



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq
ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Vol. 16, número 2, jul-dez, 2023, pág. 895-913

Formação acadêmica de terapeutas de casais: fragmentos sobre a resistência na psicanálise de casal

Academic training of couples therapists: fragments about resistance in couple psychoanalysis

Maria do Socorro Lacerda Gomes

Resumo

Trata-se de um estudo sobre a resistência na clínica psicanalítica de casal que se baseia na experiência de estágio curricular e voluntário realizado no Serviço de Atendimento Psicológico (SAP) da Universidade Federal de Roraima (UFRR), na modalidade de atendimento em clínica psicanalítica de casal, durante dois anos. Para a realização deste estudo foi necessário percorrer na obra freudiana a elaboração e revisão do conceito de resistência, estabelecendo-se como objetivos específicos: examinar sinais de resistência dos membros do casal no manejo da clínica psicanalítica de casal. É uma pesquisa do tipo qualitativa descritiva que, metodologicamente, perpassa pelos campos da exegese, da hermenêutica, e da interpretação. De um grupo de sete casais que participaram do atendimento psicoterápico, analisou-se a transcrição dos fragmentos de relatos orais de quatro casais. Os dados obtidos foram analisados com base no referencial psicanalítico freudiano. Os resultados validam o pressuposto da manifestação de resistência e demonstram o aporte teórico embasado na identificação e classificação das formas de resistências no atendimento clínico. Portanto, considera-se que a resistência possui formas e diferentes origens e instala-se a partir de uma carga de energia que constitui o recalco e como um fenômeno se renova no processo analítico, indicando o estado em que o tratamento se encontra em relação à sua evolução e, ainda que em sua suspensão, ao trazer o recalco à consciência pode possibilitar ao paciente a compreensão de seus sintomas, instando-o a repensá-las e a proceder mudanças em sua vida, dados os efeitos que a interpretação possa operar na análise.

Palavras-chave: Terapia de casal, vínculo, resistência.

Abstract

It's a study about the resistance in the psychoanalytic couple clinic that is based on in the experience of curricular and voluntary internship carried out in the Customer Service Psychological (SAP) of the Federal



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

University of Roraima (UFRR), in the modality of attendance at a couple's psychoanalytic clinic for two years. For the realization of this study, it was necessary to go through the elaboration and revision of the concept of resistance, establishing itself as specific objectives: to examine signs of resistance of the members of the couple in the management of the psychoanalytic couple clinic. It's a survey of descriptive qualitative type that, methodologically, permeates the fields of exegesis, of hermeneutics, and of interpretation. From a group of seven couples who participated in the psychotherapeutic care, analyzing the transcription of fragments of oral reports of four couples. The data obtained were analyzed based on the psychoanalytic framework Freudian. The results validate the request for the manifestation of resistance and resistance demonstrates theoretical support based on the identification and classification of forms of resistance in clinical care. Therefore, consider that the resistance has forms and different origins and installs itself from a charge of energy that constitutes the repressed and how a phenomenon renews itself in the analytical process, indicating the state in that the treatment is in relation to its evolution and, even in its suspension, by bringing the repressed to consciousness, it can enable the patient to understand his symptoms, urging him to rethink them and make changes in his life, given the effects that interpretation can operate in analysis.

Keywords: Couple therapy, bond, resistance.

Résumé

Il s'agit d'une étude sur la résistance dans la clinique psychanalytique du couple qui est basée sur l'expérience d'un stage curriculaire et volontaire réalisé au Service d'Assistance Psychologique (SAP) de l'Université Fédérale de Roraima (UFRR), dans la modalité d'assistance en une clinique psychanalytique de couple depuis deux ans. Pour mener à bien cette étude, il a fallu passer par l'élaboration et la révision du concept de résistance dans l'œuvre de Freud, en se fixant comme objectifs spécifiques : examiner les signes de résistance des membres du couple dans la gestion du couple psychanalytique clinique. Il s'agit d'une recherche qualitative descriptive qui, méthodologiquement, imprègne les champs de l'exégèse, de l'herméneutique et de l'interprétation. A partir d'un groupe de sept couples ayant participé à des soins psychothérapeutiques, la transcription de fragments de rapports oraux de quatre couples a été analysée. Les données obtenues ont été analysées sur la base du cadre psychanalytique freudien. Les résultats valident l'hypothèse de la manifestation de la résistance et démontrent le soutien théorique basé sur l'identification et la classification des formes de résistance dans les soins cliniques. Par conséquent, on considère que la résistance a des formes et des origines différentes et s'installe à partir



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

d'une charge énergétique qui constitue ce qui est refoulé et à mesure qu'un phénomène se renouvelle dans le processus analytique, indiquant l'état dans lequel se trouve le traitement par rapport à son évolution et , même dans sa suspension, en faisant prendre conscience du refoulé, elle peut permettre au patient de comprendre ses symptômes, l'incitant à les repenser et à apporter des changements dans sa vie, compte tenu des effets que l'interprétation peut avoir sur son analyse.

Mots clés : Thérapie de couple, lien, résistance.

A configuração que a clínica de casal apresenta na atualidade, decorre do processo de mudanças no contexto societário que produziram importantes modificações nos atendimentos individuais, até a distinção dos atendimentos de famílias e casais e a de modelos grupais, a partir de novos modelos metodológicos. No campo teórico incluem-se as inovações de novos constructos, estudos e pesquisas que contribuíram para a ampliação do referencial correspondente a esse campo (Santos, 2021).

A oferta de atendimento de casal na modalidade de estágio curricular foi implantada no Serviço de Atendimento Psicológico (SAP) da Universidade Federal de Roraima (UFRR) no segundo semestre do ano de 2017. Sua implantação atendeu a demanda da população à qual se destina e ao interesse de alguns acadêmicos do curso de psicologia.

A formação acadêmica de terapeutas de casais no SAP da UFRR compreende o estudo das bases familiares e de casais, dos vínculos e dos impasses na clínica, dentre estes os da resistência. Anterior ao início dos atendimentos, cada estagiário frequenta supervisões nas quais as bases da psicanálise vincular é estudada para, somente após concluídos os estudos iniciarem os atendimentos. Durante os atendimentos cada estagiário tem horários de supervisão individuais e reuniões de estudo grupais. Estas são atividades semanais permanentes, ou seja, nos períodos de férias universitárias os atendimentos são suspensos pelo



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

período de quinze dias, no máximo três semanas, visando não comprometer o andamento dos casos atendidos.

Este estudo de caso é resultado da experiência acadêmica em estágio supervisionado com duração de dois anos; um ano em estágio curricular e um ano em estágio extracurricular ou voluntário, respectivamente 2018 e 2019, da acadêmica Idelcira Maria Berredo dos Santos (*In memoriam*). A acadêmica, infelizmente, foi a óbito no ano de 2021. Desta forma, este texto pretende ser um tributo à sua memória, uma vez que a intenção da mesma era produzi-lo e iniciar suas atividades como terapeuta de casal.

Antes de apresentar os referenciais deste estudo, destaco uma breve apresentação da estagiária e profissional. Diz Santos (2021):

Ao introduzir a apresentação deste trabalho, peço permissão para falar um pouco da minha história pessoal. Sou Assistente Social, graduada em 1976 pela Universidade Federal do Amazonas (UFAM) e a opção pela profissão deu-se em virtude da inexistência do Curso de Psicologia naquela instituição, um sonho que comecei a acalantar desde esta época. Iniciei minha carreira em Manaus, trabalhei em Rondônia, depois me transferi para Roraima, onde vivo há 40 anos. Com a implantação do Curso de Psicologia na Universidade Federal de Roraima (UFRR), ingressei em 2011, a fim de realizar o sonho adiado. Minha passagem por essa instituição foi prolongada, entretanto, são incontáveis os ganhos que obtive com as oportunidades ofertadas, sejam experiências de voluntariado, aproveitamento de disciplinas e/ou eventos de áreas correlatas (p. 10).

E continua:

Penso que meu desejo sempre esteve sustentado por uma demanda interna de gratidão e reconhecimento à minha mãe e pelos desafios que enfrentei diante de experiências inusitadas, como a de



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

estagiária de Serviço Social em um Hospital Psiquiátrico em Manaus, onde havia grande número de pacientes abandonados por suas famílias; pelo exercício do magistério; na atuação como acadêmica junto à populações em condições de vulnerabilidade e abandono; pelas vivências na trajetória como assistente social durante 45 anos e, sobremaneira, por minha experiência pessoal familiar, que desde a infância me colocou em contato com situações que demandavam intervenção terapêutica (Santos, 2021, p. 10).

E, por fim, destaca Santos (2021):

Hoje, aos 70 anos, na condição de graduanda, reflito sobre como esse percurso foi decisivo para motivar-me na manutenção de meu objetivo e na busca de novos saberes com vistas à complementação e integração dos dois campos de estudo no interesse de desempenhar os papéis inerentes à nova profissão, como ser relacional, com visão ampliada de mundo, com entendimento de minha subjetividade, disposição e capacidade para compreender o outro (p. 10).

Assim, entendendo que se trata de um tributo a acadêmica e partindo do pressuposto de que cada casal é uma construção inédita cuja experiência de relação, em toda sua complexidade, é um dos espaços privilegiados no qual transcorre a vida psíquica, com base na teoria psicanalítica busca-se apresentar como se configura a resistência na clínica de casal, enquanto fenômeno que emerge na análise.

Materiais e Método

A escolha de um método é “o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade” destaca Minayo (2016, p. 14) e sua estrutura organizativa contempla o método, os instrumentos com os quais a pesquisa será operacionalizada, isto é, demonstra as



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

implicações do pesquisador quanto às escolhas da leitura teórica na compreensão da realidade (Minayo, 2016).

Nesse sentido, a metodologia adquire fundamental importância por ser o elemento que define o ordenamento, os passos como: a escolha do espaço e do grupo de pesquisa, a definição dos instrumentos e as estratégias para a coleta de dados, culminando nos procedimentos de análise, pois como “procedimento formal, com método de pensamento reflexivo, que requer um tratamento científico se constitui no caminho para conhecer a realidade” (Lakatos; Marconi, 2003, p. 155).

Esta é pesquisa qualitativa descritiva com foco na investigação do objeto psicanalítico, adequando-se ao estudo de um fenômeno que se expressa a partir da relação paciente/casal e analista no contexto do processo terapêutico, e que define-se a partir do método de interpretação clínica em situação analítica.

O procedimento utilizado na etapa inicial diz respeito à escolha dos casais que seriam objeto do estudo e os fragmentos das sessões relacionados ao fenômeno da transferência. Vale ressaltar que os casais não foram objeto de estudo no curso do processo terapêutico, mas em etapa posterior, utilizando-se apenas as transcrições das sessões. Optou-se por este método para não contaminar as sessões com a busca, mesmo que inconsciente, por parte da estagiária/pesquisadora para confirmação das suas hipóteses. É necessário deixar claramente explícito também que todos os casais atendidos pelo serviço foram informados da importância das vivências construídas ao longo do processo para a instituição da clínica do casal no SAP, para o casal atendido e para a estagiária/pesquisadora. Ademais, nenhum trecho destacado nas análises servirá de base para a identificação dos sujeitos da pesquisa. Todos os trechos foram cuidadosamente escolhidos e não há identificação que comprometa o sigilo deste estudo.



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Para que não reste ao leitor qualquer dúvida quanto ao sigilo respeitoso com que a estagiária/pesquisadora tratou cada um dos membros dos casais em seus dois anos de experiência de atendimento, cabe contextualizar o campo da pesquisa em psicanálise e suas especificidades.

De acordo com Rezende (1993), ao se falar do campo de pesquisa, em se tratando da psicanálise, a investigação pode ser levada a efeito na biblioteca, no mundo vivido ou no consultório. No primeiro caso, a pesquisa é denominada exegética e se faz por meio das leituras nos livros. No segundo, a hermenêutica, dá-se através da atitude de quem pensa as próprias vivências. E, no terceiro, a interpretação, por meio da interpretação clínica em situação analítica, ou seja, mediante escuta e transferência.

Define-se metodologicamente esta pesquisa perpassando os três campos: na exegese, uma vez que coube aos livros transmitir noções. No entanto, para o leitor, os textos só passam a ter sentido quando se entra na estrutura semântica da obra, ou seja, o sentido de um texto somente será percebido a partir das relações e correlações que se estabelecem com o interior de quem o lê.

Na hermenêutica, ao refinar as percepções das vivências pessoais, compreende-se o método no qual o leitor só prossegue ao se apropriar do texto subjetivamente, entrando na cena. Neste sentido, o texto tem o sentido em que o entendeu e isso representa que se é, ao mesmo tempo, autor e leitor. Rezende (1993, p. 113) defende que a orientação hermenêutica está sendo considerada, atualmente, “uma das frentes avançadas da psicanálise: não mais, ou não apenas, uma psicanálise individual, mas uma psicanálise da cultura e das culturas”.

E da interpretação, uma vez que serviram para ligar os campos do estudo/leitura, da reflexão pessoal e da vivência do outro/casal. Em outras palavras, as questões levantadas não se resumem ao compilado



Revista AMAzônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

de autores e defesa de ideias, mas da necessidade de entender a contribuição dos agentes na clínica. Sobre a vivência da clínica, na qual encontra-se o campo da interpretação, Rezende (1993, p. 113) destaca que “a interpretação só se torna possível no contexto de uma atenção especial”. É na clínica e no contato direto, portanto, que os fatos se revelam.

Destaca-se que a escuta do intérprete clínico ao incorporar os campos da exegese, da hermenêutica e da interpretação possibilita ao processo de pesquisa uma vivência que Rezende (1993, p. 114) define como o “aprender com a experiência”.

A primeira tarefa consistiu na seleção dos sujeitos/casais e para efeito da pesquisa deu-se mediante o critério de participação dos mesmos no atendimento ofertado pelo SAP-UFRR, pelo tempo mínimo de um semestre. Pela natureza descritiva do estudo, dentre o grupo de sete casais efetivamente atendidos durante o período de 2018 a 2019 e que constituem o grupo pesquisado, optou-se por delimitar como sujeitos do estudo quatro casais.

Como características constituintes, esse grupo é composto em sua totalidade por casais heterossexuais, com idades entre 23 e 64 anos, sendo um público que compreende desde o ensino fundamental ao Ensino Superior. Quanto à ocupação/profissão, há professor de ensino fundamental, pedagogo, servidores públicos, bancário, administrador de empresa, prestador de serviços, autônomo e com atividades exclusivas no âmbito do lar. Por se tratar de um atendimento presencial, são todos residentes na cidade de Boa Vista, estado de Roraima.

A coleta dos dados deu-se de forma indireta, contínua e simultânea ao período do estágio e como fontes de dados foram utilizados os registros das sessões de atendimento/evolução dos casais em terapia, durante os dois anos de experiência de estágio curricular e voluntário, registros sem identificação dos pacientes e com supressão



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

dos relatos diretos das sessões, cabendo apenas as interpretações da pesquisadora nas sessões e nos encontros de supervisão dos atendimentos e orientação da pesquisa.

As unidades de análise do estudo foram representadas por fragmentos de discursos dos casais e compreendem o recorte temporal de narrativas e memória oral produzidos pelos mesmos, registrados durante as sessões terapêuticas.

Na seleção das unidades considerou-se a pertinência com o fenômeno pesquisado, com base na teoria psicanalítica freudiana, vincular e específica de casal, categorizando-os de acordo com o tipo de resistência identificado, além do mapeamento das semelhanças e diferenças dos discursos dos cônjuges, através de uma releitura dos conteúdos, de modo a delinear as categorias, que respondiam aos objetivos da pesquisa, ou seja, demonstrar como a resistência incide no processo psicoterápico, em suas nuances na clínica de casal.

Resultados e Discussão

A clínica psicanalítica do casal tem por objeto “o casal” como unidade instituinte da família em suas demandas conjugais. De acordo com Berenstein (2011) a psicanálise vincular no atendimento de casais, institui no espaço terapêutico as bases teórico-metodológicas constituídas numa “estrutura vincular, realizada entre duas pessoas em parte sob a pressão da genitalidade expressa como desejo de relações sexuais, aqui permitidas pela lei social já que não infringem a proibição do incesto” (p. 79).

Na clínica com casais, as demandas não são explicitadas claramente no início do tratamento, mas através das queixas individuais que são projetadas no outro cônjuge. Existem casais que funcionam como continente para o parceiro, justificando em seu discurso a busca de terapia no interesse de cuidar primeiro do outro, para depois cuidar



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

de si. O que algumas vezes impossibilita a percepção dos cônjuges quanto a questão da unicidade do casal, pontuam Gomes e Levy (2013).

No intuito de buscar a validação dos fundamentos da pesquisa em psicanálise e com o propósito de conhecer e entender a manifestação do fenômeno da resistência na clínica do casal em suas categorizações, apresentaremos a título de ilustração, quatro recortes ou fragmentos de discursos do grupo de casais atendidos que constituem o foco desta análise, denominados A, B, C e D.

Sendo o fenômeno da resistência um conceito fundante da teoria psicanalítica, pela necessidade de delimitar o fenômeno estudado, optou-se por utilizar como base de análise o recorte/fragmento procurando encontrar o sentido que os membros do casal dão aos mesmos na demonstração da incidência do fenômeno da resistência. Nesse procedimento, foram utilizados como fundamentos teóricos, conteúdos específicos da teoria psicanalítica freudiana, de outros autores em sua derivação, da teoria vincular e psicanalítica de casal.

Fragmento A

Casal, ele tem 49 anos, ensino médio, servidor público e ela, 42 anos, escolaridade superior, atua na área de ensino.

[...] Não. Deixa ela falar. Eu já pensei em procurar um psiquiatra, um psicólogo, pra na terapia individual resolver minhas coisas.

O agendamento do atendimento foi realizado pelo cônjuge que emitiu o posicionamento relatado no fragmento acima. O vínculo do casal caracteriza-se pelo predomínio de um dos cônjuges sobre o outro, pelo controle, vivência da violência, insatisfação e distanciamento dos pares e poderia ser caracterizado como um casal que vive o desvínculo ou o esvaziamento do vínculo, segundo Berenstein (2011). Com base nos parâmetros definidores do vínculo do casal (Puget; Berenstein, 1993 apud Berenstein, 2011), o casal não possuía um projeto de vida



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

compartilhado, além de viver uma cotidianidade comprometida, tendo como motivação o não compartilhamento de obrigações financeiras, ausência de diálogo, desencontros no cotidiano e conflito da ordem da sexualidade. Esse fragmento refere-se ao momento em que a esposa relatava, nas primeiras sessões, queixas acerca do comportamento violento do parceiro.

Com essa manifestação, o paciente apresenta uma resistência transferencial no viés da hostilidade, descrita por Freud (1925 [1926]/1996), cujo sentido pode estar pautado em suas fantasias sobre uma suposta aliança entre ele e a esposa, e que pudesse experimentar medo da lembrança, de exposição pessoal, pela referência frequente da esposa aos episódios de violência conjugal, levando-o a interferir em suas falas, na tentativa de silenciá-la, denotando a disposição pulsional de agressividade, dificuldade de lidar com frustrações, possivelmente pelo sentimento de rejeição internalizado, decorrentes de suas relações parentais e conjugal. Outra hipótese, pelo comportamento expresso nas sessões, poderia manifestar em relação ao *setting* uma resistência que recebeu de Glover (1955 apud Sandler et al, 1986) a denominação de “óbvia” ou “crassa”, caracterizada por comportamentos manifestos como: atrasos, ânimo distraído (bocejos), dispersão durante a sessão, o adormecer, silêncio prolongado (renúncia à fala).

Fragmento B

Casal com idade na faixa de 60 anos. Quanto ao grau de escolaridade, a esposa possui escolaridade fundamental e exerce funções do trabalho no ambiente do lar. O esposo tem escolaridade de nível médio e exerce a atividade no comércio.

[...] eu já disse: quando ele se aposentar, nós vamos nos separar,
[...] não dá [...].



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 - 1441 (Versão digital)

Esse recorte apresenta uma peculiaridade que se expressa pelo não dito, contido na fala da paciente. Desde a primeira sessão, a paciente apresentou comportamento explícito de insatisfação por comparecer ao atendimento ao comunicar que o marido já sabia o que ela tinha: declarava ser portadora do Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) e que já havia feito tratamento psiquiátrico, o que denota o status da relação não demandando pensar na possibilidade de redefinições.

Nas sessões seguintes pudemos perceber que a dinâmica da conjugalidade do casal se expressava pelo distanciamento, controle da rotina familiar e alienação do cônjuge (pela demarcação de espaços que pudessem ser utilizados por ele no ambiente do lar); na falta de compartilhamento do cotidiano o que para ele compromete o vínculo do casal, quadro que o motivou a buscar atendimento, na perspectiva de encontrar solução para restaurar o vínculo conjugal.

Em relação à manifestação da resistência, entendemos que esta se instala sob a forma que tem origem no ego para o paciente auferir através da condição de doente o ganho secundário, pois, assim, pode obter gratificações com a dispensa de atenção, ser cuidado ou de ser objeto de compadecimentos que possa merecer de outras pessoas (Freud, 1925[1926]/1996).

Tal situação se ilustra a partir das demandas da paciente, na idealização de si em suas relações e com quem busca uma relação fusionada, como mantenedora da doença, pois com o ganho que obtém via resistência demonstra dispensar a atenção do marido, que é possível que também esteja investido no papel de mantenedor da doença da paciente, via o de provedor familiar.

Quanto aos parâmetros definitórios do vínculo desse casal, com base em Puget e Berenstein (1993), a cotidianidade se estrutura nessa manutenção por parte do cônjuge e da esposa como mantenedora da ordem do espaço da casa e exercendo controle sobre a família. Sobre o



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

projeto vital compartilhado, pode-se indicar que pela busca do tratamento, reside aí uma tentativa de renovação da vincularidade, o que não ressoava igualmente para a esposa e que é expressa claramente no fragmento de análise. Nos aspectos relativos à tendência monogâmica e relação sexual, diante do tempo de terapia e do encerramento do atendimento por solicitação da esposa, não puderam ser explorados. Penso na hipótese de que a esposa reedite as relações parentais, considerando que na infância o pai abandonou a família, vivência que pode contribuir para a manutenção dos conflitos do casal.

Fragmento C

Casal, ambos com a idade de 32 anos, ele prestador de serviços e ela servidora pública.

"Ele não me valoriza, não me elogia, não me apoia, nem me preenche...".

O agendamento da terapia foi realizado pela paciente, mas até o desligamento do casal não se identificou qual a real demanda. Nas sessões, a paciente assumia o predomínio das falas transferindo recorrentemente para o esposo a culpa por sua insatisfação, trazendo repetidamente queixas como a que constitui o fragmento e que denotam seu sentimento de desamparo e incompletude.

Apresentava, ainda, estado de tristeza e choro compulsivo, comportando-se de modo indiferente em relação ao companheiro, aspecto demonstrado pela postura corporal, contato visual e entonação exaltada da voz. O cônjuge, por sua vez, declarou que o vínculo era precário, com distanciamento dos familiares, o que sugere a continuidade do padrão vivenciado na infância.

A aproximação da cônjuge com sua mãe deu-se por ocasião dos dois momentos em que a paciente tentou suicidar-se. A paciente não reconhecia que sua incompletude decorria do precário vínculo com as



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

figuras primárias e transferia para o esposo a responsabilidade. Ademais, apresentava insatisfação com a imagem corporal e com a vida sexual.

Nesse caso, a resistência percebida insere-se na ordem daquelas que apresentam maior grau de gravidade, pois distingue-se por um estado mental de desistência da paciente que podem ser identificadas pelo analista como: a resistência à mudança e o estado que pode ser caracterizado pela resiliência, externalizados através de comportamento formal e mecânico como manifestações características de pacientes que apresentam severa regressão. Nesse caso, a desistência aparece como uma reedição de estados de indiferença de afeto que o analisando possa ter sofrido por parte de figuras parentais (Zimmerman, 2004), o que ratifica as informações inseridas acima. Refere-se ainda que a paciente foi encaminhada para psicoterapia individual, mas imediatamente encerrou o tratamento nas duas modalidades, decidindo inclusive pela separação conjugal.

Fragmento D

Ela, 23 anos, comerciária. Ele, 24 anos, prestador de serviços. Ambos com nível superior de escolaridade.

Eu não confio nele. Ele esconde as coisas de mim.

O casal convivia há cinco anos, cada um residindo com suas famílias de origem e a perspectiva de se instituírem oficialmente como casal familiar. O agendamento da terapia foi feito pelo cônjuge, no objetivo de obterem apoio para viver uma relação mais estável e que a companheira pudesse mudar seus comportamentos de insegurança e desamparo, evidenciados nos relatos e expressão emocional. Na paciente, predominavam queixas que, na maioria das vezes, denunciavam sua insegurança em relação aos sentimentos do parceiro, em virtude da desconfiança de infidelidade, conforme classificava



Revista **AMAZÔNICA**, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

situações ocorridas no início do relacionamento que culminaram em conflitos entre eles, havendo separações e reatamentos.

Observava-se que existia uma necessidade expressa da paciente em se vincular através do casamento e, assim, instituir a pertença e subjetividade do casal. A escolha amorosa, ao que se observou, sustentou-se em investimentos no sentido de obter apoio para substituição das figuras parentais infantis, pois havia o predomínio de uma escolha objetal anaclítica ou assimétrica (Gomes; Levy, 2013).

Quanto ao estudo dos parâmetros definitórios do vínculo do casal, segundo Puget e Berenstein (1993), pode-se dizer que a cotidianidade era vivida de modo transicional, vez que não possuíam um espaço próprio, transitando entre os espaços das casas das famílias de origem, o que os impedia de se estabelecerem no princípio de uma conjugalidade compartilhada. O projeto vital compartilhado se institui, no momento, pelo desejo de constituir uma família, com filhos. Em nosso entendimento, a paciente apresentava uma identificação com o sogro pela perda precoce da figura parental aos três anos de idade, cujo luto não foi simbolizado e diante da revivência na transferência, declarava ser a família do companheiro o modelo ideal para ela.

Sugere-se que a paciente apresentava uma resistência associada à transferência como repetição do passado esquecido indicada no texto freudiano *Recordar, Repetir e Elaborar* (1914) e que, de outra forma, a resistência se coloca como interdição de qualquer recurso interno que possibilite através da elaboração romper com o estado de desamparo, pelo temor do rompimento da relação conjugal e de operar a transição do ciclo de vida em que se encontra (pré-edípico) ao qual se mantém vinculada pela ação da resistência, a sentimentos infantis reprimidos, percebidos em sua atuação no *setting* via comportamentos emocional (birra) e vocal (voz infantilizada) como expressão de sintomas (Freud, 1911[1913]/1996).



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Pode-se também supor que os comportamentos infantis externalizados e os que denotam controle do comportamento do companheiro possam constituir a forma que o ego encontra para defender os sintomas e para se vincular ao companheiro, ao que nos parece o frágil vínculo conjugal está sustentado pelo papel de cuidador que ele desempenha nessa relação.

O fragmento revela uma modalidade do fenômeno estudado, classificada como resistência de repressão ou recalque e que se define a partir do ego, embora se localize na superfície do id, devendo ser superada. Como assinala Freud no texto *Pontos de Vistas Anteriores* (Freud, 1925[1926]/1996), essa modalidade de resistência se desenvolve a partir da luta que o paciente desenvolve contra os sentimentos da ordem do afeto ou da hostilidade, que emergem sob a forma de impulsos infantis endereçados à pessoa do analista ou a outros, sendo seus efeitos na análise mais evidentes.

Destaca-se que a amostra apresentada contribui para confirmar os pressupostos teóricos sobre a resistência inseridos neste estudo, na validação de que como fenômeno da clínica, presentifica-se em todos os casos, provindas de diferentes instâncias psíquicas ou outras fontes, seja através da linguagem oral e corporal, de comportamentos recorrentes, da emoção, do medo, de sentimentos de hostilidade ou mesmo afabilidade.

Considerações finais

As considerações sobre o olhar cuidadoso do atendimento de casal e sua interseção com o estudo do fenômeno da resistência como conceito da teoria psicanalítica freudiana, na qual ocupa o lugar de conceito fundante, no interesse de reconhecê-lo e entendê-lo em sua expressão no contexto do processo de análise na clínica do casal, traz em seu bojo os componentes das teorias vincular e da clínica do casal.



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Na análise dos quatro fragmentos foram demonstradas as dimensões da resistência no contexto das singularidades de cada caso selecionado, cabendo pontuar que em muitos momentos das sessões foi possível observar comportamentos que podem ser caracterizados como resistência.

O estudo e a produção deste trabalho oportunizaram apreender que a resistência pode ser vivida pelos analisandos no formato da terapia de casal, apresentando grande variedade de formas, possuindo diferentes origens e se instalando a partir de uma pulsão que constitui o recalcado e como um fenômeno que se renova no processo de análise.

Além dessas características, sinaliza o estado em que o tratamento se encontra em relação à sua evolução e, ainda que em sua suspensão, ao trazer o recalcado à consciência pode possibilitar ao paciente a compreensão de seus sintomas, instando-o a repensá-las e a proceder mudanças em sua vida, considerando os efeitos que a interpretação possa operar na análise.

Outro aspecto que representou importante aquisição de conhecimento foi a utilização do método de pesquisa psicanalítico em seu delineamento de pesquisa exegética, hermenêutica e a interpretativa, até então desconhecido pela acadêmica, que em nosso entendimento apresentou-se como o adequado em sua composição teórico-metodológica, pois sua aplicação nos direciona para os campos que o pesquisador deve ocupar na pesquisa através da experiência vivenciada.

Cabe explicitar que este estudo não abrange toda a diversidade de perspectivas sobre a resistência e a clínica psicanalítica do casal, mas espera-se que esta iniciativa possa desdobrar-se na realização de outros estudos que possibilitem replicação e ampliação sobre a temática, de modo a contribuir como aporte para subsidiar o exercício da prática clínica e fornecer aporte teórico na condução de trabalhos nessa



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

temática e natureza, diante do caráter de singularidade e de transformação que o conceito de resistência encerra.

Assim, em que pese ser este um estudo sustentado na aprendizagem teórico-prática acadêmica, espera-se que possa contribuir compartilhando a experiência do fazer clínico em psicoterapia de casal e servir como fonte didática sobre a temática para futuros estudos acadêmicos e, assim, contemplar uma lacuna existente, pois não se tem conhecimento da produção de estudos anteriores com foco no fenômeno da resistência na clínica psicanalítica de casal com as características apresentadas pelo presente trabalho.

Referências

- Berenstein, I. (2011). *Do ser ao fazer: curso sobre vincularidade*. São Paulo: Via Lettera.
- Freud, S. A dinâmica da transferência (1911). In: Freud, S. *O Caso Schreber, Artigos sobre a Técnica e outros trabalhos (1911-1913. v. XII)*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 107-119
- Freud, S. (1914). Recordar, repetir e elaborar (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise). In: Freud, S. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas completas de Sigmund Freud. (v. XII. Tradução de Jayme Salomão)*. Rio de Janeiro: Imago, 1996, p. 163-171.
- Freud, S. (1925). Modificações de pontos de vistas anteriores. In: Freud, S. *Um estudo autobiográfico, inibições, sintomas e ansiedade, análise leiga e outros trabalhos (Trabalho original publicado em 1926). v. XX*. Rio de Janeiro: Imago, 1996. p. 153-158.
- Gomes, I. C.; Levy, L. (2013). *Atendimento psicanalítico de casal*. São Paulo: Zagodoni.
- Lakatos, E. M.; Marconi, M. de A. (2003). *Fundamentos de Metodologia Científica*. (5. ed.) São Paulo: Atlas.
- Minayo, M. C. de S. (Org.). (2016). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Rio de Janeiro: Vozes.
- Puget J.; Berenstein, I. (1993). *Psicanálise do casal*. Porto Alegre: Artes Médicas.



Revista AMazônica, LAPESAM/GMPEPPE/UFAM/CNPq

ISSN 1983-3415 (versão impressa) - eISSN 2558 – 1441 (Versão digital)

Rezende, A. M. de. (1993). A investigação em psicanálise: exegese, hermenêutica e interpretação. In: Silva, M. E. L. de. (Org). *Investigação e psicanálise*. (pp. 103-118), Campinas: Papirus.

Sandler, J.; Dare, C.; Holder, A. (1986). *O paciente e o analista: fundamentos do processo psicanalítico*. (2. ed.). Rio de Janeiro: Imago.

Silva, I. M. B. dos (2021). *A resistência na clínica psicanalítica de casal*. [Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal de Roraima]. UFRR. SIGAA - Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas
<https://sigaa.ufr.br/sigaa/public/docente/producao>.

Zimerman, D. (2004). *Vocabulário contemporâneo de psicanálise*. Porto Alegre: Artmed.

Recebido em: 20.05.2023 Aceito: 29-05-2023 Publicado em : 01.07.2023

Autora

Maria do Socorro Lacerda Gomes

Professora Associada da Universidade Federal de Roraima (UFRR). Doutora em Psicologia pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - UNESP. Mestre em Educação pela Universidade Federal do Amazonas - UFAM. E-mail: socorro.lacerda@ufr.br e mrlgomes.ufr@gmail.com. Link [lattes: http://lattes.cnpq.br/4617094416621036](http://lattes.cnpq.br/4617094416621036). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1829-5006>. Professora Associada da Universidade Federal de Roraima (UFRR).