais e o narcisismo são estruturais, o objeto da pulsão será sempre parcial, e o amor, o produto de uma organização narcísica.

A psicanálise, em decorrência dos trabalhos de pós-freudianos como Balint, Fairbairn e Winnicott, foi adquirindo uma outra feição, e a temática do amor sofre transformações, muitas vezes radicais se comparadas aos escritos de Freud, modificações utilizadas na fundamentação de uma teoria

psicanalítica dos vínculos. Por um lado, valorizam um "amor primário", enquanto que em Freud o amor é consequência da organização da fragmentação pulsional; por outro, tomam o vínculo emocional mãe-bebê para explicar a formação da personalidade e os futuros vínculos a serem estabelecidos pelo indivíduo.

A relação diádica mãe-bebê e não a relação edípica é considerada a base fundante de qualquer relação amorosa. Os atuais psicanalistas de casal, influenciados por estes autores, relembram a seguinte afirmação feita por Freud, nos *Três ensaios sobre a sexualidade* (1905): "...há bons motivos para que a criança que suga o seio da mãe se tenha tornado o protótipo de toda a relação de amor". A partir daí concluem que o estado amoroso não é apenas uma repetição da relação edípica, portanto triangular, mas principalmente a repetição da relação fusional com a mãe.

Balint (1977), cuja influência é significativa no trabalho com casais realizado na *Clinica Tavistock*, em Londres, introduz a noção de uma "relação objetal primária", ou seja, um "amor primário", pré-genital e auto-erótico, no qual o outro é apenas um objeto parcial não percebido enquanto sujeito nem reconhecido em suas exigências. A relação que se estabelece inicialmente é fechada e complementar, e nela a mãe existe apenas para satisfazer todas as necessidades do bebê. O sadismo e o ódio são fenômenos secundários em consequência de inevitáveis frustrações.

Com o decorrer do desenvolvimento, se as relações objetais parciais forem integradas, adquire-se a capacidade de amar e de tolerar a ambivalência frente aos objetos de amor. Um amor genital, que toma ao outro diferenciado como objeto, desenvolve-se gradativamente, permanecendo o desejo de com ele estabelecer um estado de integração harmoniosa. Através de um trabalho de conquista, o parceiro torna-se alguém que coopera e suporta, por determinados períodos, anular seus próprios interesses em benefício de manter o interesse comum de sintonia. Baseados nestes argumentos, os teóricos do casal influenciados por Balint entendem que a relação conjugal pode ser um veículo para a integração e o amadurecimento.

A teoria de um "amor primário" lança a hipótese de que a finalidade de qualquer esforço humano é estabelecer ou restabelecer um estado de harmonia com o meio, poder amar em harmonia. Em substituição à teoria do conflito psíquico, Balint propõe, para a compreensão de patologias graves, uma teoria da "falta básica", cujo âmbito é pré-edípico: falta-lhes algo de que deveriam ter sido providos através das relações diádicas mais precoces, e esta ausência não provoca um conflito, mas um vazio que ameaça a estrutura global do indivíduo. Em Freud, sendo o sujeito, sujeito do desejo, não podemos referi-lo a um amor primário, a um vínculo primário ou a uma falta básica, no sentido dado por Balint.

Fairbairn (1975), por sua vez, critica a teoria da libido e formula uma "teoria das relações objetais da personalidade",

cujo objetivo é analisar as relações do ego com os objetos internalizados e suas relações com os objetos externos. Sua hipótese principal é que a libido não busca primariamente o prazer e sim objetos, ou seja, busca estabelecer relações satisfatórias com os objetos e, além disto, modifica a concepção freudiana das zonas erógenas que passam a ser canais adaptados para a realização de fins libidinais, cuja fonte é o ego. Em sua teoria do desenvolvimento, organizada em função da dependência aos objetos, um estado original de "dependência infantil" do objeto dá lugar a um estado final de "dependência madura".

Apesar de concordar com Klein em que a vida mental da criança é produto do interjogo constante entre a introjeção de objetos externos e a projeção de objetos internalizados, Fairbairn critica aquela autora por manter uma teoria hedonista da libido, pela importância dada aos objetos internos no desenvolvimento da personalidade e pela hipótese de que estes objetos, enquanto estruturas endopsíquicas, resultem de fantasias de incorporação oral. O conceito de pulsão de morte é considerado "supérfluo", sendo suas manifestações interpretadas como "relações masoquistas com objetos maus internalizados". Abraham é igualmente criticado por descrever fases de desenvolvimento priorizando as zonas erógenas e não em função da adequação dos objetos.

Winnicott (1975, 1982) é um dos autores da escola inglesa que privilegiam o valor do ambiente e dos vínculos interativos

na formação da personalidade. A referência a elementos externos na constituição da totalidade difere se compararmos suas idéias às idéias dos teóricos que partem do conceito de estrutura: para estes últimos a mãe, considerada enquanto uma função sustentada por um sujeito marcado pela castração, não corresponde à figura real da mãe descrita por Winnicott, como aquela que exerce os cuidados maternos.

Em sua descrição da relação mãe-bebê, a mãe responde à demanda do bebê e se satisfaz complementarmente com a resposta deste. Ao introduzir a ficção do indivíduo como uma unidade, um objeto totalizado, Winnicott esvazia a problemática edípica. Assim é que, em Freud, a mãe - sujeito desejante - antecipa a demanda da criança para respondê-la em sua função materna; porém, enquanto mulher e porque desejante, não responde à demanda do filho em nome de uma lei que a submete, confrontando-o com a incapacidade de satisfazê-la.

Por articular uma perspectiva intrapsíquica à perspectiva interpessoal, as idéias de Winnicott serão comparadas às de Rivièrre no próximo tópico. Ambos estudam as relações de objeto internalizadas, mas seus escritos são marcados por referências à conduta do objeto.

Há, por parte dos teóricos das relações de objeto, uma ênfase dada ao movimento de vinculação, à necessidade de amar e ao caráter defensivo das relações estabelecidas pelo ego, com o propósito de manter sua organização. O ego e seus critérios de

adequação e satisfação circunscrevem um campo diferente do campo do desejo marcado pela impossibilidade de satisfação.

A proposta de um objeto genital total, como objeto de amor, remete a uma promessa de encontro, um ideal de complementaridade, ou seja, que cada um satisfaça seu desejo na relação. Em Freud, ao contrário, a demanda de complementaridade é uma característica da neurose; não há um amor primário ou um ego rudimentar desde o nascimento, estando na base da natureza humana um conflito, uma insatisfação estrutural. O estado amoroso, descrito como um sentimento sem fronteiras, algo que ultrapassa o narcisismo, não é um sentimento primário e sim a consequência de uma falta estrutural e estruturante. Enquanto Balint propõe o amor para compensar a falta básica, Freud, para quem o vazio é de estrutura, indica a sublimação, e não o amor, como a melhor maneira de fazer frente aos conflitos inerentes ao ser humano.

Uma das críticas feitas aos autores que postulam o encontro com o objeto de amor total, a reparação da falta básica ou um amor genital como meta do desenvolvimento é a de que neles existe uma concepção implícita, segundo a qual a "cura" é obtida quando o indivíduo consegue adequar-se a um determinado modelo de relação e desenvolver um determinado tipo de amor, induzindo a existência de uma relação ideal. Uma certa "padronização" das experiências, muitas vezes apontando para um desejo natural e seu objeto específico, provocou a produção de modelos de objetos, modelos de relação e de amor. Utilizando o

texto freudiano, no qual o objeto não é prefixado nem há um desejo natural que traga em si mesmo as condições do objeto capaz de satisfazê-lo, encontramos os argumentos para questionar alguns dos trabalhos sobre a clínica do casal que concebem modos típicos de relação conjugal, articulando-os a modelos de organização da personalidade.

2. RELAÇÃO AMOROSA E RELAÇÕES INTERPESSOAIS

A questão relacional é igualmente trabalhada por autores como Bertalanffy, Sullivan e Riviére, que valorizam as relações interpessoais e as trocas com o social, sendo o "eu" ao qual se referem social por definição. Suas críticas ao texto freudiano são marcadas pela leitura naturalista que dele fazem; assim é que Bertalanffy (1975) contrapõe,

"... 'homem da psicanálise' - governado por instintos herdados - e o 'homem da teoria comportamental' - um 'organismo reagente' fruto de uma seqüência acidental de acontecimentos - a um modelo de homem, caracterizado como um 'organismo ativo', que acentua o lado criador do ser humano e a importância das diferenças individuais". Através da sua teoria dos sistemas, pretende introduzir este novo modelo de homem que, segundo ele, "está de fato emergindo lentamente de recentes tendências da psicologia humanista e organísmica" (p. 256).

Sullivan (1945) elabora uma teoria que descreve o indivíduo como uma organização estabelecida a partir de "relações interpessoais": o homem é um ser relacional inserido numa cultura, é um sistema aberto que se desenvolve a partir das trocas com o meio circundante, sendo ao mesmo tempo capaz de modificá-lo. Seu objeto de estudo é a relação entre pessoas, valorizando a comunicação, a reciprocidade e o comportamento. Apesar de conceder atenção especial à linguagem, como intermediária na relação entre dois eus, Sullivan não chega, entretanto, a destacar o papel do inconsciente na construção da subjetividade, ficando mais próximo dos desenvolvimentos dos teóricos da comunicação.

Bowlby (1982) aponta para a existência de uma forte relação causal entre as experiências de um indivíduo e seus pais e sua posterior capacidade para estabelecer vínculos afetivos. Uma "teoria do apego" é elaborada para estudar as conseqüências do meio ambiente de uma pessoa no seu desenvolvimento psicológico, partindo da premissa de uma propensão natural do ser humano para o estabelecimento de vínculos afetivos. A pulsão de apego é descrita como uma pulsão primária, não-sexual, que independe da pulsão oral e tem como finalidade manter a mãe a uma distância acessível.

Esta teoria, que adota princípios derivados da etologia, aproxima-se de uma psicologia cognitiva e confere ao homem a capacidade de aprender, distorcer, disfarçar e protelar a expressão de respostas instintivas, obtendo um equilíbrio mais

estável do que o anteriormente existente e uma maior adaptação do organismo ao meio, através da incorporação de novos elementos. Na opinião de Bowlby, os teóricos das relações de objeto tentaram modificar as formulações clássicas sobre a natureza e a origem dos vínculos, mas não conseguiram romper com conceitos psicanalíticos como a oralidade, a dependência ou a repressão.

Rivière, que se intitula um "psicanalista dinâmico", desenvolve uma teoria dos vínculos cujo objetivo é fundamentar uma "psiquiatria social". Por um lado, compartilha da noção de campo psicológico de Lewin, entendendo que uma psiquiatria dinâmica deva privilegiar o enfoque psicossocial e estudar as relações dos indivíduos com o grupo e a sociedade. Por outro lado, valoriza o intrapsíquico, utilizando os postulados de uma psicanálise das relações de objeto e dos textos metapsicológicos freudianos. Aceita, ainda, a intersubjetividade presente nos trabalhos sobre o Édipo, mas critica os textos sociais de Freud, por neles perceber uma atividade psíquica anterior à experiência com o objeto. Em suas críticas, ao empregar o termo "instinto" em lugar do termo "pulsão" (indicando uma leitura naturalista do texto freudiano), Rivière parece desconsiderar o caráter simbólico dos fenômenos culturais, freqüentemente reafirmado por Freud.

Uma das questões levantadas por Rivière (1988), e posteriormente retomada por teóricos do casal, refere-se ao papel determinante conferido à ação concreta do objeto no

estabelecimento de relações. A noção de "vínculo" é contraposta aos conceitos de "instinto" e de "relação de objeto" argumentando-se que:

"...a relação de objeto é a estrutura interna do vínculo (...), é uma estrutura dinâmica em contínuo movimento, que funciona acionada ou movida por fatores instintivos, por motivações psicológicas" (p.37).

O vínculo, por sua vez, é um tipo particular de relação de objeto que inclui a conduta dos indivíduos, um em relação ao outro, cumprindo ambos uma determinada função.

O vínculo tem como consequência uma pauta de conduta que tende a se repetir automaticamente. Inicialmente externo, o vínculo torna-se interno, enquanto forma particular de relação do eu com a imagem de um objeto colocado dentro de si, para depois voltar a ser externo e, daí por diante, num processo em espiral dialética. O mundo interno é o resultado tanto da internalização de objetos quanto de um movimento relacional e interativo. Cada membro de um grupo familiar constitui um grupo interno, a partir da progressiva internalização de objetos e vínculos. A necessidade é o fundamento motivacional de qualquer vínculo, mas sua satisfação só se torna possível na experiência social, sendo na relação com o outro que o "sujeito da necessidade" transforma-se em "sujeito humano".

Comparando as colocações de Rivière com as exposições

feitas por Winnicott (1975), quando de sua diferenciação entre as noções de "relação de objeto" e "uso de objeto", encontramos vários pontos em comum, principalmente no tocante à ação concreta do objeto. A relação de objeto é referida por Winnicott à experiência do indivíduo como ser isolado, enquanto que o uso de objeto toma a relação como evidente e acrescenta-lhe novas características que envolvem a natureza e o comportamento do objeto. O relacionamento, portanto, ocorre com um objeto subjetivo e o uso subentende que o objeto faz parte da realidade externa, de uma "realidade compartilhada", não sendo apenas uma projeção de partes do eu.

Winnicott e Rivière valorizam o papel desempenhado pelo outro na relação e criticam Freud e Klein pela pouca ênfase dada ao discurso coletivo que envolve a criança. No entanto, como já foi visto, o discurso social está presente em Freud enquanto uma dimensão transcendental que organiza o sujeito do desejo. Através da ótica freudiana, podemos supor que o parceiro de uma relação conjugal é objeto de desejo e, ao mesmo tempo, um sujeito capaz de provocar ou não o circuito do desejo no outro, bem como de desencadear conflitos, "fruto da aproximação das duas subjetividades, cada qual com sua própria história, seus próprios desejos e ideais.

Como Winnicott não reconhece o conceito de pulsão de morte, a maturação depende muito mais da qualidade de um ambiente facilitador, que provoca uma mudança gradativa na natureza do objeto. À mãe é conferida uma realidade diferente

do seio - ela é meio circundante que pode ser favorável ou desfavorável ao desenvolvimento do bebê; este, em sua evolução, constitui um aparelho psíquico tanto em função da maturação neurofisiológica como em função de solicitações internas e externas. Um ambiente favorável, num estágio inicial do desenvolvimento, dá ao *infans* uma experiência de onipotência que lhe permite criar e recriar o objeto. Entenda-se por "ambiente favorável" um meio suficientemente bom, possuindo um alto grau de adaptação às necessidades da criança, que pouco a pouco vai perdendo em importância à medida que aumenta a capacidade do *infans* de tolerar frustrações e de avaliar o fracasso da adaptação materna; um meio favorável à constituição de um espaço entre a fantasia e a realidade, capaz de fornecer uma ilusão de proteção contra os perigos do mundo externo, a ilusão de que "existe uma realidade externa correspondente à sua própria capacidade de criar".

A delimitação de uma área intermediária da experiência, que não pertence nem à realidade interna nem à realidade externa, tem a função de permitir o reconhecimento de um "dentro" e de um "fora" e facilitar a renúncia da onipotência infantil. O objeto, não mais sob o controle onipotente do bebê, pode ser destruído; porém, porque sobrevive, passa a existir na realidade externa onde é "utilizado" - espaço imprescindível para que o *self* comece a emergir como uma entidade diferenciada; espaço onde a possibilidade de suportar frustrações, sem o risco da desintegração, transforma o "objeto subjetivo" em "objeto percebido objetivamente", separado do

self.

O objeto, denominado "transicional" não é uma alucinação, existe no ambiente apesar de ser, ao mesmo tempo, um objeto inventado cujas propriedades refletem o mundo interno de quem o criou. Os grupálistas, quando equiparam o cônjuge ao objeto transicional, pretendem assinalar que o parceiro não pode ser totalmente superposto ao objeto parental inconsciente, pois não é de todo fantasmático, nem de todo real.

As concepções de Rivière, sobre ser o homem ator, produtor e protagonista de sua história, e de Winnicott, que toma o ser humano como uma integração, distancia-os das colocações freudianas, acerca da constituição do sujeito.

A clínica decorrente da proposta de Rivière equivale a uma psicoterapia e não a uma psicanálise, pois consiste em romper o automatismo de repetição de certos padrões de conduta que se cristalizam em função de ansiedades específicas, dificultando a incorporação de novas informações. Com o rompimento do círculo vicioso, provoca-se uma abertura para o mundo externo e a conseqüente aquisição de uma capacidade de transformação, de aprendizagem, além de uma comunicação mais franca e direta.

Em Winnicott, o espaço analítico é uma metáfora da relação mãe-bebê, um espaço transicional compartilhado entre o paciente e o analista, onde são elaboradas as relações com a

realidade interna e externa, estabelecidas pelo paciente.

Desta área de transição ilusória, onde a ilusão de não-separação se mantém durante algum tempo, depende a aceitação de uma desilusão posterior e a constituição da criatividade do sujeito, permitindo-lhe aproximar-se da realidade externa. O indivíduo só aceita a idéia da separação quando teve a experiência de contar com o outro sem o risco de perdê-lo ou perder-se.

Na área de jogo entre o bebê e a mãe, o "teu" e o "meu" se misturam e se separam, provocando novas formas de reunião. Jogo que não é meramente uma projeção, pois depende do contrajogo materno, e sua falta compromete a transição para a independência.

Como a tensão entre a realidade interna e a realidade externa jamais se extingue, também o adulto necessita de um "meio circundante facilitador" que lhe permita criar o que encontra. Na transferência, o analista é "utilizado" como objeto transicional ao oferecer um espaço que acolhe a "loucura" do paciente e, com isso, leva-o a arriscar-se e a adquirir uma capacidade de suportar momentos de desintegração. O analista, enquanto objeto transicional, tem a função de restabelecer a continuidade ameaçada de ruptura, permitindo ao paciente, efetuar uma passagem para a integração. O analista responde à demanda ao oferecer-se como bom objeto, pretendendo, através do jogo de separação-reparação, fazer com que o

indivíduo constitua seu próprio espaço e destitua o objeto da sua significação anterior. O oferecimento de um enquadre favorável ao desenvolvimento dá a esta clínica um aspecto mais psicoterápico do que psicanalítico.

3. RELAÇÃO AMOROSA E INTERSUBJETIVIDADE

Como pensar as relações entre sujeitos? Como pensar a relação conjugal pelo ângulo da intersubjetividade? A maioria dos estudos realizados hoje em dia sobre este tema referem-se à relação constitutiva do sujeito ou à relação entre analista e analisando.

Em Freud, o que garante a relação entre dois sujeitos, apesar da desarmonia que lhe é inerente, é a ordem simbólica implicada no complexo de Édipo, organizador da subjetividade. As condições de encontro têm a castração como pano de fundo e o objeto é reencontrado no lugar de uma perda originária. A partir desta perspectiva, os pólos da relação são dois sujeitos divididos e não objetos totais.

Lévi-Valénsy (1962) comenta que, enquanto o diálogo psicanalítico caracteriza-se por uma assimetria radical, única possibilidade de o sujeito expressar a sua verdade, os diálogos "cotidianos", que supõem uma simetria, são diálogos precários, muitas vezes perigosos, pela reciprocidade do jogo de afetos e

pela necessidade de afirmação de dois egos tirânicos. Algumas verdades não podem ser ditas, pois a tolerância do parceiro tem um limite que acaba provocando uma queixa constante de que não se é compreendido.

No texto de Aulagnier (1979) a reciprocidade, no que limita a dependência de um eu em relação ao outro, é necessária para a manutenção de qualquer relação amorosa e para a preservação da autonomia dos investimentos narcísicos. A reciprocidade, associada à alteridade, impede que o potencial conflitivo presente em toda relação significativa torne-se destrutivo.

Para entender seus argumentos sobre a economia da relação amorosa e sobre a reciprocidade, é fundamental considerarmos três termos: o eu que investe; a relação pensada ou o outro pensado, pois os objetos da realidade só podem ser investidos através da mediação do pensamento (o eu que investe possui uma representação psíquica do amado e uma representação da sua relação com este, tal como é pensado); o outro eu, referente real do eu pensado.

A relação amorosa assegura um suporte para a libido nos momentos de ausência do outro real, ou seja, do corpo habitado pelo outro eu. Por menores que sejam os momentos de identidade entre o prazer esperado e o prazer obtido, e por mais fugazes os momentos de encontro entre o representante psíquico e o objeto na cena da realidade, estes são fundamentais para o

investimento das representações durante a ausência do objeto. Sem dúvida o encontro pensado aproxima-se mais do encontro desejado do que do encontro real.

Por um lado, qualquer coisa que venha a ser conhecida pelo ego deve ser metabolizada em representações; por outro, esta instância só pode amar ou pensar se encontra na realidade externa um referente real para o seu pensamento. Na cena da realidade deve haver pelo menos um eu que continue a investir o primeiro para que este mantenha seus investimentos:

"...le Je investit des existants, sa demande s'adresse au Je des autres, ce qu'il attend c'est une voix, un sein, une caresse, des 'choses' qui ne sont pas pures choses phantasmatiques" (p.134).

O eu precisa ser desejado, investido, para se constituir como tal; não obstante, é fundamental um "reabastecimento" permanente na manutenção de qualquer vínculo. A demanda do eu, quer seja ela de prazer, de amor ou de reconhecimento, exige uma satisfação na realidade, exige resposta na presença do outro real:

"...il arrive toujours un moment où le Je ne se satisfait plus du seul plaisir lié à une pensée source de plaisir, où il décide de compter ses billes sur la scène de la réalité" (p.131).

O eu não ignora a exterioridade do outro; pelo contrário, há uma exigência de comunicação, daí Aulagnier concluir que as causas de ruptura e conflitos no casal estão frequentemente referidas ao silêncio de um dos parceiros, à sua dificuldade de falar ao outro.

Para Aulagnier, enquanto o amor é o protótipo das relações simétricas, a paixão é o protótipo das relações assimétricas. O amor implica que cada um seja reconhecido pelo outro, tanto como fonte de prazer quanto como possuidor de uma capacidade privilegiada de provocar sofrimento. Simetria não significa medir o investimento de cada um por "quilos de libido", diz ela, nem a exigência de uma mesma qualidade de prazer para ambos os parceiros; no entanto, é fundamental que cada um dos eus seja para o outro, entre vários objetos possíveis, um objeto privilegiado para suas demandas de prazer.

A paixão, assim como a relação mãe-bebê e a relação do psicótico com o outro que lhe garanta a existência da realidade, caracteriza-se pela assimetria. O objeto da paixão é percebido como todo-poderoso - a ele nada falta, ele não tem necessidade de um outro eu; fonte exclusiva de todo prazer e de todo sofrimento, é o único que pode satisfazer às exigências do apaixonado.

Na mesma linha de Freud e de Aulagnier, Rosolato (1969) afirma que no amor o objeto toma o lugar do ideal do ego; o amor aspira à reciprocidade e adquire um valor de descoberta.

Já a paixão impossibilita a reciprocidade porque o outro está sobrecarregado de projeções: o ego ideal recai sobre o objeto, impedindo qualquer participação deste.

A relação passional, que caracteriza o amor de transferência, anula não apenas as diferenças como também o outro sujeito. Por esta perspectiva, a função da análise é propiciar a passagem do nível pulsional e passional para o nível amoroso, que implica uma relação alteritária. A relação amorosa, entretanto, com seu ideal de reciprocidade, não exclui momentos de paixão. Na medida em que sempre haverá uma assimetria básica impedindo a manutenção constante da reciprocidade, uma relação entre sujeitos oscilará entre momentos de assimetria e momentos de simetria, entre o pólo do ego ideal (caracterizado pela ausência de reciprocidade) e o pólo do ideal do ego (marcado por uma reciprocidade absoluta).

4. UM CONFRONTO ENTRE OS DIFERENTES MODELOS

Um modelo diádico, que diminui radicalmente a importância da função paterna, e a noção de indivíduo são as associações imediatamente feitas quando o tema em debate é a questão relacional. Por aquele modelo, um amor primário e complementar ganha importância, como a mola propulsora de qualquer relacionamento, amor primário que desconhece a diferença sexual, estado amoroso que desconhece fronteiras.

Teóricos como Balint ou Winnicott baseados no modelo diádico entendem que, através de um processo de maturação e dos cuidados maternos, o "indivíduo" diferencia-se dos demais e, como uma unidade, é capaz de trocar com o meio, estabelecendo relações recíprocas; há um movimento natural em busca da vinculação, contrariando a posição freudiana que refere a constituição do sujeito à função paterna e o movimento primário à pulsão de morte.

Em Freud, a mediação simbólica retira a estrutura do nível da relação dual, enquanto em Klein, para quem a dimensão intersubjetiva é introduzida pela importância conferida aos mecanismos de introjeção e projeção, a relação, não sendo mediada pela dimensão simbólica, é considerada pelo seu ângulo imaginário. Lembremos que a relação entre sujeitos sustentada por uma organização simbólica não exclui a relação eu-eu, relação imaginária.

Quando o termo intersubjetividade é utilizado por teóricos das relações de objeto e pelos que valorizam as relações interpessoais, o sentido que lhe é atribuído difere radicalmente do que está sendo aqui explicitado, principalmente pela sua inserção numa perspectiva desenvolvimentista. Lebovici (1990) exemplifica o modo de pensar daqueles teóricos ao descrever o "nascimento da intersubjetividade": as experiências sensoriais e emocionais são vividas, inicialmente, de modo interpessoal e interativo, sendo que o "nascimento da intersubjetividade" dá-se apenas a partir do sexto mês, ou

seja, quando nasce o sentimento de que o que se vivencia no plano sensorial e emocional refere-se também ao que ocorre fora de si.

Lebovici, como qualquer teórico das relações objetais, valoriza o pré-Édipo enquanto lugar de referência das condições objetais e discorda das colocações freudianas que conferem ao pai a função de corte entre o bebê e a mãe. Verifica, em suas observações cotidianas, que o bebê não apenas distingue naturalmente o pai da mãe, como serve-se dele para proteger-se da angústia de separação.

O estudo sobre a relação amorosa entre "sujeitos" que utilizem o referencial freudiano deve considerar tanto a dimensão relacional quanto as dimensões simbólica e pulsional nela implicadas, ressignificadas a partir do eixo edípico central. Freud articula a escolha de objeto à posição que o sujeito assume diante da castração, ao processo identificatório estruturado pelo Édipo.

A intersubjetividade é considerada por Lebovici como um conceito limítrofe entre o campo relacional e o campo intrapsíquico, conceito essencial para compreender os movimentos no sentido da vinculação e da desvinculação. Freud refere o termo vínculo a Eros, à ligação da pulsão a uma representação e a um objeto, regulando a satisfação libidinal. Neste sentido, o excesso de vínculo acaba por impedir a mobilidade pulsional.

A terapia de casal, proposta nesta tese, é sustentada por uma leitura intersubjetiva que considera a história simbólica de cada parceiro e sua interferência na designação do lugar por ele ocupado e pelo lugar que destina ao outro; interessa-se pelos efeitos provocados pelas respostas do parceiro, não apenas objeto de desejo, cuja constituição é mediada pelo desejo do outro, mas também um sujeito desejante que detona com sua alteridade determinados conflitos. Estas respostas podem provocar uma ilusão de reencontro com o objeto perdido, reforçando, por um momento, a dimensão fantasmática.

A atual literatura psicanalítica sobre o casal utiliza o modelo da teoria das relações objetais, daí referir a conjugalidade à relação mãe-bebê e estudar suas conseqüências no imaginário dos indivíduos. A clínica proposta nesta tese prioriza o Édipo e o conflito na base da organização subjetiva e das escolhas amorosas realizadas, isto é, parte do conflito edípico, organizador das escolhas do sujeito e do circuito pulsional em direção ao objeto do desejo.

III. A ATUAL CLÍNICA PSICANALÍTICA DE CASAL

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

O trajeto percorrido pela atual terapia psicanalítica de casal tem sua pré-história nos trabalhos de Sullivan (1945) e de Frieda Fromm-Reichmann (1950), que valorizaram a dimensão relacional ao incluir o contexto familiar na compreensão e tratamento do paciente psicótico.

Em 1948, é fundado em Londres um instituto dedicado ao estudo da conjugalidade em bases psicanalíticas. Inicialmente denominado *Family Discussion Bureau* e, a partir de 1968, *Tavistock Institute of Marital Studies* (TIMS), seu foco de interesse tem sido desde então a relação conjugal, a interação entre parceiros, mais do que o mundo interno dos indivíduos considerados separadamente.

Nos anos 60, as críticas da escola de Palo Alto às teorias que tomavam como referência o indivíduo-mônada ganham repercussão. Tanto os terapeutas sistêmicos quanto os psicanalistas que trabalhavam com casais voltaram-se para o jogo relacional, estabelecido entre os cônjuges, e procuraram entender o funcionamento do "sistema" que se organizava quando duas pessoas constituíam um casal.

Nos Estados Unidos, a clínica de casal e de família encontrava sua fundamentação teórica na teoria geral dos

sistemas, influenciada pelo pressuposto gestáltico do aqui-agora e, na teoria da comunicação, com seu estudo sobre regras, meta-regras e paradoxos.

Na década de 1980, um grupo de psicanalistas franceses, rejeitando as técnicas ativas e comportamentais até então predominantes, propõe-se a fornecer fundamentos psicanalíticos para esta clínica e a formular as bases psicanalíticas da vida amorosa. Enquanto os sistêmicos abordavam a tendência à homeostase como um dos possíveis fatores impeditivos de mudanças no sistema, este grupo utilizava conceitos como a "compulsão à repetição" para explicar os impasses que imobilizavam o casal em suas interações. Argumentava-se que uma atenção especial devia ser dada à compreensão do estado amoroso e da castração, enquanto estruturantes do vínculo conjugal, assim como às forças inconscientes que intervinham na escolha do parceiro.

Alguns desses psicanalistas, influenciados pelos textos de Bion (1965, 1975), Anzieu (1979, 1988) e Kaes (1976, 1979) sobre grupos e psicanálise, estudam a grupalidade como estrutura permanente do ser humano e teorizam sobre um psiquismo familiar, sobre um funcionamento fantasmático inconsciente partilhado entre os membros do grupo.

Apesar de seus instrumentais teóricos serem radicalmente diferentes, tanto os sistêmicos quanto os psicanalistas ingleses e os franceses, denominados grupalistas, privilegiam o

aspecto relacional em detrimento de uma compreensão do indivíduo-mônada e advogam a necessidade de estudar o grupo familiar ou o grupo casal como um todo, em sua especificidade, diferenciado dos indivíduos que o formam.

Os fundamentos teóricos sobre os quais se construiu a atual terapia psicanalítica de casal tem sua origem no crescente movimento de oposição à psicologia associacionista-elementarista e coincide com a ênfase dada, por teóricos de diversos campos do saber, às relações entre o indivíduo e seu meio ambiente.

A noção de estrutura vem contrapor-se a uma psicologia que trata dos fenômenos mentais como unidades elementares, como elementos isolados do seu ambiente, de forma que qualquer mudança seria resultante de condições internas ao sistema. Para a psicologia elementarista, a causa dos eventos é articulada à natureza dos objetos: a mônada tende à realização de sua própria natureza, não estando referida a nenhuma ordem que a transcenda, e o meio interfere apenas no sentido de facilitar ou de opor obstáculos ao seu movimento.

Lewin (1936), com sua psicologia estrutural, e Bertalanffy (1948), com sua teoria geral dos sistemas, fornecem a base teórica utilizada pelos pioneiros no trabalho com famílias e casais.

Em Lewin, o campo psicológico não é um sistema fechado

mas um espaço que sofre influências externas capazes de modificá-lo essencialmente. O sistema, enquanto uma totalidade, é explicado como um complexo de componentes em interação implicado em seu contexto relacional, e não pelas características de suas partes constituintes; as forças internas do indivíduo são consideradas parte da dinâmica de um processo.

Lewin transpõe sua visão estruturalista da psicologia individual para a dinâmica dos grupos: assim como o campo psicológico é constituído pela pessoa e seu meio, o campo social é formado pelo grupo e seu meio. O grupo possui uma estrutura própria e, por ser uma totalidade dinâmica, um campo de forças, determina o comportamento de seus membros.

A teoria geral dos sistemas de Bertalanffy é uma teoria lógico-matemática que, através de princípios gerais aplicáveis a todos os sistemas, trata de totalidades organizadas, independentemente de seu conteúdo. O princípio segundo o qual as variáveis não possuem significado próprio, sendo significativas apenas em suas relações mútuas, é aplicado quando se afirma que a identidade dos cônjuges importa apenas na medida de sua relação recíproca.

Para os teóricos da comunicação, fundamentados na teoria sistêmica, o ser humano é um ser relacional, um sistema aberto, que se desenvolve a partir das trocas efetuadas com o meio. Os efeitos da comunicação sobre o comportamento humano, as manifestações observáveis de uma relação, são temas

fundamentais para aqueles que vêm na interação a base da existência humana.

O casal é definido como um sistema interpessoal, cujas seqüências interacionais são marcadas por um complexo conjunto de regras, funcionando tanto como um sistema homeostático, com uma relativa estabilidade, quanto como um sistema aberto, com a capacidade de transformar seus padrões de interação. Sistemas interpessoais como o casal são circuitos de retroalimentação: o comportamento de cada um afeta e é afetado pelo comportamento do outro; da mesma forma, o contexto no qual as interações ocorrem influencia e é influenciado pelos seus participantes.

A reciprocidade, assim como a complementaridade e a simetria são leis que regem o sistema; estes termos adquirem, através da ótica dos teóricos da comunicação, uma conotação própria, ou seja, a relação simétrica é aquela em que os parceiros tendem a refletir o comportamento um do outro, a relação complementar indica que o comportamento de um parceiro complementa o do outro e, finalmente, a interação recíproca refere-se a um equilíbrio entre as relações simétricas e complementares.

A constituição de um casal passa por uma série de acordos relacionais que lhe dão um estilo, uma singularidade, definindo-o enquanto sistema; porém exige-se, como condição fundamental ao seu dinamismo, uma diferenciação entre seus membros. Os terapeutas que trabalham com casais, baseados

nestas concepções, pretendem modificar o funcionamento do grupo, do sistema-casal, através da conscientização dos processos interacionais e comunicacionais, e conseqüentemente, modificar o comportamento e as influências mútuas entre os indivíduos que compõem o sistema.

Em decorrência desta linha de pensamento, o foco da teoria e da clínica não é o sujeito e seu psiquismo, e sim o conjunto de relações que se estabelecem em um determinado contexto interpessoal.

Haley (1978) defende a idéia de que o individual e o interpessoal demandam sistemas teóricos distintos; sugere estudar o comportamento e as relações em termos de pautas de comunicação, através de uma teoria de sistemas circulares, desvinculada da terminologia de teorias centradas no indivíduo e do interesse em processos intrapsíquicos.

Segundo este autor, tanto é possível apontar causas psíquicas que expliquem as dificuldades de mudança numa relação quanto focar o problema observando-se os padrões inadequados de interação e as discrepâncias na comunicação. Esta segunda perspectiva, no entanto, circunscreve o campo de uma teoria que pretende modificar o intercâmbio existente, estabelecendo uma reciprocidade e uma maior flexibilidade na relação. Haley conclui pela inconveniência da utilização de técnicas provenientes de uma leitura intrapsíquica para a clínica do casal.

Da mesma forma, Neuburger (1988) argumenta que os modelos da psicanálise e da teoria sistêmica cobrem campos distintos da experiência, inviabilizando qualquer tentativa de ampliar o que fora estudado no campo do funcionamento do sujeito para o trabalho com grupos. Em seu ponto de vista, o modelo sistêmico é aquele que permite melhor compreender o funcionamento grupal.

De um prisma radicalmente oposto, outros autores, interessados na clínica do casal, procuraram ou articular a teoria sistêmica e a teoria psicanalítica defendendo uma complementaridade dos conceitos de ambas as teorias, ou ampliar o campo da psicanálise elaborando uma metapsicologia que forneça subsídios para este trabalho clínico.

2. AS CONTRIBUIÇÕES DE TEÓRICOS ANGLO-SAXÕES

Nos Estados Unidos, Ackerman (1974) desenvolve uma linha de pensamento denominada "psicodinâmica", que se propõe a fazer uma síntese entre os conceitos psicanalíticos, as contribuições das teorias de campo de Lewin, de psicólogos sociais e de antropólogos culturais, tentando correlacionar os conhecimentos intrapsíquicos e interpessoais, a organização da experiência consciente e inconsciente, a transferência e a realidade e, finalmente, o indivíduo e o grupo.

Defendendo os pontos de vista de uma "psicanálise

culturalista", este autor alega faltar à psicanálise freudiana uma teoria que considere o amor como uma força positiva, capaz de favorecer o crescimento mútuo.

Ackerman concebe o casal como uma estrutura com características próprias e interações que a definem, sem desconsiderar as particularidades individuais de seus membros. O casal é uma nova entidade, com propriedades específicas, que mantém uma relação dinâmica com seus elementos. Através de uma atração empática e já possuindo uma identidade pessoal formada, os cônjuges chegam a uma união constitutiva da identidade psíquica do casal; identidade que incorpora algo das auto-imagens de cada um, além de desenvolver aspectos novos e únicos. A partir desta identidade conjugal, cada parceiro pode desenvolver-se progressivamente como indivíduo e realizar-se em suas metas familiares. Desta maneira, a relação conjugal tem a capacidade de influenciar e modificar os cônjuges em sua individualidade.

Analisa-se em Ackerman a interdependência de papéis sociais (a identidade social da pessoa no contexto de uma situação vital definida), as pautas de comunicação, pretendendo, por exemplo, definir a interação neurótica e não a neurose de cada indivíduo. Nestas circunstâncias, o diagnóstico procura detectar a patologia da relação considerando que um mesmo neurótico pode integrar-se de formas diferentes em situações diferentes e que um conflito intrapsíquico não equivale necessariamente a um conflito interpessoal da mesma

espécie.

O crescimento mútuo, o desenvolvimento e a realização pessoal através da conjugalidade, compõem a tônica de algumas teorias sobre o casal que focalizam a dimensão relacional, diferentemente da dimensão pulsional e do campo fantasmático, privilegiados neste trabalho.

Na Inglaterra, o grupo pioneiro do *Tavistock Institute of Marital Studies* (TIMS) foi liderado por E. Balint e pretendia aplicar a psicanálise para além do campo individual, especialmente no campo comunitário. Diante da necessidade de compreender as forças emocionais subjacentes à conjugalidade e de aumentar o *insight* dos pacientes sobre as suas motivações inconscientes, foram recrutados, na função de supervisores, os psicanalistas M. Balint e Sutherland.

Apesar de o tema "casamento" não estar incluído no campo da psicanálise, este grupo percebe que o terapeuta de casal deve levar em conta a vida interna dos parceiros, suas fantasias, seus medos e desejos, pois estes afetavam a vida conjugal. A teoria psicanalítica foi escolhida para fundamentar suas pesquisas, por observarem a influência do mundo interno infantil sobre as relações estabelecidas pelos adultos; mesmo que, no decorrer do desenvolvimento normal, o confronto entre as fantasias e uma realidade favorável propiciasse uma percepção mais realista e ambivalente das relações internas e externas, sempre permaneceriam resíduos de imagens primitivas

que, em acontecimentos específicos do cotidiano e em determinadas relações, poderiam ser reativadas.

A "relação conjugal" foi definida como um espaço onde ocorre um interjogo constante entre o intrapsíquico e o interpessoal; como produto de imagens internas e relações objetais compartilhadas, afetadas de tempos em tempos por fatos do ciclo natural da vida. O casal que os cônjuges criam entre si é visto como uma arena onde o mundo interno de cada um é reencenado, um foro no qual se expressam necessidades e ansiedades na expectativa de respostas e soluções. Nesta arena conjugal trava-se uma dinâmica entre as partes cindidas do self de cada um, projetadas no parceiro, que pode recebê-las ou não.

E. Balint (1993) confere ao mecanismo de identificação projetiva um lugar central na constituição de relações conjugais. A receptividade do parceiro frente aos aspectos projetados pelo outro ajuda a definir a escolha inconsciente e a estruturar uma relação que dependerá da aceitação mútua das projeções feitas pelos cônjuges. Fantasias e defesas compartilhadas são responsáveis por uma ligação inconsciente, decorrente da resposta do parceiro às necessidades do outro. Entretanto, se muito for projetado e pouco for recuperado, o resultado será um empobrecimento da personalidade e o estabelecimento de fronteiras frágeis entre o self e o outro.

Na década de 1950, o trabalho clínico consistia em demarcar mais claramente as fronteiras entre os parceiros,

modificando as relações objetais internas e externas. Antes de desenvolverem técnicas específicas ao atendimento conjunto, trabalhavam a conjugalidade a partir de duas terapias individuais, sendo seu público-alvo aqueles que procuravam auxílio por problemas conjugais; gradativamente, foram adotados novos procedimentos, tais como atendimentos individuais paralelos a atendimentos ao casal, no qual tomavam parte os dois terapeutas individuais, ou um atendimento conjunto com um único terapeuta, mantendo-se a proposta de explorar as fantasias compartilhadas e recuperar as projeções feitas.

Atualmente, alguns dos terapeutas filiados ao TIMS, como Lyons (1993) e Colmar (1993), teorizam sobre o casal a partir de uma perspectiva junguiana. Sugerem que a escolha dos parceiros é determinada pelo impulso para a individuação, sendo ativada por aspectos pouco desenvolvidos de suas personalidades. Na busca de integração estes aspectos, presentes no outro, constituiriam fonte de atração.

Tanto Lyons como Colmar vêem a relação conjugal como um possível veículo para a integração e a maturação, na mesma linha de pensamento de Winnicott. Comparam o casamento a uma instituição psicoterapêutica, atribuindo-lhe uma função natural de continente psicológico. Entendendo que, para funcionar criativamente, qualquer indivíduo precisa sentir-se contido, percebem a conjugalidade como um fator de criatividade, quando os cônjuges se contêm mutuamente, e de restrição, quando o crescimento dos parceiros fica impedido por relações

estabelecidas com uma função defensiva.

Quando a "instituição casal" falha em sua função de continente psicológico e de propulsor do desenvolvimento, Colmar acredita que o setting terapêutico oferece um espaço de oxigenação onde, sentindo-se contidos, os cônjuges exploram a natureza de suas relações objetais internas e restauram, se possível, o potencial terapêutico inerente a qualquer relacionamento íntimo.

Não é difícil apontar nos textos destes autores contribuições de Winnicott, Klein ou Jung, revelando uma preocupação com a eficiência clínica à custa de um maior rigor teórico.

Influenciado pelo grupo inglês, o autor brasileiro Meyer (1983) justifica o atendimento psicanalítico a famílias relembrando que a psicanálise tem seu principal campo de estudos na transferência, por ele definida como uma relação diádica, e não como relação intersubjetiva:

"Na terapia individual as relações objetais (especialmente aquelas cuja base se assentam na relação mãe-criança) são elaboradas na transferência. Sendo assim, é por meio de outra relação diádica (a análise) que se aprende e se experiencia como estas relações objetais estão estruturadas e afetam o funcionamento mental do indivíduo" (p. 27).

Para Meyer, a dinâmica do relacionamento do casal tem a propensão de tornar-se dinâmica familiar, caso em que o interesse desloca-se da relação diádica para uma rede de intercâmbios, de interações, uma rede oculta de identificações projetivas, que devem ser desvendadas através de um trabalho de orientação psicanalítica. O terapeuta, além de reconhecer o que os membros do grupo fazem uns aos outros, deve paralelamente esclarecer a transferência do grupo para com ele e o tipo de ansiedade na base desta transferência. Seu trabalho tem por objetivo levar os elementos do grupo a reconhecer e diferenciar suas necessidades como indivíduos separados e, ao mesmo tempo, modificar e enriquecer seus objetos familiares internalizados.

Willi (1975), médico suíço especializado em terapia conjugal, propõe integrar conceitos da psicanálise e da teoria da comunicação a fim de compreender a "relação bipessoal" e "a conduta do indivíduo no casamento". Utiliza distintos referenciais teóricos que acabam por provocar uma série de equívocos, alegando não haver na psicanálise uma preocupação com o cônjuge, tal como se apresenta na realidade externa, mas apenas com os processos inconscientes e com as relações de objeto, no plano da fantasia.

Para este autor, a relação conjugal é, em parte, determinada pela história pessoal de cada cônjuge, valorizando suas primeiras relações de objeto e vivências edípicas, mas é também determinada pela conduta do outro, pela conduta do parceiro da relação.

Influenciado por Klein, Fairbairn e Bion, Willi entende que o casal é um campo privilegiado, onde se evidenciam as primeiras relações de objeto não superadas e são revividos conflitos infantis à espera de solução.

Grande parte dos problemas existentes nas relações bipessoais são, para ele, consequência de um jogo inconsciente, ao qual denomina "colusão": jogo conjunto e não confessado entre dois parceiros, em função de um conflito similar e não superado. Os inconscientes individuais conectam-se através de fantasias e problemáticas análogas, aproximando os indivíduos e formando um inconsciente comum (noção que o aproxima de autores grupelistas). Inicia-se um jogo conjunto, no qual cada cônjuge representa uma variante polarizada de um mesmo conflito, reforçando mutuamente suas posições. Cada um personifica com seu comportamento, com sua conduta social, o que o outro recalca. Esta polarização pode funcionar por um tempo, mantendo um equilíbrio intra-individual e interindividual, porém sucumbe frente ao retorno do recalcado.

Conflitos, bem como relações complementares com a distribuição de funções entre cônjuges, são processos normais da dinâmica de qualquer grupo, mas apenas o jogo neurótico pode ser chamado de colusivo: um jogo cujo caráter defensivo fixa o indivíduo em determinadas posições e o impede de encontrar saídas para a crise.

Um dos aspectos essenciais à definição do processo

colusivo é o de que este só ocorre quando há uma reação neurótica recíproca, ou seja, predisposições relacionais neuróticas de um mesmo tipo produzem ressonância entre os parceiros e os compromete num mesmo jogo. Como esta ressonância não acontece com qualquer parceiro, indivíduos neuróticos podem estabelecer relações consideradas normais. É comum observar determinados indivíduos que, por exemplo, no campo profissional encontram soluções "maduras" para seus conflitos e, no campo conjugal, adotam atitudes regredidas e infantis diante deles.

Willi diferencia seu ponto de vista, pelo qual uma determinada predisposição mantém a colusão, daquele expresso por Laing, para quem há um sentimento de culpa na origem dos jogos colusivos. Para este último, a culpa provoca uma "cumplicidade secreta", fazendo com que um dos parceiros ou reforce a idéia falsa que o outro tem de si mesmo ou lhe imponha um falso *self*, de qualquer modo, ambos ficam aprisionados numa relação sem saída.

A partir de sua prática clínica, Willi classifica quatro temas de colusão que formam síndromes específicas e caracterizam as relações conjugais.

a) Uma "relação narcisista" tem por tema a manutenção ou não da própria individualidade quando do estabelecimento de uma relação conjugal.

b) Uma "relação oral" gira em torno do tema de "cuidar ou

ser cuidado". Geralmente, um dos parceiros ocupa uma posição de "salvador", fonte inesgotável de atenções, enquanto o outro mantém-se no papel de ser frágil que necessita de cuidados.

c) A "relação sádico-anal" refere-se ao tema do "dominador versus dominado".

d) Em uma "relação fálico-edípica" a mulher costuma perguntar-se até que ponto deve renunciar às "qualidades masculinas" em favor do marido e este, por sua vez, pergunta-se sobre ter que ser sempre "masculino forte" ou se lhe é possível ceder a tendências passivas.

Estranhamente, esta classificação mistura organizadores estruturais, como o narcisismo e o Édipo, e a linha de desenvolvimento da libido, anulando a ressignificação das fases pré-genitais pelo Édipo. Os temas, apontados como típicos das chamadas relações oral, anal e fálica, podem perfeitamente corresponder a estruturas edípicas e demonstram uma utilização inadequada da terminologia freudiana. Os conceitos psicanalíticos são tomados de empréstimo para a elaboração de uma tipologia relacional que valoriza a conduta do indivíduo.

Ao articular traços de caráter e tipos de relação conjugal, Willi aproxima a organização individual de uma organização conjugal, desconsiderando que cada estrutura singular segue um padrão narcísico em suas escolhas de objeto. Além disso, ao referir diferentes modos de relação de objeto,

desde os mais primitivos até os mais evoluídos, a diferentes objetos, valoriza-se o processo de maturação, dando a entender a existência de um desejo natural, já implicando as condições do objeto que iria satisfazê-lo, como se houvessem objetos específicos para cada modalidade de relação.

Willi acredita que a polêmica entre terapeutas da comunicação e psicanalistas é um debate inútil, por referir-se a concepções psicoterápicas que, longe de serem excludentes, se complementam. Justifica a necessidade de compreender o casal como um sistema a partir do fracasso de algumas terapias individuais que não valorizam o contexto patológico e sua força na manutenção da patologia. Frente ao argumento de que a problemática neurótica manifesta-se na relação transferencial e o campo da psicanálise é justamente o da transferência, Willi responde que a terapia individual, limitada ao depoimento de um dos parceiros do jogo colusivo e sem incluir o comportamento do outro, dificilmente consegue modificar tal jogo, pois a reestruturação do sistema depende da participação do "cônjuge real".

Adverte ainda que relações terapêuticas muito longas tendem ao estabelecimento de um jogo colusivo entre o paciente e o terapeuta; sendo assim, uma terapia individual pode funcionar como uma terapia de casal, caso o terapeuta utilize o conceito de "colusão" na compreensão da relação conjugal do paciente, bem como da relação transferencial.

Diferentemente do modelo teórico-clínico proposto nesta tese, a "terapia de colusão" é apresentada por Willi como tendo a vantagem de simplificar o trabalho clínico e retirar do terapeuta a preocupação de estar diante de duas pessoas, portanto, de dois inconscientes. Qualquer material inconsciente, não implicado na temática comum aos cônjuges, não constitui foco de seu trabalho.

A importância conferida às relações interpessoais por uma terapia de casal baseada no conceito de colusão é percebida nitidamente através de seus objetivos de clarificar a dinâmica relacional e trabalhar uma patologia dos limites, ora muito rígidos ora muito difusos, tanto entre os membros da díade quanto entre a díade e as demais pessoas. Ao final desta terapia, cada cônjuge deverá conhecer a temática comum, presente na origem do jogo colusivo, confrontar-se com os problemas pessoais que o fixaram num determinado pólo e com os aspectos rejeitados da sua própria dinâmica; deverá ainda compreender as dificuldades do cônjuge em superar seus problemas pessoais, percebendo-o como é, e não como gostaria que fosse.

3. AS CONTRIBUIÇÕES DE TEÓRICOS FRANCESES

Na França, a partir dos anos 70 e sobretudo na década de 1980, crescem as contribuições para uma teoria e uma clínica do

casal. Lemaire, Eiguer e Ruffiot têm produzido muito neste campo, influenciando, principalmente, autores argentinos dedicados ao trabalho com famílias e casais.

Enquanto Ruffiot e Eiguer, denominados "psicanalistas grupálistas", pretendem fundamentar uma "clínica da relação" tomando como referência apenas a teoria psicanalítica, Lemaire, com uma posição em alguns pontos semelhantes à posição de Willi e Ackerman, defende a ultrapassagem da perspectiva intrapsíquica sempre que se trate de trabalhar a interação. Lemaire argumenta que o intrapsíquico, frente à multiplicidade de determinações operantes no indivíduo, é somente um dos aspectos de um processo bem mais amplo.

3.1. O ponto de vista de Lemaire

Segundo Lemaire (1979), as peculiaridades da dimensão conjugal não lhe permitem ser objeto exclusivo das indagações psicanalíticas, pois, além de uma perspectiva intrapsíquica, devem contribuir para sua compreensão tanto fatores institucionais e sociopolíticos quanto uma análise da comunicação e da interação realizada por uma abordagem sistêmica.

Lemaire (1982) rejeita a oposição entre a noção de sistema e a psicanálise, feita por aqueles que acreditam não

ser a abordagem psicanalítica sistêmica e dinâmica,

"...mais seulement historiciste, limitée á la recherche d'une pseudo-explication des troubles par leur répétition historique dans le passé individuel". (p. 33).

Na origem desta oposição estariam distorções tanto da teoria psicanalítica quanto da teoria sistêmica, geralmente limitada por seus críticos a uma espécie de comportamentalismo, ou a técnicas de manipulação visando obter determinados efeitos; em seu ponto de vista, a teoria sistêmica não exclui um interesse na compreensão de desejos e fantasias inconscientes comuns que estejam ocasionando uma disfunção em determinado sistema familiar.

Se o grupo de Palo Alto e a psicanálise estão voltados para as leis que organizam a estrutura, ambos aproximados pelos progressos da linguística, Lemaire não vê por que as diferentes contribuições desses dois grupos não possam ser utilizadas sem que seus campos se confundam. Em decorrência destas idéias, sua proposta para uma terapia psicanalítica de casal enfoca dois níveis de questões: aquelas que dizem respeito às duas subjetividades e as que dizem respeito ao "sistema casal". Parece-lhe inútil problematizar se a terapia de casal deve privilegiar os sujeitos ou a relação, visto não ser possível desconsiderá-los, mesmo que se tome o "sistema casal" em terapia.

Sentindo necessidade de trabalhar igualmente os mecanismos reguladores do casal e as estruturas psíquicas de cada cônjuge, suas críticas atingem os que definem o casal apenas como uma entidade e aqueles que se dizem "terapeutas da relação". Enquanto Willi privilegia o "sistema casal" e o funcionamento de um inconsciente comum em detrimento das duas subjetividades, Lemaire dele se distingue ao propor uma terapia psicanalítica de casal que valoriza, na mesma proporção, o casal como um todo e as estruturas psíquicas de ambos os parceiros.

Lemaire discorda, ainda, da proposta de uma clínica do casal em termos rigorosamente psicanalíticos, argumentando que a transferência típica do tratamento psicanalítico não ocorre nas terapias conjugais, onde o movimento transferencial é maior entre os cônjuges do que o investimento feito por estes no terapeuta. Apesar de as explicitações das "transferências laterais" (entre os cônjuges) serem mais frequentes, é possível ao terapeuta de casal, em certas circunstâncias, interpretar a transferência que sobre ele faz o "grupo casal".

A atenção crescente conferida à clínica do casal parece decorrer do fato de a relação conjugal ser não apenas um espaço privilegiado de expressão das tendências arcaicas e da neurose de cada um dos parceiros, mas também um espaço de possíveis reconstruções. A organização de um casal apoia-se nas partes mais arcaicas, "partes psicóticas" de cada

parceiro, geralmente controladas e canalizadas através das relações mais investidas no social. A crise desencadeada na relação, quando ameaça romper-se o vínculo conjugal, que até então mantinha sob controle o material recalçado de cada cônjuge, provoca ao mesmo tempo um movimento de recuperação regressiva e a perspectiva de novas reorganizações. Diz Lemaire (1979):

"...faire couple apparait alors comme le meilleur moyen de focalizer les traces des tendances les plus difficilement assumables, notamment les plus archaïques, les plus morcellantes, les plus mortifères. Faire couple est une manière de se débarrasser ou de métaboliser les traces latentes des tendances paranoïdes-persécution, notamment- ou dépressives de chacun" (p. 337).

Desembaraçar-se ou metabolizar tendências arcaicas não corresponde, na realidade, a um mesmo movimento. A bem dizer, a sua diferenciação é fundamental para o intento desta tese, pois consideramos que, se há capacidade de elaboração, de metaforização, a indicação mais adequada seria para terapias individuais. Ao contrário, a projeção maciça de conteúdos internos, indicando uma fusionalidade, justifica a indicação de uma terapia conjunta, nos moldes de "entrevistas preliminares".

Tanto a relação amorosa quanto a paixão apoiam-se segundo Lemaire, em mecanismos comparáveis aos da psicose,

denotando um funcionamento fusional. O casal é definido como uma tentativa de organizar a dois a relação amorosa, organização considerada eficaz (não patológica) quando obtém o efeito de estabilização, mesmo que os mecanismos utilizados sejam comparáveis aos observados em pacientes psicóticos.

Muitos indivíduos costumam viver, no "espaço casal", seus aspectos regredidos, permitindo-se uma maior autonomia em outros espaços de suas vidas. Alguns deles, aparentemente sem sinais clínicos, antes de constituírem uma determinada relação conjugal formam um vínculo "doente", enquanto outros, com graves distúrbios, conseguem através do casamento controlar sua patologia:

"Des grands malades peuvent former des couples fonctionnels et á peu prés harmonieux qui paraissent leur procurer les conditions d'un épanouissement inaccessibles jusque-lá" (p. 324).

Mesmo não demonstrando uma patologia fora da relação conjugal, os cônjuges podem tornar-se extremamente frágeis, quando de uma separação se procuram, através do parceiro, resolver conflitos intrapsíquicos, indicando que o "espaço casal" estivera sendo utilizado para proteger as fronteiras imprecisas de seus eus.

Lemaire (1988) distingue o "sujeito conjugal" do "sujeito social", afirmando que o primeiro forma-se em torno

de zonas mal definidas do eu, perdendo seu contorno e funcionando de modo peculiar. Já o "sujeito social" pressupõe uma delimitação, ou seja, a capacidade de definir sua identidade no contexto social e ser o "único senhor do seu destino". O "sujeito conjugal" diferencia-se das identidades individuais, apesar de influenciarem-se mutuamente.

Assim como Willi, Lemaire alega que a clínica individual com frequência ignora a colusão inconsciente na base da formação do casal e o uso que dele é feito; portanto, não aceita limitar a questão "casal" aos fantasmas dos sujeitos trabalhados no referencial de análises individuais. Muitas das resistências nestas análises são, segundo ele, alimentadas pela desconsideração de que a relação conjugal possa estar servindo à metabolização de tendências arcaicas, consideradas patológicas, caso fossem expressas fora da relação.

3.2. O PONTO DE VISTA DE RUFFIOT

Entre os grupelistas, Ruffiot (1984) acredita ser necessário, para uma compreensão psicanalítica do casal e da família, repensar a psicanálise freudiana a partir dos trabalhos daqueles que se propuseram a ampliá-la, para nela incluir uma clínica da psicose.

Seus estudos metapsicológicos sobre o casal têm por objetivo demonstrar que um novo regime econômico se instala quando de uma relação amorosa recíproca entre dois indivíduos. Enquanto para Freud o princípio da homeostase é estritamente individual, para Ruffiot o casal se mantém porque, desde a sua constituição, há uma troca e uma regulação de energia psíquica. Não se trata da soma de dois potenciais energéticos cuja consequência seria o empobrecimento tanto de um quanto do outro, mas de um "psiquismo diádico" entendido como uma nova fonte comum que reabastece continuamente os eus individuais.

Por um lado, o casal resulta da conjugação de dois indivíduos diferentes mas, por outro, o que verdadeiramente o caracteriza é um aparelho psíquico comum que transcende aos eus individuais e está presente na origem das suas dificuldades. As crises do casal são consideradas perturbações profundas de um "eu conjugal" e não apenas dificuldades conjugais em função de incompatibilidades de personalidade ou dificuldades de adaptação.

Conceito questionável, este aparelho psíquico grupal foi introduzido por Kaes (1976) como uma "ficção eficaz", um aparelho que tem por modelo as instâncias do aparelho psíquico individual. Apesar de resultar da fusão dos psiquismos primários de cada membro do grupo, corresponde a um sistema com funcionamento autônomo. Através deste conceito, os autores grupalistas defendem uma terapia

psicanalítica de grupo, em moldes análogos a uma psicanálise individual.

Como entender a ampliação da noção de aparelho psíquico individual, desenvolvida por Freud, para um aparelho psíquico grupal, tal como proposto por Kaes, Anzieu ou Ruffiot?

A justificativa apresentada para esta ampliação parte do trabalho clínico com famílias de psicóticos, onde aqueles autores evidenciaram um tipo de funcionamento mental arcaico, que os levou a teorizar sobre um "psiquismo puro", sem fronteiras, anterior à sua "ancoragem corporal". Este eu primitivo detona nos pais um modo de funcionamento regressivo semelhante ao do bebê, permitindo uma forma particular de comunicação entre eles, uma comunicação fantasmática inconsciente.

Do ponto de vista econômico, a libido circula de um membro a outro sem encontrar limites; de um ponto de vista dinâmico, há uma zona aconflituada, dominada pela fusão dos psiquismos individuais, como se os corpos não existissem. Cada elemento do grupo familiar coloca, conjuntamente, a parte do seu psiquismo puro individual, criando a ilusão de ser um corpo único e defendendo-se de uma vivência, ainda mais primitiva, de ser um psiquismo único sem corpo. O aparelho psíquico grupal se constitui pela concordância destes espaços transicionais individuais.

A vivência psíquica de um corpo único está na base de todo sentimento amoroso, sendo responsável pelos vínculos mais profundos entre os membros de um grupo. A experiência amorosa, entendida como uma perda dos limites do ego e como uma regressão a um narcisismo ilimitado, é referida a este espaço originário.

Observamos que tanto Ruffiot quanto os outros teóricos grupelistas descrevem o estado amoroso como um "estado passional", provocando uma certa confusão entre a paixão ao nível do ego ideal (que anula a experiência de alteridade) e o amor ao nível do ideal do ego (que considera o outro em sua diferença).

O amor, neste contexto, caracteriza-se como a tentativa de inscrever dois corpos numa única psique, e o funcionamento psíquico, próprio do estado amoroso, assemelha-se à integração soma-psique, típica do primeiro ano de vida. A vivência amorosa é comparada a uma "página nova" sobre a qual nada ainda foi inscrito e onde será registrada uma história. A vivência amorosa corresponde a um "ainda não vivido" que, no entanto, contém uma estranha sensação de familiaridade. Evidentemente, por esta abordagem, a ênfase recai neste estado de familiaridade e não no estado de estranheza decorrente da vivência edípica.

Para fundamentar a noção de um espaço originário, Ruffiot recorre a vários autores; utiliza, por exemplo, o

conceito de "pictograma", elaborado por Aulagnier (1979), como um impensado, uma marca inscrita no espaço originário que não comporta fantasmática. O pictograma diferencia-se das inscrições primárias, correspondentes à produção fantasmática, e das inscrições secundárias que implicam palavras.

A relação mãe-bebê é a matriz psíquica do sujeito, e o encontro boca-seio, enquanto experiência de prazer, é um primeiro modelo relacional. Modelo que contém em si um paradoxo: o psiquismo do recém-nascido terá que metabolizar um espaço fora da psique e torná-lo homogêneo a seu espaço psíquico, ainda não criado nem delimitado. Enquanto o psiquismo não se ligar ao corporal, as marcas são inscritas num espaço arcaico que, para Ruffiot, é um inconsciente originário.

De Tausk, Ruffiot retira a idéia de um narcisismo inato, de um período no qual o corpo ainda não foi descoberto, ainda não foi ligado ao psiquismo, mas que perdura por toda a vida.

Em Federn, destaca a noção de um "sentimento de eu" existente desde o início da vida, anterior a qualquer conteúdo mental e diferenciado do sentimento de "eu corporal".

Juntamente com Winnicott, afirma que um psiquismo puro,

não enraizado no corpo individual, é psiquismo materno. Só ao fim de um processo de desenvolvimento poder-se-ia falar de um indivíduo, uma unidade integrada confrontada com a não-integração anterior.

A partir destas referências teóricas, Ruffiot conclui que um "eu psíquico puro" aberto ao outro, essencialmente grupal, persiste na vida adulta ao lado do ego, representante da individualidade somato-psíquica, ego instância, estável e delimitado.

A hipótese de uma fantasmática grupal inconsciente na essência de todo casal humano decorre da idéia de um aparelho psíquico familiar, matriz de todo aparelho psíquico grupal. Uma das conseqüências desta hipótese é a direção da escuta do analista voltar-se para um aparelho psíquico diádico e não para os psiquismos individuais: o discurso dos indivíduos corresponde à expressão de um aparelho psíquico grupal.

A proposta clínica de Ruffiot

A clínica proveniente desta teorização visa modificar o aparelho psíquico grupal reatualizando, pela transferência, o modo de comunicação mais primitivo do psiquismo. Apesar do objetivo de restabelecer a circulação fantasmática no grupo, resultados terapêuticos individuais acabam sendo obtidos.

Em sua prática clínica com grupos familiares, Ruffiot

observa que todo início de análise caracteriza-se por um movimento regressivo, como se os aparelhos psíquicos individuais buscassem uma fusão psíquica grupal, buscassem encontrar um centro de gravidade psíquica que os contivesse, antes de o "equilíbrio pessoal" estar assegurado. Neste sentido, a regressão provocada pelo enquadre psicanalítico favorece a retomada do processo de maturação e a passagem de um tipo de funcionamento grupal sincrético para a autonomização dos psiquismos individuais.

Durante o processo psicanalítico com famílias e casais, três organizadores se sucedem. Em primeiro lugar, uma "ilusão grupal" faz com que os membros do grupo renunciem a seus psiquismos individuais em benefício de um psiquismo único, defendendo-se da angústia de fragmentação. Ruffiot (1981), identificado com os autores das relações de objeto, descreve uma angústia de fragmentação e um núcleo psicótico, presente em todos os indivíduos, principalmente no início do tratamento de qualquer grupo familiar, e não apenas em famílias com uma sintomatologia psicótica.

Um "eu grupal" fornece o enquadre capaz de conter as vivências angustiantes de cada participante do grupo:

"...la constitution d'une 'peau' familiale, d'un espace commun du 'penser', du 'rêver', me paraît être le fondement de la communication inconsciente dans les groupes" (p. 95).

Com a continuidade do processo, inicia-se um trabalho de diferenciação no qual a imago paterna, representada pelo analista, permite um movimento de saída da ilusão grupal. Esta imago estruturante (segundo organizador) faz com que cada membro do grupo, ao depositar seus ideais no psicanalista, venha a construir um ideal de ego comum e um superego comum. O fenômeno grupal neurótico de identificação com o líder desponta, diferenciando a atual organização da organização psicótica típica do início da análise.

Numa terceira etapa, a circulação dos fantasmas originários e as defesas grupais contra estes fantasmas permite o acesso à autonomização, instalando a diferença de sexos e de geração na fantasmática familiar.

Os organizadores do processo psicanalítico com casais relacionados por Ruffiot apresentam alguns pontos críticos, entre eles o que diz respeito ao papel do terapeuta. Em Freud, quando o líder é colocado no lugar do ideal, ou seja, quando o ideal é corporificado, as pessoas perdem o seu contorno, transformam-se em massa, de modo que não se justifica atribuir ao analista esta função, visando promover o processo de individuação.

O termo "entrevistas preliminares" é tomado neste contexto como uma série de entrevistas, em número limitado, destinadas a avaliar a identidade familiar e concluir sobre a indicação ou não de uma terapia grupal. Já neste momento

inicial, aconselha-se informar aos membros do grupo, sobre a importância maior dada ao pensar e ao sonhar do que a fatos ocorridos, solicitando-lhes trazer seus sonhos para a sessão. Desde o início do processo, portanto, as produções imaginárias são privilegiadas, com o objetivo de recuperar a fantasmática intersíquica, através da retomada das disfunções primitivas e de um trabalho de conscientização dos membros do grupo, acerca dos profundos vínculos que os unem.

A instauração da transferência é estimulada, bem como a criação de um "espaço onírico comum", lugar de uma comunicação paradoxal. Pretende-se, desta forma, evitar um trabalho que gire em torno do sintoma ou de seu portador, mas que seja um convite ao imaginário.

Ruffiot (1984) diferencia sua técnica das práticas comportamentalistas diretas (como as terapias sistêmicas) e das estratégias defendidas por Lemaire, argumentando que estes métodos baseiam-se em intervenções sobre comportamentos manifestos, em detrimento das produções fantasmáticas, restringindo a observação de fenômenos psíquicos mais profundos, responsáveis pela dinâmica do psiquismo familiar:

"Ces techniques métissées se privent du contact avec l'appareil psychique familial, émanation discrète qui ne se laisse percevoir que dans un cadre analythique strict" (p. 56).

Sem dúvida, trabalhar as produções fantasmáticas é fundamental na clínica do casal, mas a principal crítica a ser feita a Ruffiot é a de que, para ele, este problema decorre de um psiquismo familiar, objeto específico de sua clínica.

Procurando manter um enquadre psicanalítico o mais próximo possível do existente na clínica individual, sugere que a enunciação da regra da associação livre aciona um mecanismo regressivo o qual permite compreender o funcionamento do aparelho psíquico grupal: um funcionamento mais arcaico do que o observado nos tratamentos individuais. A vivência psíquica fusional é um momento necessário, anterior à constituição de um romance familiar e à autonomização gradativa de cada membro da família. Através da fantasmatização parental e fraterna, revive-se na terapia uma situação de *holding*, ou seja, de um continente análogo ao continente materno, suporte das ansiedades de fragmentação, esperando-se que, ao final do tratamento, o grupo modifique estruturalmente seu funcionamento, que um "funcionamento psicótico" seja substituído por um "funcionamento neurótico".

A terapia familiar psicanalítica, na visão deste grupalista, preenche uma lacuna da vida fantasmática ao escrever uma história que ainda não havia sido escrita:

"...cette histoire, le psychotique et la famille l'écrivent, l'inventent, la créent dans le transfert sur les thérapeutes

familiaux, et á travers la fantasmatique qui s'y déploie" (p. 91).

Questionamos a utilização do conceito de transferência referido a um aparelho psíquico grupal, considerando que assim fazendo, desvirtua-se seu sentido específico, ou seja, de reedição do conflito psíquico, quando da integração do analista em uma das séries psíquicas do paciente, dando um novo sentido ao seu sintoma. O analista é integrado ao que constitui o centro da neurose de um sujeito e não de uma "neurose conjugal".

3.3. O PONTO DE VISTA DE EIGUER

Eiguer (1987) declara sua intenção de contribuir para a psicanálise com uma "teoria dos vínculos" que, considerando os estímulos fantasmáticos provenientes do objeto, explique o duplo investimento recíproco e simultâneo entre os indivíduos. Esta teoria encontra seus fundamentos nos trabalhos de Freud, Bion, Rivière e Bleger, entre outros.

O vínculo é definido como a superposição gestáltica de duas relações de objeto ou, melhor dizendo, a forma original criada pela composição de duas relações de objeto; relações que refletem o vínculo prototípico mãe-bebê e as experiências infantis quando o objeto externo materno funcionava como um

suporte necessário à criação do eu e dos objetos internos.

A idéia de um *holding* indica que tanto o bebê quanto a mãe operam como um suporte psicológico recíproco criando uma ilusão de continuidade: o primeiro recebe um seio, que faz parte dele, e a mãe dá ao bebê um seio, que faz parte dela mesma.

Entre o psiquismo do bebê e o de sua mãe há uma continuidade e uma disponibilidade recíproca, há uma interação. Juntamente com Bion, Eiguer percebe, neste encontro, um movimento narcisista de sintonização, paralelo a um início de investimento libidinal. O bebê, numa tentativa de desembaraçar-se do desprazer sentido, utiliza o mecanismo de identificação projetiva e sensibiliza o eu materno; a mãe, tocada em sua capacidade elaborativa ("função alfa"), transforma aquele afeto em pensamentos ou palavras, produtos de seu investimento libidinal. As experiências emocionais primitivas, relacionadas à ausência do objeto, precisam ser transformadas pela "função alfa" materna para que possam ser toleradas. Todo indivíduo, entretanto, mantém potencialmente, ao lado de um estado não-psicótico, funcionamentos mentais derivados de um núcleo psicótico, que se manifesta através de ataques ao aparelho psíquico e ao mundo externo.

Do texto de Bleger, Eiguer destaca a coexistência de um nível interativo e de um nível sincrético exigindo, para a organização de um grupo, uma clivagem que impeça a expressão

dos aspectos sincréticos desorganizadores.

"Si on veut comprendre les crises les plus profondes du groupe, crises souvent dues au dit clivage que n'opère plus, on saisit alors á quel point ce niveau synchrétique est fondamental: pendant la crise, il fait irruption á l'intérieur de la dynamique du groupe" (p. 83).

A relação sincrética, fonte permanente de inspiração de qualquer relação diádica, é, de fato, uma não-relação, por implicar uma indiscriminação entre o eu e o não-eu. Um movimento narcisista, ou uma "grupalidade sincrética", existe ao lado de movimentos interativos, assim como os vínculos formados por um casal, ou por qualquer grupo, são um produto de investimentos tanto narcisistas quanto libidinais de objeto. Um funcionamento primário sempre estará presente na organização de qualquer relação conjugal, de tal modo que, quando um "grupo casal" se organiza, ocorre uma certa perda de limites entre os espaços psíquicos, formando-se um campo comum a partir da estrutura narcísica de cada cônjuge.

Os vínculos objetivos resultam de investimentos libidinais que unem, fantasmaticamente, o outro a um objeto interno. São vínculos que pressupõem uma interação e a manutenção das duas subjetividades; cada uma delas, sendo investida e reconhecida pelo outro em sua diferença, compõe o aspecto pessoal e identificável destes vínculos.

O investimento narcisista, por sua vez, participa da formação de vínculos que tendem ao apagamento de diferenças e extrapolam o espaço individual, anulando limites; vínculos que demonstram ser o outro tratado como uma parte de si mesmo, colocando em pauta os aspectos mais primitivos do funcionamento mental.

Para Eiguer (1987-b), a estrutura narcisica permanente ao psiquismo constitui a base dos vínculos narcísicos, sendo o local de inscrição da intersubjetividade. Esta noção é por ele valorizada e relacionada à noção de fantasma:

"...le fantasme (la subjectivité du sujet) serait un essai de se représenter dans une intuition englobante le fantasme de l'autre (la subjectivité de l'objet)" (p. 26).

O narcisismo dos pais deslocado aos filhos e a tensão criada pelos ideais do ego são testemunhos inegáveis do outro na estrutura individual, de modo que as fidelidades e dívidas transgeracionais maternas estão na gênese do sujeito e de sua patologia.

O equilíbrio entre os vínculos narcisistas e os vínculos objetivos mantém as relações de aliança, enquanto o seu desequilíbrio provoca a fragilidade do casal e o sofrimento dos parceiros. Os vínculos inspiram-se no amor, associado a Eros, e os ataques ao vínculo são referidos à pulsão de morte, associada à destrutividade.

Se tomamos o sujeito como ponto de referência, a vida amorosa comporta tanto um registro ao nível de ideal do ego quanto um registro ao nível de ego ideal; porém, ao referir-se a vínculos objetais resultantes de investimentos libidinais, e a vínculos narcisistas, Eiguer confere maior importância à interação e não ao sujeito.

A noção de "organizadores inconscientes" é utilizada por Eiguer (1985) para explicar a constituição de um casal, a estruturação da vida em comum, e para a compreensão dos mecanismos presentes na consolidação de vínculos recíprocos entre os cônjuges; tais organizadores, capazes de provocar síntese e maturação, são retirados das pesquisas de Spitz sobre o desenvolvimento evolutivo do bebê.

Responsáveis pela consolidação e organização do inconsciente do casal e pela ativação de conflitos, destacam-se três organizadores.

O primeiro - a "escolha do parceiro" - é articulado ao complexo de Édipo de cada cônjuge. Possui uma função defensiva e um valor semelhante ao das formações de compromisso inconsciente, como o sintoma ou o lapso. No processo de escolha, os cônjuges entrecruzam seus objetos inconscientes:

"Os dois objetos acumulados inauguram um mundo objetal partilhado, "reunião" nova que adota, assim, uma dimensão

organizadora. Mas o objeto sexual exterior não pode ser inteiramente sobreposto ao objeto inconsciente, ele também não é uma realidade "desconhecida". Ele está entre dois: nem real nem fantasmado, nem realidade nem ficção, estimulando, então, os esforços do sujeito para preencher este "espaço potencial" (Winnicott) entre o fantasma e sua realidade, por meio do "jogo transicional". Este aspecto torna-se o espaço do estado amoroso e do amor familiar, do desenvolvimento da vida imaginativa, do humor, dos intercâmbios" (p. 32).

A consonância dos vínculos narcísicos forma o segundo organizador - o "eu conjugal"; responsável pelo sentimento de pertencimento, provoca a irrupção de crises conjugais quando sua unidade fica ameaçada. Composto por representações compartilhadas pelos cônjuges, este organizador leva à produção de um ideal do ego conjunto, supondo um projeto comum e a percepção do casal como uma unidade. O "eu conjugal" opera como continente e matriz de interações, na função de construir uma "pele conjunta" (expressão criada por Anzieu).

A "interfantasmática"-terceiro organizador- marca o ponto de encontro dos fantasmas individuais, fantasmas próximos por seu conteúdo, que organizam os vínculos libidinais e narcísicos do casal. Uma mesma sensibilidade, em relação a um determinado conteúdo fantasmático, uma ressonância entre os parceiros, organiza o funcionamento fantasmático inconsciente do grupo. O conceito de

"interfantasmaticização" aproxima-se do conceito de "colusão" desenvolvido por Willi.

A tipologia elaborada por Eiguer (1984) com o propósito de classificar diferentes estruturas do "grupo-casal" toma como referência distintas modalidades de conflitos inconscientes e fantasias coletivas específicas. Parte-se de que as fixações históricas de cada parceiro, e as tendências pulsionais convergentes, criam uma tensão e um campo psíquico comuns, que demarcam três tipos de estrutura conjugal.

A organização do "casal normal ou neurótico" (equivalente à colusão fálico-edípica de Willi) é produto de uma estrutura caracterizada por uma escolha edípica, ou seja, uma escolha orientada pela diferença sexual e, por uma conseqüente busca de complementaridade, implicando uma identificação ativa com o progenitor do mesmo sexo.

O "casal anaclítico" organiza-se em torno da ansiedade de perda (colusão oral) e de um sentimento de nostalgia. A escolha anaclítica leva o ser humano a procurar apoio no parceiro, tal como no pai ou na mãe da infância, demonstrando ser uma escolha regressiva. Nela está implícita uma proposta de relação assimétrica e complementar, como nos casos em que um dos cônjuges permanece numa posição infantil, enquanto o outro adota o papel parental.

O chamado "casal perverso" coincide, segundo Eiguer,

com a estrutura característica dos casais anaclíticos; porém, podem ser casais neuróticos que apresentam comportamentos perversos, como defesa frente à castração.

O "casal narcísico", ou com parceiros psicóticos, aspira à fusão total e apresenta dificuldades de suportar a diferença. O parceiro usado como defesa, e a complementaridade fantasmática, provocam um apaziguamento recíproco.

Estas tipologias são criticáveis por decorrerem da compreensão de uma evolução das posições relacionais, apontando para um ideal de relação a ser alcançado e favorecendo, com seu caráter normativo, a elaboração de uma ficção de "casal maduro". Quando, nesta tese, destaco a questão da fusionalidade, articulando-a ao narcisismo, presente na base de qualquer escolha amorosa, pretendo demonstrar a inutilidade destas classificações, visto ser possível estabelecer uma relação fusional em qualquer dos três tipos de estrutura descritos por Eiguer.

A proposta clínica de Eiguer

Sintonizado com o pensar do movimento grupalista, Eiguer (1981) indica um inconsciente grupal como o objeto específico da terapia psicanalítica de casal. Seu objeto de trabalho são os organizadores inconscientes na origem da escolha de objeto, afetos, tensões e defesas comuns, a

história do vínculo, os mitos e lendas familiares e conjugais, principalmente um mundo fantasmático bem mais próximo de vivências intra-uterinas do que do fantasma de castração.

A percepção pelos cônjuges das forças inconscientes que originaram a relação, provocaram a escolha amorosa e contribuem para os atuais conflitos está entre os objetivos de uma clínica que visa restabelecer a circulação fantasmática e instaurar um novo equilíbrio entre os vínculos narcisistas e objetais. Pretende-se, ainda, reduzir as identificações projetivas, transformando *actings* em pensamentos não ditos em palavras, e restituir a cada cônjuge o que fora depositado no outro. O parceiro não mais será um objeto-fetice, nem a relação será um sintoma das patologias individuais.

Estes objetivos assemelham-se ao que se espera obter de uma terapia de casal nos moldes propostos por esta tese, porém, veremos como a compreensão do processo é outra, marcando a diferença entre os dois modelos.

A "moldura" psicanalítica diferencia a clínica grupalista de outras igualmente especializadas no trabalho com casais; nela, os parceiros são tratados conjuntamente, como um todo, através da relação transferencial.

O sentido dado ao termo "entrevistas preliminares", no

texto de Eiguer, aproxima-se de um tempo de diagnóstico, durante o qual são verificados os critérios de indicabilidade para uma terapia psicanalítica de casal. São entrevistas que correspondem a um momento de pré-transferência, no qual a escuta e as intervenções diferem do que ocorre durante o processo psicanalítico com o casal. Diferentemente da proposta de Ruffiot, Eiguer admite uma maior liberdade por parte do terapeuta, como fazer perguntas sem entrar diretamente nos fantasmas grupais. Para ele, não tendo ocorrido ainda um comprometimento por parte dos cônjuges no processo, nem havendo certezas sobre se um tratamento será iniciado, não é possível considerá-las entrevistas terapêuticas.

Nestas entrevistas são diagnosticados os conflitos conjugais e pesquisados os objetivos dos cônjuges; no sentido de definir a demanda, pode ser necessário vencer resistências e sensibilizar os parceiros, frente aos conflitos comuns.

A terapia psicanalítica de casal se inicia apenas quando, estabelecido o contrato, enunciadas as suas regras e a regra de associação livre, instala-se a transferência e estabilizam-se os vínculos narcísicos. A transferência é definida como:

"...le commun dénominateur des objets organisateurs du couple (liens libidinaux) et des relations narcísiques ou syncrétiques englobant les conjoints (liens narcísiques),

projeté et déplacé sur le thérapeute" (p. 79).

A transferência, assim descrita, corresponde a dois níveis diferentes, agindo simultaneamente: um processo primitivo e fusional, que encontra um desejo contratransferencial igualmente primitivo, e um nível de funcionamento mais diferenciado. Quando dirigida à "moldura", a transferência é uma consequência do depósito de partes arcaicas, de vínculos narcísicos, buscando delimitar um dentro e um fora, consolidar os limites da identidade. Quando dirigida ao terapeuta, a transferência é produto de vínculos libidinais de objeto, indicando um nível mais superficial e interativo.

O início do processo psicanalítico propriamente dito marca uma modificação nas intervenções do terapeuta, que deixam de ter caráter exploratório e passam a ter um caráter de descoberta e aprofundamento. A estabilidade e a regularidade das sessões viabilizam seu dinamismo evolutivo, e a cada nova fase espera-se que um modo estereotipado de funcionamento seja ultrapassado em direção a um outro modo mais evoluído.

Apesar de detectar dois níveis simultâneos de funcionamento do psiquismo, Eiguer conclui pela necessidade de se chegar a um modo "mais evoluído" de relação, o que sempre acaba por recair num certo ideal de normatização. Estes dois níveis referidos à transferência indicam, por um

lado, uma compreensão desta enquanto vínculo interpessoal e, por outro lado, como um vínculo intersubjetivo, no sentido conferido por autores que postulam um movimento transferência-contratransferência na base da clínica psicanalítica.

A clínica proposta por Eiguer decorre de uma concepção unificada do casal e da hipótese (fundamentada em Bion) de que o psiquismo do terapeuta oferece um estilo imaginário, suscetível de conter e de perlaborar os aspectos dificilmente representáveis pelo paciente. O terapeuta, enquanto um terceiro, funciona como garantia do enquadre.

Trabalhando com casais e famílias, um grupo de psicanalistas argentinos, entre eles Pujet (1988) e Berenstein (1987), concorda com Eiguer e Ruffiot sobre ocorrer, no interior de cada família ou casal, uma perda de limites entre espaços psíquicos; um terreno comum é construído, produto das estruturas narcísicas, individuais e permanentes que, entretanto, ultrapassa o individual.

Cria-se, segundo Puget, um espaço psíquico do casal, um inconsciente conjugal formado a partir das identificações de cada cônjuge com as famílias de origem. Uma representação inconsciente do "grupo casal" está presente no psiquismo dos indivíduos, de modo que o casal resulta da transformação do "objeto casal" de cada cônjuge em "objeto casal" compartilhado, uma criação inédita construída pelas duas

subjetividades. Procura-se, assim, demonstrar que a relação conjugal não é apenas uma repetição de padrões anteriores, mas um espaço capaz de permitir a emergência de algo novo.

O ponto de interesse comum a todas estas abordagens é a relação conjugal, e para trabalhá-la existem propostas que diferem em seus critérios de indicação e contra-indicação.

4. INDICAÇÕES PARA UMA TERAPIA PSICANALÍTICA DE CASAL

Considerando-se a panorâmica atual da clínica do casal, existem hoje propostas para uma "terapia psicanalítica de casal", para uma "terapia breve de casal" e para "consultas conjugais", cada uma delas com seus critérios de indicabilidade.

A situação avaliada pelos grupálistas como a mais favorável para indicar uma terapia psicanalítica de casal é aquela na qual os cônjuges, constatando uma dificuldade comum, trazem ao terapeuta uma demanda conjunta, onde o desejo de ambos está implicado. Fica evidente, como condição prioritária, a aceitação pelos cônjuges da sua participação no problema e seu comprometimento frente ao trabalho terapêutico.

Na prática clínica, entretanto, são raros os casais que demandam um trabalho conjunto, correspondendo de imediato a

estas condições. Constatação esta que encontra eco no texto de Lemaire (1971), para quem os casos mais freqüentes nos consultórios dos terapeutas de casal exigem um trabalho preliminar diante das resistências iniciais dos cônjuges ao reconhecimento de dificuldades comuns e de sua participação nelas.

O não-reconhecimento de uma problemática pessoal dificulta, igualmente, a aceitação de um tratamento individual; porém, se os cônjuges concordam com um trabalho conjunto, mesmo quando a serviço da resistência, cria-se uma oportunidade de romper os bloqueios existentes.

Lemaire indica para uma terapia conjunta:

1. casais cujo funcionamento aproxima-se de um funcionamento psicótico ou psicossomático.

2. casais em crise aguda.

3. um funcionamento conjugal que induz ou reforça o sofrimento de um de seus membros, através da distribuição de papéis ou de interações patológicas.

São situações que apontam para sujeitos mal individuados, cujo funcionamento a nível da relação comporta regras complexas, podendo ser fusional ou, ao contrário, demonstrar uma defesa contra tudo o que poderia parecer uma ameaça de

funcionamento simbiótico.

A terapia de casal depende de algum investimento libidinal no parceiro ou na relação. Lemaire destaca alguns casos passíveis de se beneficiarem de um trabalho conjunto, caso o desejo de ambos os parceiros esteja implicado numa demanda comum.

Muitas vezes os cônjuges apresentam uma concordância aparente, mas a aceitação passiva de um deles, fazendo uma "concessão" ao outro, encobre um conflito subjacente que provoca uma resistência; a terapia só se inicia caso este fato seja explicitado.

Outras vezes, é nítido que a problemática de um dos cônjuges está sendo utilizada pelo outro para justificar o conflito; nestes casos, a terapia conjunta apresenta a vantagem de implicar a ambos no tratamento, em vez de o cônjuge considerado problemático sentir como sinal de reconhecimento de culpa a sua busca de terapia individual. Pode ocorrer que o parceiro, rejeitando as acusações do outro, movimente-se na terapia de casal no sentido de provar a sua "normalidade", evidenciando uma resistência quanto à aceitação de ambos da sua participação comum ao conflito. Exige-se um trabalho preliminar cujo objetivo é provocar as condições adequadas para o início de uma terapia conjunta.

Alguns cônjuges adquirem certa "estabilidade" através do

casamento, apoiando-se neuroticamente no outro, resistindo tanto em tratamentos individuais quanto conjuntos; parceiros que, por exemplo, apresentam dificuldades em modificar uma organização conjugal montada no eixo atividade-passividade, em função do apoio neurótico mútuo vigente entre eles, erotizam esta forma de relação recíproca, responsável por ganhos secundários inconscientes. Qualquer intervenção, passível de provocar uma maior autonomia, será sentida como ameaçadora sempre que a instituição "casamento" representar uma gratificação inconsciente, imperfeita e parcial de desejos infantis de segurança.

Se concordamos em que um mínimo de afinidade entre os cônjuges ou um mínimo de interesses comuns é necessário para a existência de um casal, uma frágil catexia libidinal no parceiro aponta para a inexistência de algo que funcione como motor terapêutico. Segundo Lemaire, no entanto, alguns cônjuges, na verdade separados há longo tempo e não desejando restabelecer uma relação amorosa, beneficiam-se de uma terapia conjugal quando, por viverem juntos, pretendem manter uma vida em comum e melhorar sua convivência. As intervenções dirigem-se às áreas ainda investidas por ambos, e, apesar da limitação dos resultados obtidos, justificar-se-ia uma indicação psicoterápica conjunta.

Eiguer (1984) avalia algumas situações citadas por Lemaire como indicações para uma "terapia breve de casal", por constituírem um trabalho preliminar, com o intuito de preparar

o casal para um trabalho psicanalítico de grupo. Eiguer concorda que, se uma certa resistência for detectada, esta deve ser trabalhada numa série de entrevistas preliminares até a instalação de um princípio de demanda conjunta, ou seja, um trabalho anterior à terapia psicanalítica de casal propriamente dita, anterior a um tratamento sem limites temporais.

A terapia psicanalítica de casal, na opinião de Eiguer, destina-se a conflitos relacionais e de comunicação, admitidos pelos cônjuges, que afetam progressivamente vários setores da vida conjugal; a conflitos conjugais envolvendo dificuldades na área sexual; conflitos decorrentes da problemática de um filho do casal quando a terapia familiar é impossível e nos casos em que as dificuldades psicopatológicas de um dos membros do casal, como alcoolismo ou uma patologia-limite depressiva, estiverem associadas a uma patologia conjugal. Esta classificação aponta para patologias do narcisismo, para sintomas que extravasam o individual e provocam uma fusionalidade.

Ruffiot (1981), por sua vez, indica a terapia psicanalítica de casal sempre que a organização conjugal estiver marcada por um funcionamento indiferenciado; o que não significa que um dos cônjuges seja psicótico ou que, necessariamente, a relação deva ser assim caracterizada. A hipótese de uma organização psicótica do casal remete a situações nas quais o cônjuge é tomado como o depositário privilegiado de partes psicóticas do parceiro, de tal modo que,

como medida de segurança para sua integridade psíquica, a ameaça interna deve ser mantida externalizada. Mesmo não sendo psicóticos, a relação que os cônjuges estabelecem é uma organização defensiva contra a ansiedade de fragmentação.

A terapia psicanalítica de casal, em seu ponto de vista, justifica-se diante de qualquer grupo que necessite questionar o núcleo primário do aparelho psíquico. São casos em que, através de uma sintomatologia psicótica, anoréxica ou psicossomática, externaliza-se o dinamismo inconsciente do grupo. Ao contrário, casais e famílias organizadas neuroticamente não exigiriam um trabalho mais regressivo, daí a terapia psicanalítica de casal só ser indicada, para uma organização neurótica, quando, em função do conflito conjugal, as terapias individuais que estiverem sendo realizadas se mostrarem inoperantes.

Ruffiot afirma que a terapia familiar psicanalítica,

"...vise á traiter une famille dont la thérapie individuelle de chacun des membre, ou de quelques-uns séparément, serai peu efficace sans le traitement du groupe familial en entier (c'est le cas des psychotiques), ou bien s'est révelé e ou se révélerait inopérante dans un premier temps (cas de certaines familles néurotiques)" (p. 45).

Curiosamente, Berger (1986) critica a terapia familiar psicanalítica alegando que esta atinge apenas as famílias que

aceitem o aspecto grupal do seu conflito e possam suportar a enunciação da regra da associação livre. Em sua opinião, as famílias atendidas por Ruffiot não estão tão regredidas quanto aquelas que ainda não possuem uma certa diferenciação eu/não-eu. Para estas, Berger indica "entrevistas familiares", procurando evitar uma demarcação apressada de um processo que ainda está por acontecer. Ocorre que Berger está mais próximo de um trabalho transicional, no sentido conferido por Winnicott (terapia individual) e Kaes (terapia de grupo), enquanto Ruffiot aproxima-se mais das colocações de Bion quanto a uma psicanálise de grupo.

Uma outra proposta, referida à conjugalidade, denomina-se "consulta conjugal" e corresponde a uma terapia individual centrada no conjugal.

Segundo Dupré Latour (1993), a consulta conjugal é um trabalho psicoterápico que aceita a utilização do cônjuge na formulação da demanda e tem por objetivo a elaboração de uma autêntica demanda terapêutica. Seu foco são os aspectos fusionais da relação e a intensidade das identificações projetivas, pretendendo provocar a reinteriorização do conflito e uma demanda de terapia pessoal.

As indicações para uma terapia individual centrada no conjugal englobam praticamente todos os casos descritos por Lemaire e Eiguer como indicáveis para uma terapia psicanalítica de casal. Na maioria das vezes, o "casal" é investido pelos

cônjuges como suporte do seu eu. O parceiro, escolhido pela necessidade do sujeito de reforçar seu sistema defensivo, deve ficar imobilizado na posição onde foi colocado e na qual, igualmente, se colocou.

A consulta conjugal limita-se, em um primeiro momento, a acolher a crise para, em seguida, auxiliar o paciente a confrontar-se com seus próprios limites e os do outro. O terapeuta escuta a história individual a partir da sua reatualização na relação conjugal, ligando a história antiga à atual e abrindo caminho para uma outra dimensão de demanda cuja elaboração provoca um novo contrato.

Enquanto a terapia psicanalítica de casal propõe-se a trabalhar o "inconsciente grupal" através do material onírico, apoiando-se na regra da associação livre, que inicia um processo regressivo, a consulta conjugal define-se como uma prática psicoterápica que parte da suposição de uma queixa pessoal ainda não amadurecida, da impossibilidade de organizar uma demanda pessoal, sem tomar como ponto de partida a relação conjugal.

Reverendo as colocações dos diversos autores quanto às indicações para uma terapia conjunta, percebe-se que todos eles, de um modo ou de outro, supõem uma certa preliminaridade desta clínica. Entretanto, em seu modelo, esta preliminaridade assume as características de uma etapa de diagnóstico, momento prévio à entrada dos cônjuges no processo de análise. Ao

contrário, pelo modelo apresentado nesta tese, a terapia de casal constitui um espaço preliminar, com a função de trabalhar o que faz com que um específico encontro entre dois sujeitos os impeça de articular suas próprias questões.

Para os grupelistas, após as primeiras entrevistas inicia-se um processo que adquire aspectos de uma "clínica de transição", por estar referida a um ideal de evolução da organização relacional. Já a clínica do casal, enquanto "entrevistas preliminares", pretende revelar os sujeitos, ocultos atrás de uma organização relacional.

IV. TERAPIA DE CASAL: TRANSICIONALIDADE OU PRELIMINARIDADE?

Uma problemática de fusionalidade está presente na maioria dos casos que chegam ao consultório de um terapeuta de casal; são relações conjugais nas quais o cônjuge toma o parceiro como uma parte de si mesmo e procura estabelecer com ele uma unidade indiferenciada, colocando-se ao abrigo da falta.

Frente a esta questão, os grupelistas propõem uma clínica de casal que assume características de um "espaço transicional", enquanto, nesta tese, apresenta-se um novo modelo onde se destaca seu aspecto de "preliminaridade", ou seja, de momento anterior à elaboração das questões de cada sujeito.

1. UMA CLÍNICA DE TRANSIÇÃO

A noção de "espaço transicional" proposta por Winnicott - espaço onde se desenrola um processo de diferenciação, de transição entre o eu e o não-eu oferece um referencial teórico, valorizado pelos grupelistas, para pensar as vicissitudes da relação conjugal, principalmente nos casos em que a autonomização dos parceiros é sentida como uma ameaça.

Winnicott teoriza acerca de uma área intermediária da experiência, entre o objeto subjetivo e o objeto objetivamente

percebido, para a qual contribuem tanto a realidade interna quanto a realidade externa. Trata-se de um espaço potencial, entre extensões do eu e do não-eu, que assegura a transição do bebê de um estado fusional para um estado no qual se relaciona com a mãe como algo externo e separado dele. Espaço que mantém uma ilusão de continuidade estando, ao mesmo tempo, entre duas rupturas, espaço de presença e de ausência, de união e de separação.

A ruptura já ocorreu mas, por não poder suportá-la, o bebê necessita criar objetos transicionais que preparem o caminho para o confronto com as desilusões e auxiliem na elaboração progressiva do processo de separação.

A hipótese de uma "transicionalidade", referida ao desenvolvimento infantil, decorre da incapacidade da criança em suportar as tensões provenientes do conflito entre a realidade interna e a realidade externa, e da necessidade de internalizar figuras externas boas e estáveis que sustentem suas ansiedades metabolizando-as e mantendo uma ilusão de onipotência que lhe permita controlar as forças em seu interior.

Partindo de uma perspectiva semelhante, Kaes (1979) denominou "análise transicional" a um trabalho psicanalítico específico na função de mobilizar os recursos psicossociais necessários para a elaboração de uma experiência de crise. As crises conjugais não equivalem a simples tensões, presentes em qualquer processo, sua eclosão revela uma história em que

determinados conflitos vinham sendo minimizados e determinadas emoções mantinham-se anestesiadas, até que uma mudança brusca desorganiza o equilíbrio do sistema conjugal.

Considerando que algumas saídas encontradas pelos cônjuges para as situações de crise podem aplacar o sofrimento mas não abrem caminho para verdadeiras mudanças, a análise transicional tem por objetivo criar condições para que o indivíduo reencontre a capacidade de viver criativamente, estabelecendo condições para esta mudança. Pretende-se criar dispositivos para ultrapassar a crise e recursos para pensá-la, assegurando o estabelecimento ou o restabelecimento da função transicional e de uma função de continente pela qual um continente humano ativo auxilia no trabalho de transformação e metabolização de conteúdos destrutivos.

O termo "transicionalidade" designa, no texto de Kaes, o processo de passagem entre dois estados subjetivos, a passagem de um estado de união com o meio para um estado em que o objeto, com o qual o sujeito se relaciona, é percebido em sua exterioridade e portanto em sua diferença.

Uma perda já ocorreu, porém, novas aquisições são incertas enquanto outros vínculos ainda não forem estabelecidos; este intervalo gera insegurança quanto ao restabelecimento da continuidade, da confiança e da integridade do *self* e do meio.

A "análise transicional" corresponde a um sistema de regras, atitudes, referências conceituais que permitem restaurar no indivíduo ou no grupo um envelope psíquico, um "eu-pele", assegurando a individuação do *self* e um sentimento de ser único.

Os modelos teóricos de Kaes e de Winnicott partem da premissa de que a criança, de início um ser indefeso e não integrado, é provida de uma tendência para o desenvolvimento, dependendo, entretanto, de um suporte adequado e de um sentimento de continuidade fornecido pela mãe. A falha nesta tarefa provoca uma experiência subjetiva de ameaça de fragmentação que obstaculiza o desenvolvimento normal.

Em momentos de crise, frente a experiências de ruptura, quando as formações grupais inconscientes deixam de exercer sua função, o indivíduo tende a procurar fora de si algo que lhe restabeleça a vivência de continuidade, algo que supra as falhas de seus mecanismo de regulação interna. Para Kaes, da mesma forma que há um apoio da pulsão sobre o corpo e do objeto de amor sobre a mãe, há também o apoio do psiquismo sobre o grupo, no que este mediatiza a ordem social e cultural. Mãe-enquadre-grupo são equivalências com uma função de continente, de modo que uma matriz grupal da identidade é responsável pela suplência psíquica e assegura a continuidade interna. Se o psiquismo se constitui ancorado no grupo, qualquer organização criativa, no entanto, tem por condição um desancoramento.

Os grupos terapêuticos com a função de transicionalidade formam-se com o propósito de reviver experiências de dependência e onipotência, que asseguram ao indivíduo uma certa proteção diante de situações traumáticas, levando-o a adquirir as condições necessárias para enfrentá-las. Inicialmente, a ficção do grupo como indiviso está a serviço de fantasias onipotentes; no entanto, seu caráter de transitoriedade (um espaço que não pode perpetuar-se) deve ser considerado. Por este prisma, qualquer grupo que se preste como espaço transicional pode funcionar terapêuticamente, a menos que, não sendo ultrapassado, acabe por transformar-se em espaço de fetichização. O "objeto-casal" assume as características de um "objeto-fetice" quando os cônjuges, enredados numa patologia simbiótica, reforçam a indiferenciação temendo qualquer mudança que ameace sua estabilidade.

Quando se considera a clínica do casal como uma clínica de transição, o enquadre funciona como um "continente", no qual são vividas experiências de organização-desorganização. O procedimento analítico e o enquadre que lhe é próprio provoca uma regressão e a constituição de um espaço comum entre os psiquismos individuais mais arcaicos, por onde circula uma comunicação inconsciente. Cria-se uma área de ilusão necessária ao desenrolar do processo de separação e de individuação, favorecendo uma retomada do desenvolvimento.

O aspecto desenvolvimentista desta abordagem destaca-se, ainda, quando o enquadre analítico ganha uma função análoga à

função materna: da mesma forma que a mãe, em sua capacidade de *rêverie*, encontra-se num estado especial da mente, propício a sintonizar a mente primitiva do filho e acolher suas emissões, exercendo a função de "continente", o analista igualmente estimula a projeção no enquadre de sensações insuportáveis dando condições à sua elaboração e ativando as potencialidades bloqueadas do paciente.

Um paralelo entre as necessidades do bebê diante de sua mãe e as reivindicações do paciente diante do analista, e entre a tarefa materna e o trabalho analítico, em seu aspecto de "continente", também é referido à relação conjugal por terapeutas filiados ao *Tavistock Institute of Marital Studies*. Entendem que todo indivíduo, para funcionar criativamente, necessita sentir-se contido; assim, o casamento adquire uma "função natural" de continente psicológico, mesmo levando-se em conta que não provê as mesmas condições de desenvolvimento de uma terapia. Alegam não se tratar de usar o cônjuge como terapeuta, mas da capacidade que tem cada parceiro de conter o outro em um processo criativo contínuo.

Anzieu (1979) aceita a denominação "análise transicional" proposta por Kaes, por julgá-la adequada às modificações técnicas sofridas pela psicanálise individual, principalmente aquelas realizadas no tratamento de pacientes com uma patologia narcísica preponderante, pacientes para quem a vivência de ruptura é sentida como uma ameaça à integridade do *self*. Segundo Anzieu (1988),

"...os estados limites estão expostos a regressões análogas aos episódios psicóticos transitórios cuja recuperação, sempre possível mas freqüentemente difícil, requer o encontro na vida e/ou nas sessões psicanalíticas de um eu auxiliar" (p. 140).

A reorganização da situação analítica, nos casos de indivíduos com um transtorno na continuidade do self, visa restabelecer uma certa ilusão que assegure uma transição menos catastrófica e auxilie na delimitação de fronteiras, ao mesmo tempo em que demarca diferenças.

A análise transicional destina-se a estruturas individuais e a organizações grupais que estejam sofrendo ameaça de desorganização. Quando o estado fusional é abalado, os cônjuges mobilizados, diante da ameaça de desorganização, encontram na terapia de casal um espaço que funciona como um suporte que os capacita a simbolizar sua experiência, tal como no modelo elaborado por Bion. Para este autor, o modelo continente-contido supõe que os protopensamentos (conteúdos anteriores à capacidade de pensamento) exigem alguém que possa contê-los. A mãe, em sintonia com a mente primitiva do filho, acolhe suas emissões, realizando a função de continência que aquele ainda não possui. Analogamente, o analista em atenção flutuante, recebe a comunicação do paciente como uma invasão em sua mente, devendo digeri-la uma vez que o paciente não tem como fazê-lo.

O objetivo de uma "análise transicional" é conferir maior

grau de estruturação ao eu do paciente, permitindo-lhe entrar em uma situação psicanalítica clássica, o que significa privilegiar o material edípico.

Desde a diferenciação realizada por Balint entre uma problemática ligada a uma falta básica, reconhecida em pacientes marcados por um vazio, pela sensação de algo incompleto ameaçando sua estrutura, e uma problemática menos regredida, marcada pelo conflito edípico, passando por Kohut e Kernberg, tem-se tentado argumentar sobre tratamentos diferenciados frente a estes dois níveis de conflito.

As conseqüências desta perspectiva teórica, para a clínica do casal, se faz sentir quando Ruffiot, por exemplo, propõe que com famílias de neuróticos o tratamento seja interrompido antes da colocação em grupo dos fantasmas edípicos. Trabalhando o imaginário grupal, pretende-se preencher uma lacuna da vida fantasmática e auxiliar a família a escrever uma história até então não escrita, escrever um romance familiar neurótico. A emergência da problemática edípica, em conseqüência do trabalho de individuação psíquica que estivera sendo realizado, sinaliza ser chegada a hora de decidir sobre o encaminhamento ou não de membros do grupo para análises individuais.

A proposta de um trabalho em nível mais regredido, trabalho voltado para a superação das partes psicóticas de cada um, encerra-se, portanto, diante do material edípico.

Se tentássemos demarcar o espaço da terapia de casal a partir destas afirmações, concluiríamos que, enquanto espaço transicional, ela se coloca entre um momento fusional e um momento no qual os fantasmas edípicos surgem como organizadores do funcionamento grupal. O caráter de transicionalidade é reforçado pela sua função de passagem evolutiva de um estado a outro, de uma organização dual para uma organização edípica.

2. A TERAPIA DE CASAL E AS "ENTREVISTAS PRELIMINARES"

Em *Sobre o início do tratamento psicanalítico* (1913), Freud propõe um "tratamento experimental" com a finalidade de ligar o paciente ao seu tratamento e à pessoa do analista - portanto, estabelecer a neurose de transferência. Apesar de considerado desde o início uma análise, este tratamento de ensaio, por sua função de diagnóstico entre psicose e neurose, distingue-se do trabalho efetuado a seguir, quando da instalação da transferência.

Em *Psicogênese de um caso de homossexualismo numa mulher* (1920), Freud tece considerações acerca de um caso clínico que não corresponde à situação para a qual a psicanálise demonstra sua eficácia. Pretendendo exemplificar o que não seria uma verdadeira demanda de análise e quais as condições para um tratamento psicanalítico, ressalta:

"Acontece constantemente que um marido instrua o médico do seguinte modo: "Minha esposa sofre dos nervos, por isso dá-se muito mal comigo; por favor, cure-a, a fim de podermos levar novamente uma vida conjugal feliz. Com muita frequência, porém, fica provado que a um pedido desses é impossível atender, isto é, o médico não pode expor o resultado para o qual o marido procurou o tratamento. Assim que a esposa se liberta de suas inibições neuróticas, põe-se a conseguir uma separação, porque sua neurose era a única condição sob a qual o matrimônio podia ser mantido" (p. 188).

No caso da jovem homossexual, Freud propõe-se a encontrá-la "por algumas semanas ou meses", e só então avaliar se a análise teria alguma possibilidade de êxito. Afirma que:

"Em bom número de casos é fato uma análise incidir em duas fases distinguíveis. Na primeira, o médico consegue do paciente as informações necessárias, familiariza-o com as premissas e postulados da psicanálise e lhe revela a reconstrução da gênese de seu distúrbio, como essa é deduzida do material trazido à análise. Na segunda fase, o próprio paciente se apossa do material que lhe foi apresentado; trabalha sobre ele, recorda-se do que pode de lembranças aparentemente reprimidas e tenta repetir o resto, como se de alguma forma o estivesse vivendo novamente" (p.190).

Freud ilustra sua hipótese de um "modelo de duas fases", no curso do processo de análise, fazendo uma analogia com as

duas etapas de uma viagem:

"...a primeira compreende todos os preparativos necessários, hoje tão complicados e difíceis de efetuar, antes de, passagem na mão, poder-se finalmente chegar à plataforma e garantir um lugar no trem. Tem-se então o direito e a possibilidade de viajar para um país distante; mas, passadas aquelas diligências, ainda não nos encontramos lá; na verdade não estamos um quilômetro sequer mais próximos do nosso destino. Para que isto aconteça, há que efetuar a própria viagem, de uma estação a outra, e essa parte da execução bem pode ser comparada à segunda fase da análise" (p.190).

O "modelo de duas fases" permite aproximar a terapia de casal de uma primeira etapa que ainda não constitui uma análise propriamente dita, mas corresponde aos "preparativos" realizados por cada cônjuge para embrenhar-se na sua própria "viagem", em nada igualável a uma análise conjunta.

A clínica do casal caracterizada como momento prévio a uma possível entrada em análise dos sujeitos em tratamentos individuais é, neste sentido, psicoterápica, mesmo que a escuta do terapeuta seja psicanalítica.

Desde Freud e, posteriormente em Lacan, este tempo preliminar tem a finalidade de verificar a capacidade do paciente de estabelecer uma neurose de transferência, sem o que uma análise não se iniciaria. Não é no sentido de "um tempo de

diagnóstico" que tomamos de empréstimo, da clínica individual, o termo "entrevistas preliminares", mas como um primeiro tempo no qual se pretende sistematizar os sintomas em um novo sentido e, conseqüentemente, retificar a posição do sujeito em relação ao seu sintoma.

As "entrevistas preliminares" possuem uma tal especificidade no contexto da clínica lacaniana - uma clínica do sujeito - que um grande cuidado é exigido, quando da aproximação a um campo radicalmente diferente, como é o caso da clínica do casal. Para auxiliar na demarcação das diferenças entre as duas áreas de atuação, realizaremos um pequeno desvio no sentido de esclarecer alguns pontos relativos à "direção da cura", na prática lacaniana.

Em 1953, Lacan propunha que a "cura analítica" percorresse o caminho da simbolização, ou seja, o sujeito retroativamente significava a sua experiência. Posteriormente, a cura leva a uma retificação do estado de satisfação, a uma transformação da economia libidinal e não a uma retificação do modo de relação, como pleiteada por alguns autores da escola inglesa. Critica-se a sugestão feita por Balint de que, ao final de uma análise, o indivíduo deveria ser capaz de estabelecer relações satisfatórias, tendo recuperado sua capacidade de amar.

Dirigir uma análise no sentido de uma modificação na economia libidinal é diferente de dirigir uma análise no

sentido do amor e da retificação de relações estabelecidas pelo sujeito na realidade externa. Além do mais, partindo do pulsional e não do amor, Lacan julga impossível assegurar o encontro entre o sujeito e o objeto; é o amor que provoca a ilusão do encontro.

O trabalho da clínica lacaniana visa modificar a relação do sujeito com seu fantasma fundamental, modificar sua "posição subjetiva". Entenda-se por "posição subjetiva" o lugar que precede e determina o sujeito e, sustentado pelo desejo do Outro, aponta para a identificação com as imagens que orientam o sujeito na constituição de laços sociais.

A entrada em análise, por sua vez, costuma coincidir com um golpe sofrido pelo sujeito na estabilidade que, até então, encontrara no plano imaginário. Para Miller (1989), quando um sujeito procura o analista em função de um sintoma, este é uma resposta ainda não formulada como demanda de análise, sendo seu estatuto imaginário.

Inicialmente, o sujeito dirige a alguém, que é suposto saber sobre o significado do seu sintoma, um pedido de deciframento. O paciente demanda respostas acerca da sua verdade, deseja ser compreendido. As "entrevistas preliminares" justificam-se, na clínica individual, pelo fato de que a primeira demanda ainda não é uma demanda de análise. Um primeiro tempo é necessário para avaliar a posição que o analisando assume frente aos seus enunciados, frente ao seu

sintoma, e para a formalização deste, quando da instalação da transferência. Só assim o sintoma adquire um estatuto simbólico, ou seja, de mensagem dirigida ao Outro. Podemos dizer que um novo sintoma é produzido em análise quando o analisando percebe que, sendo um sujeito desconhecido para si mesmo, este sintoma-enigma o representa.

Citando Soller (1991): "*É dado de experiência que o sintoma não conduz à análise a não ser quando questiona, quando o analisando capta este incompreensível corpo estranho como próprio e portador de um sentido obscuro que o representa como sujeito desconhecido para si mesmo*" (p. 28).

Miller (1988) ilustra esta questão citando um fragmento de análise individual que, por dizer respeito a uma relação conjugal, interessa-nos particularmente. Trata-se de um homem que vem em busca de análise enquanto "marido", alegando que a entrada em análise de sua mulher provocara um conflito na relação conjugal; procurava o analista com o objetivo de preparar-se para a separação. Até então, este homem funcionara na relação como ponto de referência para uma mulher dependente, quando a mudança de posição da esposa desestabilizou sua posição subjetiva.

Muitas vezes, o sujeito chega a uma análise individual não em seu próprio nome, mas, falando em nome do casal ou da família, ele expressa o discurso de um outro. Nas "entrevistas preliminares", a localização subjetiva é um ato do analista,

que transforma a queixa inicial, ao dirigir o paciente no sentido da retificação subjetiva, ou seja, da percepção de que existe um sujeito falante no sintoma.

A partir deste referencial teórico, antes do início de uma análise, algo precisa ser retificado, o paciente deve ser defrontado com a sua própria realidade psíquica.

As entrevistas preliminares, na clínica lacaniana, correspondem a um momento no qual a posição do analista se confunde com o saber. É a partir do lugar de sujeito suposto saber, que o analista interroga a posição do sujeito, pretendendo comprometê-lo na formação do seu sintoma, implicá-lo naquilo de que se queixa em vez do movimento, até então constante, de queixar-se dos outros.

Estas entrevistas terminam quando se instala a transferência, ou seja, quando o sintoma apresenta um estatuto simbólico, supondo um trabalho do analisando, a modificação de sua posição subjetiva, bem como uma mudança na posição do analista. Não se trata de uma evolução desde as entrevistas preliminares até o final do processo, mas de um corte; o momento anterior à entrada em análise possui um efeito psicanalítico, devendo ser ressignificado *a posteriori*.

A questão da preliminaridade da clínica do casal desponta quando, em vez de partirmos de uma problemática grupal, voltamos nossa atenção para as duas subjetividades, quando o

objeto de trabalho não é o casal, enquanto entidade, nem o aparelho psíquico grupal, mas dois sujeitos que, num determinado momento, formam um casal. Se a questão principal não é a relação, mas o campo fantasmático de dois sujeitos, o que justifica a indicação de uma terapia de casal?

Levantamos a hipótese de que um pedido de terapia conjugal reflete, muitas vezes, a impossibilidade dos cônjuges em articular suas próprias questões, por estarem utilizando a relação defensivamente. Quando o "casal" é apresentado como questão, percebe-se com frequência, uma tentativa dos sujeitos de solucionar seus conflitos intrapsíquicos através da relação, ou seja, conflitos singulares são externalizados como relacionais. Não conseguem iniciar um tratamento individual ou dissolver os impasses das terapias que porventura estejam realizando, mas trazem "o casal" como sinal de que algo não vai bem.

A proposta defendida nesta tese parte da premissa de que, se a relação organiza-se na função de interditar a expressão de desejos individuais, não é o "casal" que deve ser aceito em terapia, nem o trabalho recai na dinâmica da organização relacional ou em seu equilíbrio, mas no uso que dele é feito, para manter um estado de indiferenciação, e um determinado regime de satisfação libidinal que se instala entre os sujeitos.

Quando os sujeitos, nas primeiras entrevistas, formulam

sua questão através do "casal", desvinculando o conflito conjugal de suas próprias histórias, esta queixa não corresponde a um verdadeiro sintoma analítico, nem a um pedido de autonomização. Ela constitui, na maioria das vezes, uma resposta imaginária, de cada cônjuge, frente ao cataclisma provocado pela crise na relação, e corresponde a uma tentativa de recuperar o controle e impedir o acesso à diferença.

A queixa cristalizada, e mantida por ódios e ressentimentos, impede sua transformação em sintomas singularizados. Conseqüentemente, a terapia de casal, enquanto "entrevistas preliminares" funciona, aproveitando-se dos efeitos da crise conjugal para desestabilizar estas ligações e possibilitar sua reformulação; funciona, ainda, implicando os sujeitos em suas questões evidenciando os aspectos responsáveis pela crise. O trabalho encerra-se quando o "casal" desaparece como queixa, dando lugar aos sintomas singularizados.

A terapia de casal, no sentido de "entrevistas preliminares", busca circunscrever uma queixa, que revele algo do campo fantasmático e da economia libidinal de cada sujeito em vez de fazer um recorte do que é comum aos cônjuges, em vez de focar o "casal" enquanto unidade.

Do ponto de vista de Lemaire, assim como do grupo inglês, há um benefício psíquico para os indivíduos quando estes formam um casal; isto porque, a partir de suas postulações teóricas, através de uma relação que funciona como um continente, é

possível metabolizar partes psicóticas das personalidades de cada cônjuge.

Argumenta-se que formas arcaicas de relação são reeditadas na relação conjugal, auxiliando os parceiros a fazer frente a eventuais patologias. Uma certa fusionalidade é portanto normal, enquanto se considera patológico o excesso de projeção.

Nesta tese, consideramos que todo ser humano busca no outro uma permanente validação da sua identidade, e a conjugalidade constitui um dos laços sociais privilegiados nesta função. Quando dois sujeitos se encontram, cada um pode negar ou reafirmar a imagem que o outro faz de si, minimizando determinados aspectos conflitivos ou potencializando-os. Sem dúvida, os conflitos intrapsíquicos encontram, no parceiro de uma relação conjugal um terreno fértil para sua absorção e atuação. Identificações imaginárias se confirmam, quando um dos cônjuges delega ao outro um papel e este o assume.

O encontro de duas subjetividades dá margem tanto à repetição quanto à renovação. Em função de suas histórias fantasmáticas, os parceiros podem reforçar no outro um movimento dominante de repetição, fixando-o numa única posição e numa via repetitiva de satisfação libidinal, impedindo qualquer mobilidade pulsional. A conjugalidade, porém, não é necessariamente um fator que inibe a satisfação libidinal, nem o amor (narcísico, com certeza, e um engano imposto pelo ego)

está intrinsecamente ligado à busca neurótica do equilíbrio. Não podemos afirmar que a conjugalidade limite a individualidade, pois a relação conjugal ganha em dinamismo quando se transforma em espaço de articulação de diferenças e permite um questionamento constante do seu "equilíbrio".

Para Lemaire (1988), é condição para uma terapia de casal, que os cônjuges desejem melhorar conjuntamente uma relação comum, que procurem contornar a problemática comum. A partir do modelo aqui apresentado, ao contrário, um desejo conjunto ou uma temática comum, são substituídos, como foco de interesse, pelas conseqüências que um encontro específico provoca em cada subjetividade. O processo dinâmico que se instala entre os cônjuges realça possibilidades individuais, sendo que a vida fantasmática de um provoca uma ressonância na vida fantasmática do outro, provoca um ponto de encaixe, um estopim que detona um determinado circuito libidinal nos psiquismos singulares.

Em qualquer escolha amorosa, há condições referidas às respectivas histórias psíquicas, condições que provocam o desejo; isto não significa, porém, que, obrigatoriamente, um parceiro compactue com o outro, num jogo colusivo, ou que os campos fantasmáticos sejam complementares. Qualquer relação conjugal comporta complexos jogos de dependência que servem de base a uma erotização mútua, sem que seu funcionamento seja necessariamente considerado patológico. Ao desejo regressivo de se perder no outro contrapõe-se um movimento progressivo, que

impulsiona o sujeito no sentido de manter sua subjetividade.

Quando estes jogos refletem uma atuação dos cônjuges, indicando o estabelecimento de uma relação perversa, na qual o parceiro é incorporado como objeto de gozo, os impasses causados impedem, inclusive, que terapias individuais suscitem mudanças.

Exemplos clássicos, na literatura psicanalítica, referem-se à economia desejante do sujeito histérico e do sujeito obsessivo, e ao seu movimento no sentido de criar situações perversas em algumas relações que estabelecem. Assim é que uma mulher histérica goza ao denunciar a falta no outro, e um homem obsessivo, ao transformar o parceiro em objeto de posse, goza silenciosamente, por controlá-lo com um certo despotismo infantil. Ambos evitam colocar em movimento o jogo desejante.

Enquanto a perversão é referida, por autores da escola inglesa, a núcleos psicóticos, em nossa leitura ressaltamos a dimensão perversa polimorfa do gozo, tal como encontrada no texto freudiano.

O modelo apresentado nesta tese retoma o tema "casal" a partir de uma nova perspectiva, na medida em que leva em conta a economia libidinal de psiquismos singulares e não a economia libidinal de um aparelho psíquico grupal.

Por um lado, do ponto de vista dinâmico, considera-se que

o que leva cada parceiro a atuar a projeção do outro diz respeito ao seu próprio campo fantasmático. A exteriorização das experiências psíquicas, sem mediação, aponta para uma indiscriminação: as fronteiras se perdem, quando o outro é colocado no lugar de ego ideal.

Por outro lado, do ponto de vista econômico, a relação fusional só é mantida porque há um gozo de ambas as partes, um contrato perverso que, ao ser rompido por uma delas, provoca uma desestabilização na relação. A crise é, portanto, desencadeada quando um dos cônjuges questiona a posição subjetiva do parceiro, indicando uma falta e desestabilizando o movimento repetitivo até então vigente.

A problemática fusional, na base destas relações, justifica a indicação de uma terapia de casal, nos moldes de "entrevistas preliminares", visto ser seu objetivo a discriminação das duas subjetividades, retificando-se a posição subjetiva dos cônjuges e o sistema de satisfação, no contexto da ligação com o outro.

A terapia de casal, enquanto "entrevistas preliminares", não provoca necessariamente uma entrada em análise dos sujeitos. Pode ocorrer que, ultrapassada a crise, localizado o problema e feitos alguns esclarecimentos, os cônjuges reorganizem suas defesas e se dêem por satisfeitos. Porém, ao inaugurar um espaço de diálogo e reflexão, é provável que uma via de acesso a trabalhos individuais tenha sido aberta.

IV. CONCLUSÃO

No intuito de compreender conflitos psíquicos singulares atualizados na relação conjugal, utilizamos o modelo teórico freudiano no qual tais conflitos são referidos ao dilema edípico e à ansiedade de castração. Diferenciamos-nos dos teóricos grupálistas do casal que estudam o conflito conjugal, relacionando-o a um vínculo que reedita as primitivas relações mãe-bebê e mobiliza desejos fusionais e ansiedades de fragmentação.

As influências de Bion e Winnicott destacam-se, no trabalho com casais proposto por aqueles teóricos, remetendo a duas posturas clínicas que, apesar de apresentar aspectos diferenciáveis, muitas vezes acabam por se confundir.

Quando fundamentada principalmente em Bion, a clínica do casal tem por principal objetivo dissolver identificações projetivas provocadas pela atividade interna da pulsão de morte e da intensa ansiedade conseqüente. Os aspectos do *self*, depositados no parceiro, precisam ser reintrojados, e para que isto ocorra, faz-se necessário que o psiquismo do terapeuta, assim como o psiquismo materno, contenha tais fragmentos, favorecendo então sua elaboração.

A clínica proposta por Ruffiot é um exemplo desta influência. O intrapsíquico é privilegiado e, portanto, trabalha-se um aparelho psíquico grupal, assim como seria

trabalhado um aparelho psíquico individual. Pretendendo manter-se, rigorosamente, dentro do referencial psicanalítico, toma-se por objeto o mundo fantasmático comum aos cônjuges, estimula-se a associação livre, o material onírico e a transferência sobre o terapeuta. O espaço da terapia de casal funciona como um continente de partes projetadas dos psiquismos individuais, estimulando o imaginário grupal. Em relação a esta proposta, questionamos principalmente, a transposição de uma teoria sobre a estrutura do sujeito para uma estrutura relacional.

A clínica do casal, fundamentada em Winnicott, parte de uma capacidade inata do ser humano para o amor e para o estabelecimento de vínculos, e de uma tendência deste no sentido da evolução, desde que um meio suficientemente bom funcione como um *holding* que facilite o crescimento. A relação conjugal, bem como a relação analista-paciente, ou analista-casal, pode auxiliar na elaboração da ansiedade frente à separação, e no reconhecimento do outro enquanto tal. A capacidade de *holding* do terapeuta de casal é necessária até que os cônjuges, mais integrados, não dependam tanto de uma relação conjugal simbiótica para manter sua unidade.

A proposta de uma "análise transicional" exemplifica a influência de Winnicott na clínica com casais. Além do intrapsíquico, valorizam-se as relações interpessoais; portanto, trabalha-se principalmente a transferência (no sentido lato) estabelecida entre os cônjuges, procurando fazê-los retomar sua capacidade de continente natural. Postula-se

que a maior parte dos fenômenos transferenciais atualizam-se entre os membros do casal. São estas "manifestações transferenciais interpessoais" intensas que constituem a relação amorosa, onde a história afetiva de cada um é repetida, onde são reativados desejos e funcionamentos arcaicos.

Nesta tese questionamos a denominação de psicanalítica para uma clínica do casal que, privilegiando as relações interpessoais, propõe um trabalho no qual a transferência é retirada de seu contexto, ou seja, do âmbito analista-analisando.

A clínica de transição pretende favorecer o processo de crescimento da relação, levando os cônjuges a adquirir um contato mais realista e menos narcísico com o objeto externo, a reconhecer seus próprios desejos como singulares.

Apesar dessas diferenças, os terapeutas de casal, até então, têm considerado o casal como um todo, e orientado seu trabalho no sentido de modificar uma organização relacional fusional e obter uma maior diferenciação entre seus membros. A capacidade natural de estabelecer vínculos é articulada à elaboração da posição depressiva e à capacidade de reparação. O amor é considerado uma solução eficaz frente à ansiedade de fragmentação.

A proposta dos grupelistas de trabalhar o pré-Édipo, enunciada psicanaliticamente, decorre de uma diferença feita

entre um nível da falta básica e um nível edípico. A dependência e a projeção extrema são percebidas como características pré-genitais que devem ser superadas pela maturação. Considera-se que as dificuldades de uma organização conjugal que justificam uma terapia de casal são dificuldades pré-edípicas, dificuldades referidas a uma falta básica.

Por todos estes argumentos, verifica-se que a clínica do casal destina-se a pacientes mal individuados, que estabelecem relações fusionais onde conteúdos arcaicos são projetados.

A clínica proposta nesta tese também enfoca a fusionalidade, na base das relações conjugais indicáveis para uma terapia conjunta, porém, não a referimos a uma organização simbiótica, existente na base de qualquer relação, nem a uma relação pré-edípica que deve ser ultrapassada ou controlada através da conjugalidade. A fusionalidade é referida ao narcisismo -portanto, a uma estrutura permanente- e à dialética do desejo. Uma leitura intersubjetiva rompe com a dicotomia entre fatores internos e fatores externos ao psiquismo, ao introduzir o outro, enquanto objeto parcial e total, no campo dos objetos psíquicos de satisfação do sujeito, e de sua demanda de reconhecimento. Reconhecimento este que, no plano simbólico, é condição de intercâmbio entre sujeitos. Através desta leitura, adquire-se uma compreensão diferenciada do processo terapêutico com casais, que remete a uma nova perspectiva.

Nosso objeto não é o "grupo casal", na medida em que não se pretende modificar o funcionamento de um aparelho psíquico grupal nem as relações interpessoais decorrentes de uma organização conjugal. Não se trata de retificar o modo de relação ou recuperar a capacidade de amar, mas de retificar a experiência de satisfação dos sujeitos no contexto relacional. Nosso objeto são dois campos fantasmáticos e dois circuitos pulsionais que, em função de uma determinada ressonância, provocada pelas condições do amor de cada sujeito, formam um laço conjugal, assumindo as características de uma relação perversa.

A projeção maciça entre os cônjuges indica que conteúdos internos não elaborados estão sendo exteriorizados sem mediação, estão sendo atuados na relação. O objeto deixa de ser reconhecido em sua alteridade. A busca de completude narcísica leva o sujeito a colocar o outro no lugar de ego ideal, na tentativa de estabelecer uma complementaridade que será sempre ilusória.

A fusionalidade impede a colocação de questões singulares e as subjetividades se perdem, na tentativa de estabelecer um regime único de satisfação. O gozo substitui o desejo, anulando qualquer possibilidade de articulação de uma verdadeira questão analítica.

Nestas circunstâncias, ao terapeuta de casal cabe sobretudo a função de interdição do gozo; portanto, a sua

função se exerce no registro paterno. Não se trata de trabalhar a transferência, mas de fazer uso do poder transferencial que lhe é atribuído (suposto saber sobre a relação amorosa) para ocupar o lugar de representante da lei e desmontar o sistema de satisfação instalado entre os cônjuges.

Sem dúvida, é fundamental dissolver as identificações projetivas e provocar a reinteriorização de conteúdos arcaicos, depositados tanto no parceiro quanto na relação, mas é também indispensável estabelecer limites e modificar um determinado regime econômico de satisfação, que interrompe o movimento desejante. O gozo deve ser substituído pela linguagem e pelo desejo.

O terapeuta intervém no sentido de favorecer o diálogo, tendo em vista que, se os cônjuges ali estão, é porque houve alguma quebra nas cláusulas do seu contrato, é porque houve uma ruptura no sistema de satisfação pulsional e a posição subjetiva dos parceiros foi abalada. Suas intervenções devem provocar um efeito desfusionante que conduza a um início de processo elaborativo. Este é um espaço no qual as atuações devem ser substituídas por palavras, permitindo a escuta e tornando possível o diálogo.

A terapia de casal enquanto "entrevistas preliminares", como propomos nesta tese, não constitui um trabalho psicanalítico de questões pré-edípicas, encerrando-se ao despontar de uma problemática edípica, nem visa ao crescimento

da relação. Esta nova proposta estimula um confronto entre os mitos constituintes dos sujeitos, cujo encontro acaba, por vezes, contribuindo para reforçar as respectivas patologias. Através da retificação das posições subjetivas diante da castração, pretende-se transformar a economia relacional.

No modelo por nós apresentado não é possível considerar a terapia de casal como uma prática psicanalítica, na medida em que seu foco não é a neurose de transferência. Trata-se de uma prática psicoterápica cuja leitura psicanalítica, referida ao texto freudiano, fornece as diretrizes da sua direção.

V. BIBLIOGRAFIA

ABRAHAM, K. Teoria psicanalítica da libido. R.J., Imago, 1970.

ACKERMAN, N. Diagnóstico e tratamento de las relaciones familiares. B.Aires, Hormé, 1974.

ANZIEU, D. O trabalho psicanalítico nos grupos. Lisboa, Moraes Ed., 1978.

----- La démarche de l'analyse transitionnelle en psychanalyse individuelle, in: Kaes, R. (org.) Crise, rupture et dépasement. Paris, Dunod, 1979.

----- O Eu-pele. S. Paulo, Casa do Psicólogo, 1988.

ASSOUN, P.L. El sujeto del ideal, in: Zafiropoulos, M. (org.), Aspectos del malestar en la cultura, B.Aires, Manantial, 1989.

AULAGNIER, P. A violência da interpretação. R.J., Imago, 1979.

----- Les destins du plaisir. Paris, PUF, 1979.

----- Observações sobre a feminidade e suas transformações, in: Clavreul, J. (org.) O desejo e a perversão. S.Paulo, Papirus Ed., 1990.

BALINT, E. Unconscious communications between husband and wife, in: Ruzczynski, S. (org.), Psychoterapy with couples; Theory and practice at the Tavistock Institute of Marital Studies. London, Karnac Books, 1993.

BALINT, M. Le défaut fondamental. Paris, Payot, 1977.

BARROS, E.B. Eu Narciso, outro Édipo. R.J., Relume Dumará, 1991.

BERENSTEIN, I. Psicoanálisis de la estructura familiar. B. Aires, Paidós, 1981.

----- Considérations sur la psychothérapie du couple: de l'engagement amoureux au reproche, in: Ruffiot, A. (org.) La thérapie psychanalytique du couple, Paris, Dunod, 1984.

----- Présent dans la structure, absent dans la famille. Paris, Dialogue, 4, 1987.

BERGER, M. Entretiens familiaux et champ transitionnel. Paris, PUF, 1986.

BERTALANFFY, L.V. (1948) Teoria geral dos sistemas. R.J., Vozes, 1973.

BION, W. Elementos de psicoanálisis. B.Aires, Ed. Hormé, 1966.

BION, W.

----- Aprendiendo de la experiencia. B.Aires, Paidós, 1975.

----- Experiencias en grupos. B.Aires, Paidós, 1979.

BIRMAN, J. Sobre a paixão: comentários sobre o discurso freudiano. Revista de Psicologia e Psicanálise do Instituto de Psicologia da UFRJ, 1, 1989.

----- Freud e a experiência psicanalítica. R.J., Taurus-Timbre, 1989.

----- Freud e a interpretação psicanalítica. R.J., Relume-Dumará, 1991.

----- O sujeito na diferença e o poder impossível. Revista de Psicanálise do Rio de Janeiro, 1, 1, 1991.

----- A linguagem na constituição da Psicanálise. Revista de Psicologia e Psicanálise do Instituto de Psicologia da UFRJ, 2, 1991.

----- Freud e os destinos da Psicanálise, in: Birman, J. (org.) Psicanálise ofício impossível, R.J., Campus, 1991.

BLASSEL, J.M. Le couple, épanouissement ou évanouissement personnel? Paris, Dialogue, 4, 1988.

- BOWLBY, J. Formação e rompimento dos laços afetivos. S.Paulo, Martins Fontes, 1982.
- CALIL, V.L. Terapia familiar e de casal. S.Paulo, Summus, 1987.
- CLAVREUL, J. O casal perverso, in: Clavreul, J. (org.) O desejo e a perversão. S.Paulo, Papirus, 1990.
- COLMAN, W. Marriage as a psychological container, in: Ruzcynski, S. (org.) Psichotherapy with couples, London, Karnak Books, 1993.
- COTTET, S., HOMMEL, S., LEMOINE, E., SILVESTRE, D., STRAUSS, M. Les entretiens préliminaires. Paris, *Analytica*, 34, 1984.
- DAVID, C. L'état amoureux. Paris, Payot, 1971.
- DELRIEU, A. Freud y la cuestion del lazo social, in: Zafiropoulos, M. Aspectos del mal estar en la cultura, B.Aires, Manantial, 1989.
- DIMON, M.L. Rompre pour ne pas hair. Paris, *Dialogue*, 2, 1990.
- DOR, J. Estrutura e perversões. P.Alegre, Artes Médicas, 1991.
- DUPRÉ LA TOUR, M. Narcisisme et thérapie de couple. Paris, *Dialogue*, 3, 1993.

DUPRÉ LA TOUR, M.

----- Thérapie individuelle en consultation conjugale ou
thérapie individuelle centrée sur le conjugal. Paris,
Dialogue, 3, 1993.

----- La thérapie de couple comme travail de séparation: la
capacité d'exister devant l'autre. Paris, Dialogue, 2,
1990.

----- Entre la peur de se perdre et l'angoisse de perdre
l'autre, Paris, Dialogue, 1, 1987.

EIGUER, A. et LITOVSKY, D. Contribution psychanalytique à la
théorie et à la pratique de la psychothérapie familiale,
in: Eigner, A. (org.), La thérapie familiale
psycanalytique, Paris, Dunod, 1981.

EIGUER, A. Pour une psychanalyse du lien d'alliance, in:
Ruffiot, A. (org.), La thérapie psychanalythique de
couple. Paris, Dunod, 1984.

----- Um divã para a família. Porto Alegre, Artes Médicas,
1985.

----- Les deux strates du transfert en thérapie
psychanalithique de couple. Paris, Dialogue, 1, 1987.

EIGUER, A.

----- La parenté fantasmatique, Paris, Dunod, 1987.

----- Le pervers narcissique et son complice. Paris, Dunod, 1989.

FAIRBAIRN, R. Estudio psicoanalítico de la personalidad, B. Aires, Hormé, 1975.

FORBES, J. et FERRETI, M.C. Entrevistas preliminares. S. Paulo, Revista Falo, 3, 1988.

FREUD, S. Obras Completas, Edição Standard Brasileira, Rio de Janeiro, Imago, 1976.

----- (1895) Projeto para uma Psicologia científica.

----- (1900) Interpretação dos sonhos.

----- (1905) Os três ensaios sobre a sexualidade.

----- (1910) Um tipo especial de escolha de objeto.

----- (1911) Formulações sobre os dois princípios do funcionamento mental

----- (1913) Sobre o início do tratamento.

FREUD, S.

----- (1913) Totem e tabu.

----- (1914) Sobre o narcisismo: uma introdução.

----- (1915) Observações sobre o amor transferencial.

----- (1915) Os instintos e suas vicissitudes.

----- (1915) Luto e melancolia.

----- (1920) Além do princípio do prazer.

----- (1920) Sobre a psicogênese de um caso de homossexualidade
feminina.

----- (1921) Psicologia das massas e análise do ego.

----- (1923) O ego e o id.

----- (1924) O problema econômico do masoquismo.

----- (1930) Mal estar na civilização.

FROMM-REICHMANN, F. Principles of intensive psychotherapy, The
University of Chicago Press, 1950.

GREEN, A. La realidade pertenece al niño, in: Pingaud, B., Donald W. Winnicott, B. Aires, Trieb, 1978.

GUILLAUMIN, J. Pour une méthodologie générale des recherches sur les crises, in: Kaes, R. (org.) Crise, rupture et dépassement, Paris, Dunod, 1979.

HALEY, J. Estratégias en psicoterapia. Barcelona, Toray, 1966.

KAES, R. L'appareil psychique groupal, Paris, Dunod, 1976.

----- Introduction à l'analyse transitionnelle, in: Kaes, R., (org.) Crise, rupture et dépassement, Paris, Dunod, 1979.

KLEIN, M., HEIMANN, P., ISAACS, S., RIVIERE, J. (1952) Os progressos da Psicanálise. R.J., Zahar Ed., 1969

LACAN, J. (1953) Os escritos técnicos de Freud, R.J., Zahar ed., 1983.

----- (1954) O eu na teoria de Freud e na técnica psicanalítica, R.J., Zahar Ed., 1985.

----- Proposition de 09 octobre 1967 sur le psychanalyste de l'École. Paris, Scilicet, 1, 1968.

LAPLANCHE, J. Castração, simbolizações, Problemáticas II.

S. Paulo, Martins Fontes, 1988.

----- Le baquet, transcendance du transfert, Problématiques V,
Paris, PUF, 1987.

----- Novos fundamentos de Psicanálise, Lisboa, Ed.70, 1988.

LEBOVICI, S. Liens et séparation. Paris, **Dialogue**, 2, 1990.

LEMAIRE, J. Les thérapies du couple. Paris, Payot, 1971.

----- Le couple: sa vie, sa mort. Paris, Payot, 1979.

----- Thérapie familiale-thérapie du couple: convergences et
divergences. Paris, **Dialogue**, 1, 1982.

----- Thérapie de couple et post-modernité. Paris, **Dialogue**,
1, 1987.

----- Aux confins de la passion et de la psychose. Paris,
Dialogue, 2, 1987.

----- Du Je au Nous, ou du Nous au Je? il n'y a pas de sujet
tout constitué. Paris, **Dialogue**, 4, 1988.

LÉVI-VALÉNSY, E. Le dialogue psychanalytique, Paris, PUF, 1962.

LEWIN, K. Resolving social conflicts. N.York, Harper & brothers, 1948.

LYONS, A. and MATTINSON, J. Individuation in marriage, in: Ruszczynski, S., Psychotherapy with couples, London, Karnak Books, 1993.

MEYER, L. Família: dinâmica e terapia, S.Paulo, Ed. Brasiliense, 1983.

MIJOLLA-MELLOR, S. Le phénomène passionnel. Paris, Dialogue, 2, 1987.

MILLER, J.A. C. S. T., in: Motta, B.M. (org.), Clínica lacaniana: casos clínicos do campo freudiano. Rio de Janeiro, Zahar Ed., 1989.

----- A entrada em análise. R.J., Revista Falo, 2, 1988.

NEUGBURGER, R.L. L'irrationnel dans le couple et la famille. Paris, ESF, 1988.

PICHÓN-RIVIÈRE, E. Teoria do vínculo. R. J., Martins Fontes, 1988.

PONTALIS, J.B. A Psicanálise depois de Freud, R.J., Vozes, 1972.

PUGET, J. Psychanalyse de couple: l'objet-couple de chacun, et l'objet-couple partagé. Paris, Dialogue, 4, 1988.

QUINET, A. As 4+1 condições da análise. R.J., Zahar ed., 1993.

RABINOVICH, D.S. El concepto de objecto en la teoria psicoanalitica, B.Aires, Manantial, 1988.

ROSOLATO, G. La relacion de desconocido, Madrid, Ed. Petrel, 1981.

----- Essais sur le symbolique, Paris, Gallimard, 1969.

RUFFIOT, A. Le couple et l'amour: de l'originare au groupal, in: Ruffiot, A. (org.). La therapie psychanalytique du couple, Paris, Dunod, 1984.

----- La passion du desamour. Paris, Dialogue, 2, 1987.

----- Le groupe-famille en analyse, in: Eiguer, A. (org.), La therapie familiale psychanalythique, Paris, Dunod, 1981.

RUSZCZYNSKI, S. The theory and practice of the Tavistock Institute of Marital Studies, London, Karnak Books, 1993.

SILVESTRE, D. El fantasma, in: Zafiropoulos, M. (org.), Aspectos del malestar en la cultura. B. Aires, Manantial, 1989.

SILVESTRE, M. Manana el psicoanalysis. Manantial, 1988.

SOLER, C. Artigos clínicos. Salvador, Ed. Fator, 1991.

SULLIVAN, H.S. Concepts of modern psychiatry. Washington, The W. Alanson White Psychiatric Foundation, 1945.

VITAL BRAZIL, C.N. A dialética da intersubjetividade. R. J., Tempo Psicanalítico, 2, 1982.

VITAL BRAZIL, H. A estrutura em metapsicologia, um ensaio crítico, in: Pellegrino, H. (org.) Psicanálise em crise, Vozes, 1974.

VITAL BRAZIL, H. O discurso psicanalítico no contexto social, in: Vital Brazil, H. (org.), Psicanálise problemas metodológicos. R.J., Vozes, 1975.

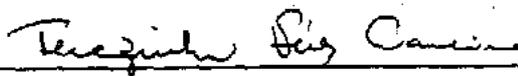
WATZLAWICK, P., BEAVIN, J., JACKSON, D. Pragmática da comunicação humana, S.Paulo, Cultrix, 1973.

WILLI, J. La pareja humana: relacion y conflicto, Madrid, Morata, 1985.

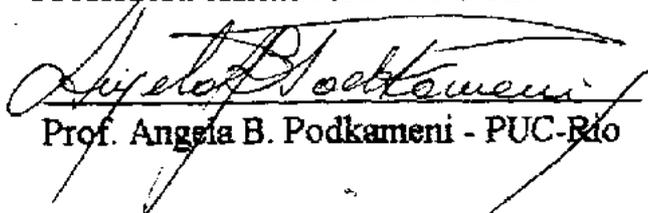
WINNICOTT, D. O ambiente e os processos de maturação, P.Alegre, Artes Médicas, 1982.

----- O brincar e a realidade, R.J., Imago, 1975.

Tese apresentada ao Departamento de Psicologia da PUC-Rio pela aluna LIDIA LEVY DE ALVARENGA, intitulada "ESCUTANDO O LAÇO CONJUGAL - UMA PROPOSTA DE UM NOVO MODELO TEÓRICO-CLÍNICO" e aprovada pela Banca Examinadora constituída pelos seguintes professores:



Prof. Terezinha Féres Carneiro
Professora orientadora - PUC-Rio



Prof. Angela B. Podkameni - PUC-Rio



Prof. Joel Birman - U.F.R.J.



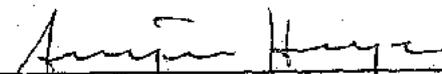
Prof. Anna Carolina Lo Bianco -U.F.R.J.



Prof. Teresa Cristina O. Carreteiro - U.F.F.

Visto e permitida a impressão

Rio de Janeiro, 12 de agosto de 1994



Prof. Jürgen Heye

Coordenador dos Programas de
Pós-Graduação do Centro de Teologia e
Ciências Humanas