

Segredos de família e contratransferência

Ao se buscar referências bibliográficas que abordem os segredos de família e a contratransferência, constata-se certa carência de material que proponha uma abordagem teórica que articule esses dois temas. Em geral, os artigos que abordam os segredos de família tratam de descrevê-los, bem como caracterizá-los em termos de sua dinâmica e mecanismos defensivos envolvidos, porém ainda são feitas poucas menções à técnica envolvida no tratamento analítico de tais situações. Ao pensarmos no tratamento psicoterápico de famílias que se encontram enredadas em segredos, as considerações sobre a contratransferência e sobre a técnica se fazem fundamentais.

Neste sentido, buscou-se fazer uma articulação entre o fenômeno clínico da contratransferência, inerente à prática terapêutica e à psicodinâmica envolvida nos segredos compartilhados em família. Além disso, procurou-se apresentar contribuições em termos da técnica e do tratamento de situações que envolvem segredos de família.

Conforme abordado nos capítulos anteriores, a manutenção e o compartilhamento de segredos em família possuem especificidades que intervirão de maneira significativa na relação entre a família e o terapeuta e imprimirão suas marcas nas sessões. Dentre tais especificidades, citamos a censura ao conhecimento, a comunicação via identificação projetiva massiva, a transmissão psíquica pela via do transgeracional, as identificações alienantes, as criptas, os brancos e vazios de representação, dentre outros. Todos esses aspectos se reatualizarão nas sessões terapêuticas, e a família em atendimento, visando a formar com o terapeuta um novo grupo, o convocará a tomar seu lugar na psicodinâmica envolvida.

Essas considerações apoiam-se sobre a premissa de que a contratransferência pode ser utilizada pelo terapeuta como um instrumento privilegiado para a compreensão da dinâmica psíquica envolvida e compartilhada pelos membros de uma família que se veem às voltas com segredos. Aquilo que

não pode ser expresso verbalmente pela família, é comunicado via identificação projetiva ao terapeuta, que por sua vez poderá entrar em contato com esses aspectos secretos através das vivências contratransferenciais (Losso e cols., 2001, Eiguer, 1995, Losso 2001).

Esta condição não acontece sem um preço, pois o terapeuta sentirá em seu corpo e em seu psiquismo as marcas deixadas pelos segredos, seja pelas particularidades do grupo familiar, pelas pressões que exerce sobre o terapeuta, pela massividade das projeções, pela própria disposição do terapeuta para compreender a família, bem como pelo uso patológico de determinados mecanismos defensivos. Nesses momentos, a condução do terapeuta é fundamental e também muito delicada. Caso ocupe os lugares ofertados pela família, se tornará mais um a pactuar com os segredos envolvidos, compartilhando-os, por sua vez. Por outro lado, em determinados momentos, o terapeuta perceberá a dinâmica secreta envolvida e se silenciará, até que a família tenha condições de entrar em contato com os aspectos muito temidos e, também por isso, mantidos em segredo. Cabe ao terapeuta compartilhar essas experiências familiares, sem, contudo, ficar enredado nelas (Ruiz-Correa, 1992, Losso e cols, 2001, Eiguer, 1995, Losso 2001).

4.1

Segredos de família, transferência e contratransferência

Em família, não é necessário que todos participem ativa ou manifestamente do segredo, porém, todos sabem algo acerca de sua existência e cada um conhece a parte que lhe corresponde calar. Esse saber sobre os papéis a serem desempenhados em família é possível pela existência de algumas estratégias e mecanismos defensivos próprios da situação de agrupamento e da vida em família. Eles visam tanto à regulação das relações entre seus membros, quanto à manutenção, em segredo, de certos conteúdos que mobilizam angústia, vergonha e/ou humilhação relativos a um membro ou todo o grupo familiar. Essas estratégias são necessárias para a constituição subjetiva dos sujeitos que compõem o grupo. A patologia se instala nesse processo quando há rigidez, imposições,

silenciamentos e o uso massivo de determinados mecanismos de defesa. Dentre os processos próprios à manutenção da vida em família, destacamos o contrato narcisista, a censura familiar, as alianças inconscientes e o pacto denegativo.

De acordo com Aulagnier (1979) o contrato narcisista refere-se a um acordo inconsciente entre a criança e seu grupo familiar a partir de investimentos recíprocos. A criança, antes mesmo de nascer, já é falada e pensada pelo grupo familiar, e ao mesmo tempo, requerida a repetir os enunciados familiares, assegurando assim, a continuidade geracional e a identidade familiar. É pela via deste contrato que a criança será investida narcisicamente e encontrará seu lugar no tecido do grupo familiar e na cadeia das gerações. Terá uma carga a assumir e um lugar a ocupar, sendo isto fundamental para a criança, pois permitirá a ela acessar a um espaço no grupo. Entretanto, esse processo pode se dar à custa da integridade psíquica, e, em alguns casos, física da criança, uma vez que certos roteiros familiares, principalmente os que mantêm ligação com segredos, vão contradizer suas percepções, sem, contudo, que ela tenha meios para reagir contra eles (Aulagnier, 1979, Ruiz-Correa, 2002).

Tendo em vista que a manutenção de segredos em família demanda um grande dispêndio de energia psíquica, e o temor de sua revelação promove o surgimento de angústias mais arcaicas como as de fragmentação, despedaçamento e aniquilação, a família lança mão da censura familiar objetivando evitar essas vivências. A censura tem a missão de integrar as proibições fundamentais, em particular a interdição edipiana que organiza a sexualidade genital e a ordem social. Tem também uma função de filtragem e seleção do que ocorre a partir do encontro com a realidade externa, assim como de para-excitação, ao oferecer para a realidade sentido e organização. A patologia se instala quando a censura familiar deixa de funcionar como precursora das proibições fundamentais e passa a desempenhar uma função essencialmente repressiva, sem referência a uma lei externa. (Ruiz-Correa, 2002).

Outro processo envolvido na dinâmica familiar são as alianças inconscientes. Elas inscrevem-se no processo de recalque, sendo que a própria aliança é recalçada. Elas visam à preservação do vínculo e participam em nível inconsciente da construção vincular. A aliança inconsciente comporta sempre a

referência a uma obrigação e um submetimento através de mútuas concessões entre seus membros. Incluem o pacto denegativo, a aliança denegatória, a comunidade de denegação e o contrato narcísico (Kaes 1997; Ruiz-Correa, 2000).

Kaes (1997) faz referência ao pacto denegativo, que é um mecanismo defensivo presente nos grupos, inclusive no grupo familiar. Este pacto implica um acordo inconsciente dos aspectos do vínculo que deverão ser apagados, recalçados ou negados. Trata-se de renúncias que se deve fazer para poder contar com espaços psíquicos comuns. Esse acordo é sempre inconsciente e age sobre o Inconsciente para que o vínculo se organize e se mantenha na sua complementaridade e para que seja assegurada a continuidade dos investimentos no/do grupo.

Tal pacto cria, no conjunto do não significável e não-transformável, zonas de silêncio ou fugas que mantêm o sujeito estranho a sua própria história. Nos casais, nas famílias, nos grupos e nas instituições, as alianças, contratos e pactos inconscientes sustentam especialmente o destino do recalçamento e da repetição. Esta denegação tem uma dupla função: denegativa e organizadora do vínculo (Kaës, 1997; Ruiz-Correa, 2002).

Portanto, ninguém pode abandonar seu posto e a fixação de papéis e funções dos membros da família passam a ser uma espécie de garantia de que a família permanecerá eternamente selada e unida. Isso também se passa durante as sessões psicoterápicas e, conforme assinalamos, a demanda familiar insiste que o terapeuta compartilhe, num primeiro momento do funcionamento psicodinâmico. Posteriormente, exige-se que o terapeuta compartilhe o próprio segredo (s) envolvido (s), assumindo determinado lugar e desempenhando um papel. Por outro lado, a família deseja que nada, de fato, mude e, para isto, o terapeuta não deve propor quaisquer modificações no *status quo* em questão. O terapeuta de família deve ficar sempre atento a essa demanda porque, caso fosse aceita, inviabilizaria o tratamento. Questionamos se essa demanda não seria uma das mais difíceis questões técnicas a serem manejadas nos atendimentos às famílias que se encontram envolvidas em segredos.

Entrar em contato com áreas secretas da mente de um paciente(s), bem como identificar-se com modos de defesa mais primitivos como a cisão/clivagem

do eu, com os brancos de representação e com as próprias identificações alienantes, pactos denegativos e alianças inconscientes atuantes no grupo familiar é um processo bastante mobilizante (Ruiz-Correa, 1992, Tisseron, 2001, Kaes, 2003). Isto porque, a questão central envolvida no estudo da contratransferência, seja em quaisquer aspectos em que venha a ser abordada, é que o terapeuta é tocado pelo relato e pela dinâmica psíquica dos pacientes atendidos. Às vezes, isso ocorre de modo mais intenso, quando aspectos do paciente ou da família se aproximam de aspectos do terapeuta como nos casos de traumas, de perdas, de dores, de sofrimentos etc. Às vezes, de maneira menos intensa, sendo que, neste caso, as identificações são mais brandas e próximas à empatia (Kernberg, 1994). Em outras ocasiões pode-se observar a colusão de mitos, envolvendo os da família atendida e os do terapeuta, conforme assinala Losso (2001).

Nas situações que envolvem segredos de família, frequentemente, as identificações do terapeuta são vivenciadas de modo bastante penoso. As identificações envolvem desde o somático, conforme assinala Azevedo (2006; 2009), até a esfera mental, com o fomento de sensações de enlouquecimento e perda da identidade (Losso e Cols, 2001 e Eiguer, 1995), incapacidade de pensar pensamentos (Bion), insegurança em relação à própria escuta e interpretação (Puget e Wender, 1980), bem como o incremento da curiosidade e da excitação frente ao vislumbre de algum segredo familiar. Muitas vezes os segredos funcionam como fetiche que organiza a família, e o terapeuta. A partir desse efeito de fascinação, pode sentir-se cheio de curiosidade e impulsionado a realizar uma espécie de investigação policial. Isso pode levar a um desvelamento precoce dos segredos, com efeitos disruptivos. De acordo com vários autores, é mais importante respeitar a família até que ela tenha recursos para entrar em contato com seus segredos sem o risco de desintegração psíquica, nem abandono do tratamento. (Puget e Wender, 1980, Eiguer, 1995, Racamier, 1996, Guiter e Mayer, 1999 e Losso, 2001).

De acordo com Puget e Wender (1980), em uma análise, a produção de novos segredos ou a reaparição de segredos antigos vê-se imediatamente abarcada pelo significado transferencial do aqui e agora. A índole vocacional do analista como desvelador de segredos, como aquele que busca a verdade, pode tornar mais

difícil fazê-lo agir com paciência no papel de excluído do segredo de seu analisando. Isso pode levá-lo, conseqüentemente em certos casos, a intentar compulsivamente até que o tal segredo seja referido. Se o analista assim proceder, ainda que mediante a pressão da transferência, provavelmente se deparará com aquilo que no paciente corresponde a uma noz vazia: uma casca dura, difícil de abrir, mas que, no entanto, encontra-se oca (Abraham e Torok, 1987).

Um indicador transferencial da presença de um segredo é quando notamos, no material discursivo, excessiva sinceridade com abundância de citações, nomeações e detalhes que, aparentemente, permitiriam uma fácil interpretação do conflito em atividade. Sem dúvida, contratransferencialmente o analista se percebe dissociado ou excluído e não pode se localizar dinamicamente na interpretação. Em outros casos, o analista pode reconhecer-se com um incremento particularmente forte de sua curiosidade pelo anedótico ou excessivamente dependente do relato do paciente e desconfiando de sua habilidade para fundamentar a interpretação. Nessa condição, acaba por optar por averiguar mais e mais (Puget e Wender, 1980).

Tendo em vista a complexidade dos fenômenos envolvidos no tratamento de famílias enredadas em segredos, há a necessidade de se pensar o que fazer, em termos éticos e técnicos frente a isto, buscando sempre, conforme menciona Eiguer (1995) uma justa economia para a dupla, terapeuta e família.

4.2

Desenlaces de um segredo

Os segredos e o dilema de sua revelação constituem, na prática psicanalítica, um importante desafio. Sem dúvida, adquirem no trabalho com famílias uma significação especial assim como ocultam e expõem, simultaneamente, complexas tramas de interação grupal de difícil abordagem. O que desvelar, como e quando fazê-lo? Quais são os alcances da inclusão do terapeuta ou da equipe terapêutica em um segredo compartilhado? Quais fatores de poder encobrem estes segredos? Estas são algumas das muitas interrogações

que a prática com famílias em situações críticas nos apresenta (Eiguer, 1995, Losso, 2001).

O segredo apresenta duas condições. Ao mesmo tempo em que se refere ao que é ignorado e desconhecido, refere-se também ao que é capaz de ser conhecido. Em um processo normal de desenvolvimento o prazer em descobrir segredos próprios e de outros é um poderoso estímulo para a aprendizagem. Aquilo que é desconhecido e ansiado por se fazer conhecer adquire a forma de segredo, ao qual o sujeito ao mesmo em que ocupará a posição de excluído, também se verá ligado a ele, devendo, portanto, inventar métodos de descobri-lo e desfazê-lo (Pujet e Wender, 1980, De La Taille, 1996, Losso e cols, 2001, Almeida e cols, 2009).

Pujet e Wender (1980) cunharam o termo *secretar* para definir a atividade da qual o sujeito em relação ao segredo do qual pode tanto ser parte ativa quanto passiva. É parte ativa quando deve ocultar, esconder, dissimular, tapar, disfarçar, sepultar, fingir, etc.. É parte passiva, quando trata de ignorar, desconhecer, evitar e/ou prescindir. De acordo com estes autores, o *secretar* é uma função necessária à constituição psíquica, relacionada ao primeiro espaço do segredo, conforme assinala Aulagnier (1986), e que os autores denominam de *protosecretar*. Segundo os autores, a patologia se instala no processo de secretar quando isto não pode ser feito de modo consciente, ou seja, o sujeito não pode entrar em contato com certos aspectos mobilizantes, por isso lança mão de mecanismos defensivos usados de forma massiva, tais como o recalamento e a clivagem. Aulagnier (1986) entende que a análise deve ser capaz de restituir ao paciente a capacidade de produzir segredos sem que tenha que recorrer aos mecanismos de defesa.

Segundo Pujet e Wender (1980), o *secretar* oculta também a ignorância ou a angústia ante ao que segue desconhecido. O ocultar e a noção da ignorância culposa, que pode ser produzida quando se guarda um segredo, favorecem a idealização deste processo. O *secretador* pode ser também o autoexcluído, pois uma maneira idealizada de inteirar-se do que supostamente não querem lhe dar, pode ser feita através da tentativa de possuir, por sua vez, algo misterioso, que não deseja dar ao outro a conhecer. Assim, se inverte a relação sujeito/objeto, não

sendo mais tão clara a demarcação entre o possuidor de um segredo e quem dele é objeto.

No tratamento de famílias que se encontram enredadas em segredos não basta simplesmente desvendá-los, acreditando que tudo se resolverá. Frente à revelação de um segredo, podem surgir dois grupos principais de pensamentos e emoções tanto por parte da família, quando do terapeuta. O primeiro grupo envolve a crença de que tudo irá se resolver se o segredo for descoberto. Já o segundo envolve a ativação de sentimentos persecutórios, com ideias de ruína, como por exemplo, que tudo pode desmoronar, que pode haver desorganização caso determinado segredo seja revelado.

Segundo Puget e Wender (1980), a revelação ou entrega de um segredo rompe operativamente sua estrutura. Esta ruptura consta de três fases consecutivas: uma prévia, uma de desestruturação e uma final. O processo se inicia quando se decide compartilhar um segredo. Geralmente, isto se dá com um aviso verbal que preanuncia “isto é segredo”, e coloca o receptor em um estado emocional de particular erotização. O clima chega a um pico de expectativa que decresce bruscamente ante ao seu relato. De acordo com os autores, o segredo ao ser revelado perde automaticamente parte de suas qualidades e se desestrutura, o que promove vivências depressivas. Constata-se então, o fracasso da ilusão da possibilidade de transmitir ou receber algo que pertence a um só. Nesse caso, há necessariamente o reconhecimento de que precisamos do outro para partilhar algo. Outro ponto, referido pelos autores, é que quando se revela um segredo se produz uma ferida narcísica, que pode incrementar-se se a experiência é confundida com o cessar da função do *secretar*. Pode então surgir uma angústia catastrófica similar à vivência fantasiada da perda de alguma função básica.

Na fase final deste processo, a trama se reorganiza defensivamente. Incorporam-se novos personagens e há a troca da estrutura dos papéis. O círculo mágico narcisista que encerrava ao possuidor único do segredo se estende e abarca a outro confiável e seletivo. Nasce uma aliança entre esses juramentados e, simultaneamente, aparecerão novos outros que serão agora os excluídos.

4.3

A técnica

Segundo Tisseron (2001) nas circunstâncias que envolvem os segredos de família, observa-se que não há apenas a presença de não-ditos, mas de uma censura que recai sobre o próprio conhecimento e sobre a curiosidade/desejo de saber. Na contramão deste processo, pode-se entender o processo terapêutico como um método de tratamento que busca justamente chegar a um desrecalcamento, e mais tarde, com as construções em análise, erigir uma narrativa sobre o segredo, ou seja, poder atribuir sentido a certas situações. Para esses pacientes evitativos e secreteadores, a técnica clássica tende a fazer consciente o reprimido e seu conflito, ou a resolver as dissociações e devolver ao paciente os pares dissociados de sua personalidade a partir de uma nova semantização (Puget e Wender. 1980). Entretanto, de acordo com Tisseron, durante um seminário apresentado no II Colóquio Carioca de TFP (2011), os terapeutas precisam repensar, em termos da técnica, o atendimento de pacientes cujas questões centrais relacionam-se com segredos de família, bem como os pacientes da atualidade de modo geral. Segundo ele, a técnica clássica tem por objetivo vencer a repressão e tornar consciente aquilo que sofreu a ação do recalque. Neste caso, o mecanismo defensivo envolvido é o recalque, já na atualidade, e, particularmente nas situações envolvendo segredos de família, o mecanismo defensivo envolvido é a cisão do Eu/clivagem.

Para Faimberg (1996) e Werba (2002), nas situações envolvendo segredos de família, observa-se presente o processo identificatório alienante, que tende a impossibilitar a vivência realística das noções de passado, presente e futuro. Segundo as autoras, a identificação alienante congela o psiquismo em um sempre. As situações originais que fomentaram segredos são constantemente repetidas no presente, como se, de fato, fossem situações atuais, sem que possam ser feitas ligações com o passado e inviabilizando as possibilidades do novo no futuro. Apenas quando se pode conhecer a história secreta, é que se pode modificar os efeitos da clivagem alienante sobre o Eu que sustenta esse processo. Isso se torna

possível a partir de uma desidentificação que permitirá ao sujeito restituir sua história, que poderá, então, ter um lugar e permanecer no passado.

Para Pujet e Wender (1980), o mundo dos segredos e do *secretar* formam uma parte necessária da dotação mental do indivíduo. Segundo eles, a magnitude e a importância destes aspectos podem ser mais amplas do que se poderia suspeitar antes de sistematizá-los. Os autores, retomando o pensamento de Aulagnier (1979) entendem que o paciente deve recuperar, de modo otimizado, a função natural do *secretar* como um enriquecimento de sua experiência analítica.

Se, por um lado o paciente em análise ignora conscientemente como e por que suprime um determinado material ao associar, por outro percebe que não está dizendo tudo e, a princípio, está infringindo a regra fundamental. Tal percepção é geradora de ansiedades persecutórias e de culpa transferencial. Por isso, até a regra fundamental da associação livre deve ser dosada. O segredo suprimido é a primeira defesa frente à aparição brusca, na consciência, de algum elemento que conseguiu ultrapassar a barreira da repressão (Aulagnier, 1979; Puget e Wender, 1980).

Aulagnier (1986), ao abordar a regra fundamental da análise do segredo, afirma que o segredo é a condição *sine qua non* para se poder pensar livremente sem a necessidade de apelar ao possível mecanismo defensivo da repressão. Considera-se que o mesmo se dê em relação à clivagem. Segundo a autora, obrigar um sujeito a pôr tudo em palavras, a dizer a totalidade de seu pensamento, o escravizaria e o psicotizaria.

Podemos considerar que, tecnicamente, ao pretender incluir-se em um segredo, o terapeuta não esvazia sua estrutura, nem permite conhecer a natureza íntima do *secretar*. Em uma sessão, pode-se facilmente passar de excluído a incluído e vice-versa, sem que, com isso, o conflito se modifique. Mais ainda, às vezes, ao ser capturado pela estrutura do segredo, o terapeuta acaba por ficar sepultado e invisível para si mesmo (Puget e Wender, 1980).

Portanto, analisar um segredo é também compreender que nem sempre ele será revelado ao terapeuta mesmo quando se pode interpretar seu conteúdo e sua relação com o aqui e agora. Nessas circunstâncias, ainda que o paciente tenha

abandonado um segredo, terá mantido intacta a estrutura que o sustentava. Para analisar especificamente este nível, Pujet e Wender (1980) propõem aplicar uma técnica que previamente isola, recorta e põe em evidência para o paciente a estrutura de seu *secretar*, assim como o substrato motivacional secreto que o configurou. Significa analisar quando, como e onde este se fixou em etapas passadas e inadequadas para sua atualidade evolutiva, perturbando ou impedindo a função útil do *secretar*.

Para Pujet e Wender (1980), faz-se necessário um cuidado especial em preservar a condição e funcionamento do *secretar*. Em essência, se trata de uma tarefa de resgate, atualização e reativação desta função. Para isso começamos a encontrar e interpretar o sentido da repetição que levou o paciente a produzir o mesmo tipo de segredo frente a constelações conflituais similares. Deixamos, assim, para um segundo tempo a interpretação da emergência do segredo específico deste momento.

A incorporação do analista como intérprete de sentido da estruturação do *secretar* será mais aceitável para o sujeito se este constatar que, caso necessite, poderá manter seu segredo e que isto será respeitado pelo terapeuta. Em níveis mais profundos da análise de seu segredo, poderá entrar em contato com a ilusão de autonomia baseada no valor mágico que emana do prazer alucinatório autoerótico quando com este alcança a exclusão do mundo frustrante (Aulagnier, 1986).

Segundo os autores, esta técnica localiza o analista em uma posição retificadora daquele outro personagem que participou na construção necessária de cada segredo em cada nível evolutivo da história do analisando. Em certas circunstâncias felizes, até poderá elucidar e interpretar algo acerca da estrutura íntima de cada segredo seguindo um processo cujo epílogo é o encontro de uma verdade, por suposto parcial, que por sua vez remeterá à vivência ligada ao protossecretar intransmissível.

Guiter e Mayer (1999) relataram sua experiência no tratamento de segredos. Trata-se da formação de um grupo terapêutico cujo objetivo é compartilhar os segredos. O grupo é coordenado por um ou dois terapeutas, com cinco participantes. Tanto a participação quanto a revelação de segredos, eram

voluntárias. Todos os participantes eram dispostos em círculo de costas uns para os outros de modo a não se encararem. Nessa dinâmica, era solicitado a eles que falassem sobre o segredo mais importante de suas vidas. A maioria das revelações feitas abrangeram o relato de várias situações sexualmente abusivas, tais como ter sido vítima de abuso sexual por parentes ou estranhos, ter sido o perpetrador de abusos sexuais e violência física, ter presenciado os pais em relações extraconjugais e ser obrigado pelo adulto a manter segredo, dentre outras.

Em todos os casos, as situações relatadas como o segredo mais importante de suas vidas corresponderam àqueles ocorridos no período da infância, onde foram marcantes os sentimentos de excitação e curiosidade, a vergonha tanto pelo ocorrido, quanto por ter-se sentido curioso e excitado, a impotência diante da violência vista como inevitável, o medo de não ser acreditado caso contassem aos pais, professores, etc., o temor de ser abandonado pelos cuidadores, e principalmente, o questionamento sobre os motivos de os adultos não perceberem o que se passava com eles. Posteriormente às sessões em grupo, começaram a questionar a ignorância dos adultos em relação às situações que vivenciaram e a suporem que possivelmente, esses adultos os entregavam a tais circunstâncias ou se compraziam com o que lhes acontecia.

Durante as sessões em grupo, os participantes tinham a chance de compartilhar segredos que guardavam há anos e que os consumiam, além de poderem pensar sobre eles em seus diversos aspectos, que incluíam a perspectiva infantil, as reações do meio familiar e a percepção atual. Os participantes relataram sentir muito alívio após poderem falar sobre essas experiências entendidas como traumáticas.

Aulagnier (1986), afirma que investir na capacidade de pensar, ser capaz de experimentar prazer ao favorecer este investimento no outro e amar o risco de descobrir outra verdade, apesar do preço, são qualidades psíquicas que o analista poderá fazer suas no curso de sua própria análise, às quais jamais deverá renunciar. Segundo a autora, a análise didática deveria proporcionar a capacidade do analista de respeitar a autonomia do pensamento e de favorecê-lo em seu paciente, bem como por seu trabalho interpretativo a serviço da busca da verdade no outro e não à suficiência de seus supostos teóricos. Isso, porém, só se dá se o

analista estiver em sintonia, contratransferencialmente, com seu paciente e for capaz de suportar os sentimentos que surgirem da relação terapêutica, sejam eles de impotência, de exclusão ou de curiosidade.

Azevedo (2006) considera que o analista deve estar atento aos recursos psíquicos e à forma com que o sujeito se apresenta. Segundo ela, nas situações específicas em que há o adoecimento somático provocado pela cripta transgeracional, o analista se depara com um processo desobjetalizante que evidencia a fragilidade das ligações psíquicas vivenciadas pelo sujeito e com empobrecimento representacional. Para a autora, apesar das regras fundamentais que determinam o trabalho analítico serem determinadas pelo analista, o ritmo e as conduções em que ocorre a condução do processo são determinados pela dupla. Em sua condição de alteridade, o analista pode vir a experienciar corporalmente, as vivências de seu paciente. Para que isto ocorra, o terapeuta precisa estar sintonizado com seu paciente a fim de identificar-se com ele, entretanto, também deve manter certa distância para poder compreender o que está sendo dito através do processo de somatização.

Nessas situações que envolvem segredos encriptados transmitidos transgeracionalmente, o analisando apresenta um discurso com estilo próprio e demasiada franqueza, sem nenhum cuidado ao falar. Essa aparente descarga de palavras nada mais é do que a manifestação de defesas, na medida em que os conflitos ou questões essenciais são ocultados. Nessas condições, a intelectualização é bastante utilizada e o discurso que o sujeito apresenta é apenas uma ação, mas não há elaboração nem ligações com a atividade fantasmática.

A elaboração do passado histórico do sujeito é indispensável no processo analítico, bem como a construção de uma mitologia familiar e pessoal. Essa construção envolve dramas e romances em que o sujeito encontre um referencial identificatório, e poder, através dela, extrair uma carga afetiva necessária à sua organização psíquica e emocional.

Segundo Aulagnier (1979; 1986), diante de um segredo que circula entre os não-ditos, a constituição psíquica da criança será atravessada por palavras e situações que representarão uma falha insuperável por ela na tópica parental. Na situação analítica, tais falhas se reatualizarão e o analista, em sua função de

prótese, vai tentar conter as representações arcaicas transformando-as em enunciados. Nessa função, o analista conduzirá seu paciente a dois tempos da análise que são o da revisão histórica e o da transformação, do *insight* e da criação de novas perspectivas. Porém, o preço desta transformação é capturar no próprio corpo aquilo que não pode ser representado pelo paciente. Dentro deste processo, a dupla analista e analisando formam um novo organismo com suas modalidades próprias de funcionamento e marcas subjetivas, que é específico da função da prótese. De acordo com a autora, não se trata do saber fazer do analista, mas algo vinculado ao seu funcionamento mental, em sua condição de alteridade, na qual vai ser estabelecida a relação de empréstimo de seu funcionamento psíquico.

4.4

Os destinos dos segredos

De acordo com Puget e Wender (1980), a estrutura que sustenta os segredos nunca é totalmente assimilável, sendo isto o que permite um remanescente do segredo ligado ao primitivo espaço do segredo, conforme as formulações de Aulagnier (1979), e que os autores denominam de protesecretar.

Segundo eles, as vivências de cada ser humano têm também uma qualidade intransmissível e não compartilhada. Esta seria a sina de cada ser humano, uma vez que o próprio inconsciente, na realidade, é a fonte última instigadora dos segredos do homem. O que os autores denominam de estrutura do segredo refere-se a uma parte da mente composta por sentimentos e emoções que têm a mesma estrutura do segredo primário e que se alojam naturalmente na área constituída por ele enriquecendo-a. Assim, o intransmissível se enlaça com o incognoscível do outro, e, em segundo lugar, com o incognoscível de si mesmo.

Ambos, o incognoscível e o intransmissível se inter-relacionam e abrem dois caminhos. Um, na via da sublimação e das pulsões de vida, em um intento permanente de transformar-se em elemento comunicacional e descoberta dos segredos da vida, do conhecimento e da ciência. O outro remete às vivências catastróficas, à solidão e à morte, já que se enlaça com a impossibilidade de transformação e comunicação.

Estabelece-se, então, uma encruzilhada de onde o incognoscível de si forçará por dar-se a conhecer, primeiro ao indivíduo, e logo, invariavelmente, ao outro. Assim como o destinatário é necessário para a criação do segredo, ele também será indispensável para dar alívio à pressão deste. Conhecer-se para dar-se a conhecer será, pois, um requerimento natural que irá juntar-se à pulsão pelo conhecer-se, e logo, pelo desejo de conhecer em geral. Na situação analítica, o primeiro destinatário do incognoscível será, naturalmente, o analista.

Para Pujet e Wender (1980), alguns segredos não podem ser revelados e tampouco passam a enriquecer narcisisticamente a personalidade. São estes os segredos eternizados, que se opõem à tendência natural de divulgação. Podem chegar a transformar-se em um núcleo traumático carregado de sadomasoquismo que alimentará sintomas, lapsos, etc. Tendem a invadir o Eu, e, por fim, o empobrecem. Esse parece ser o caso dos segredos encriptados descritos por Abraham e Torok (1987).

Entre a revelação do segredo e seu enquistamento definitivo, observa-se a existência de um amplo espectro de soluções parciais. Dentre elas verificamos, por exemplo, que quando um segredo se faz intolerável para o Eu, pode surgir no sujeito um intento ilusório de excretá-lo indiscriminada e massivamente mediante sua divulgação inoportuna (Weba, 2002)

Outro destino dos segredos é sua incorporação à mitologia familiar e pessoal, que pode ser fruto da elaboração em análise, ou caso não seja, normalmente se apresentará de forma distorcida e mistificada. Finalmente, podem transformar-se e ressurgir sob a forma de rumores, que, como tais, veiculam somente parte de uma verdade deformada ou desvirtuada (Werba, 2002).

Há, ainda, conforme assinala Tisseron (2001) o fomento da criatividade como uma das possíveis soluções adotadas pelo sujeito, inclusive na tentativa de favorecer a comunicação e elaboração de um segredo.

Apesar das várias soluções parciais que podem ser adotadas pelo sujeito ante ao desvelamento ou ao enquistamento definitivo do segredo, vários autores que tratam do tema assinalam que poder saber algo sobre o qual pairam segredos, frequentemente envolvendo eventos traumáticos da história familiar, traz paz, dá

sentido e permite ao sujeito entrar em contato com partes suas e se posicionar em relação a elas, num contato mais realístico, favorecido pelas desidentificações e integrações da mente (Werba, 2002). Entretanto, mesmo sendo dada ênfase na revelação dos segredos como parte da terapêutica, esses autores assinalam que mais importante do que desvelar e compreender os segredos de família é tratar a dinâmica psíquica envolvida, até porque, caso a dinâmica não seja tratada, após se descobrir um segredo, logo outro será criado para ocupar seu lugar e desempenhar sua função.

4.5

O analista e sua contratransferência

Tendo em vista que a contratransferência refere-se a um fenômeno clínico que intervém diretamente sobre o analista, faz-se necessário buscar aparatos teóricos e técnicos objetivando favorecer a compreensão e elaboração do analista em relação às vivências suscitadas durante os atendimentos e, conseqüentemente, enriquecer o próprio tratamento. Losso e cols. (2001) acreditam que a reativação no mundo interno do analista de níveis vinculares mais primitivos e indiscriminados de sua mitologia familiar, se produz em todo terapeuta, inclusive naqueles que passaram por um processo de análise pessoal considerado satisfatório. Isto se dá pela existência de aspectos vinculares que muitas vezes permanecem silenciosos, e pelos núcleos dissociados que são mais facilmente detectados no contexto do campo terapêutico familiar. Tendo em vista as peculiaridades do processo terapêutico familiar, os autores apresentam alguns recursos técnicos que podem auxiliar o terapeuta(s) nesta tarefa.

Dentre tais recursos, citam a coterapia. Dado que os coterapeutas provêm de famílias diferentes, com mitologias e vicissitudes diferentes, se dará com eles um jogo de valências colusivantes não concordantes, o que possibilita uma ampliação na capacidade do movimento transferencial-contratransferencial. Outro aspecto significativo deste recurso é que se um deles fica envolto em uma contraidentificação projetiva, o outro pode assumir as funções de Eu-observador e resgatá-lo, seja durante a sessão, seja em uma mudança posterior da mesma.

Outro recurso citado por Losso e cols. (2001) refere-se ao trabalho em equipe com o uso de espelho unidirecional e supervisão ao vivo. Segundo os autores, este recurso adquire relevância porque no contexto familiar são reativados os níveis mais primitivos do psiquismo que se expressam pela linguagem não-verbal e corporal. Nesse caso, adquirem uma hierarquia considerável, muitas vezes mais significativa que a verbal, além disso, permitem a observação direta da família e dos analistas em ação. Nesse sentido, as reações emocionais dos integrantes da equipe de observadores passam a enriquecer e completar as vivências contratransferenciais. Coloca-se em questão mesmo se a família tendo sido informada da participação, por trás do espelho, da participação de outros membros da equipe, isto poderia fomentar sentimentos persecutórios e/ou vivências de invasão em seus membros, uma vez que, tratando-se de segredos de família, essas emoções já se encontram bastante afloradas.

O *role-playing* ou dramatização é outra técnica que tem sido empregada no diagnóstico familiar e que pode ser utilizada como recurso para abordar a contratransferência. Ela inclui a dramatização de uma sessão da família em estudo em que os membros da equipe interpretam os pacientes e outros integrantes do grupo de supervisão interpretam o analista, e o resto da equipe observa a sessão encenada. Segundo Losso e cols. (2001) este tipo de experiência tem permitido descrever distintos e progressivos níveis de integração contratransferencial e uma rica incidência na capacidade diagnóstica. A partir das vivências experimentadas pelos diversos membros da equipe, em consonância com os distintos lugares que ocupam ao longo do processo permitem a ampliação e capacidade de compreensão sobre a situação tratada.

O trabalho de supervisão em grupo também tem se mostrado um importante aliado do terapeuta durante o tratamento de famílias enredadas em segredos. Cabe salientar que a equipe de supervisão deve ser composta por um grupo de pessoas que tenham confiança uns nos outros e é necessário que haja respeito, consideração e reconhecimento das dificuldades envolvidas na tarefa analítica, e, mais particularmente, nas situações envolvendo segredos. Torna-se comum, nesses atendimentos que o terapeuta sinta-se invadido, humilhado e envergonhado, pelos efeitos contratransferenciais, inclusive para compartilhar o

conteúdo das sessões. Por isso, a necessidade de uma equipe que possa funcionar como um grande aparelho de pensar pensamentos (Bion, 1967), e que metabolize as angústias relativas a tais situações. Isso só se torna possível se seus membros estiverem ligados por vínculos de confiança (Czertok, 1993; Losso, 2001; Losso e cols, 2001).

A necessidade de análise pessoal tem sido apontada como um recurso técnico a serviço do terapeuta desde Freud. Ademais, Losso e cols (2001) recomendam a possibilidade de realização de alguma experiência pessoal de psicanálise de família e/ou casal como um recurso importante e que também assinala a necessidade de preservação da saúde mental do analista. Passar por um processo de terapia familiar possibilita ao terapeuta contato e a elaboração dos níveis do psiquismo mais primitivos e indiscriminados a que temos feito referência e que se veem frequentemente ativados em sua tarefa. Os autores descrevem dois que podem flexibilizar o mito familiar do analista: dentre eles estão os fenômenos transferenciais-contratransferenciais no contato com famílias, que propiciam o incremento de elementos para pensar e revisar a própria história familiar; as experiências vitais vivenciadas nas próprias famílias atuais.

Torna-se relevante mencionar a observação de que na literatura referente ao tema abordado, são feitas poucas referências às técnicas específicas que possam ser utilizadas pelo terapeuta na compreensão e elaboração da contratransferência, sendo esse um ponto relevante para desdobramentos e pesquisas futuras. Apesar da escassez de materiais específicos, todos os autores estudados enfatizam a importância de o terapeuta, de família ou não, passar por um processo terapêutico. Essa indicação torna-se relevante tanto em termos didáticos e técnicos, mas principalmente, em termos afetivos e emocionais. Nenhuma outra experiência substitui as especificidades de um processo terapêutico/analítico próprio, no qual serão revisitados aspectos e eventos muito particulares, e com frequência, muito delicados do próprio terapeuta. Durante seu percurso de tratamento pessoal e de trabalho como terapeuta, transitará entre o que é manifesto e aquilo que é latente e secreto, sendo tais aspectos relativos não só ao seu (s) paciente (s), mas a si próprio e que se reatualizarão na contratransferência.