

CASAMENTOS, DOENTES E DUENDES

Muitas vezes uma precordialgia ou uma epigastralgia servem de pretexto para colocar ao médico outras questões que preocupam o doente. A consulta reveste-se então de uma importância que vai muito para além do diagnóstico e terapêutica imediatos, sendo necessário manter uma relação de confiança mútua que permita ao doente expressar ao médico os seus receios, as suas dúvidas e mesmo sentimentos inadequados que necessitam ser verbalizados.

Em muitas consultas surgem temas aparentemente não relacionados com queixas somáticas, mas que são da maior importância para o doente — é assim que o casamento e o divórcio surgem agora frequentemente no contexto da relação médico-doente. Da nossa experiência como psicoterapeuta sabemos que muitas doentes dão grande importância à opinião emitida pelo médico assistente sobre a sua vida familiar, nomeadamente sobre o casamento. São muitos os doentes que, durante a consulta, falam ao médico nas suas dificuldades conjugais, acabando por perguntar a dada altura: *Sr. dr., acha que eu posso continuar casado?*

Consideramos fundamental que o médico não dê uma resposta directa a esta pergunta, porque numa consulta individual e no contexto da medicina interna não é possível estar na posse de todos os dados do problema. Por vezes o médico, desejando ser útil ao doente, precipita-se numa resposta, talvez influenciado pela sua própria problemática. Tendo a figura do médico evidentes conotações míticas, a sua resposta poderá influenciar decisivamente o doente, levando-o a uma determinada atitude face aos filhos ou a qualquer outra decisão apressada.

Será que os médicos se têm debruçado profundamente sobre a questão do casamento e sobre a atitude de *neutralidade participante* que defendemos ser de manter sobre o casamento dos seus doentes?

Julgamos útil reflectir sobre alguns pontos desta questão.

1. Os padrões actuais do casamento estão em grande mutação. Se é verdade que o casamento se desvalorizou institucionalmente, não há dúvida que ganhou em espaço afectivo. As pessoas são hoje em dia mais exigentes face ao casamento, buscando nele uma satisfação emocional progressivamente crescente. Antes do séc. XVIII o casamento correspondia a um desejo de amizade recatada, em que a submissão aparecia como a expressão feminina do amor conjugal.¹ Mais tarde o erotismo extra-conjugal entrou no casamento, aumentando a exigência e a expectativa. Ariès¹ considera mesmo que *já não existe senão um amor, o amor-paixão (...) o erotismo extraconjugal entrou no casamento, expulsando o recato tradicional em proveito do patético e experimentando a durabilidade*.

A avaliação do número crescente de divórcios não pode também ser feita sem lembrarmos que a maioria das pessoas que se casam depois dos vinte e cinco anos permanecem juntas até a morte de uma delas, e que também a maioria daqueles que se divorcia volta a casar. Para muitos o aumento dos divórcios corresponderia assim não ao fim do casamento, mas antes à sua crescente valorização emotiva.

A própria noção de família vai sofrendo progressivos ajustamentos. Temos recentemente defendido² o conceito de *família alargada*, considerando o sistema relacio-

nal na sua vertente mais ampla, englobando as relações actuais da família — os *elementos significativos*: amigos, colegas, vizinhos, etc. A família actual procura assim novos equilíbrios, novas formas de comunicação e de relação, determinantes de novos modelos de casamento e de interacção.

2. O casamento não é uma questão de apenas duas pessoas. Whitaker³ fala de duas famílias tentando juntar-se e de dois bodes expiatórios que se reúnem, enviados pelas respectivas famílias de origem para se reproduzirem.

O casamento é como que um puzzle gigantesco em que as duas peças centrais se tentam ajustar sem perceber que a casa termina na árvore e o duende no cavalo e que o resto do puzzle está perdido no sótão da família de origem de cada um.

Muitos problemas na relação conjugal são de facto reflexos de dificuldades não resolvidas nas famílias primitivas. Se o homem, por exemplo, desempenhou uma função central na vida de seus pais ou no equilíbrio dessa relação marital, é provável que não obtenha a necessária *autorização* para casar livremente.⁴

Existem também situações em que um dos membros do novo casal está demasiado dependente, necessitando da opinião da família para todas as decisões ou, pelo contrário, fez um corte emocional com os seus pais, obtendo uma falsa autonomia que se irá reflectir negativamente na sua vida conjugal, como adverte Bowen.⁵

3. A situação global em que o casamento se realizou também pode ter repercussões na vida do casal, nomeadamente se a reunião se realiza após uma perda significativa para um dos cônjuges (morte de um familiar, doença prolongada, divórcio dos pais). Uma mutação social acelerada, a modificação dos papéis familiares na actualidade, a emancipação da mulher, são factores que influenciam a estabilidade do casamento.

4. O dilema inter relacional básico na relação conjugal é a confusão frequentemente existente entre proximidade e fusão. Há uma diferença importante entre estabelecer uma relação de intimidade com a pessoa com que se vive e usar a relação para completar a sua própria maneira de ser.⁴ Deve-se a Bowen⁵ a ideia de que a necessidade de procurar a fusão com outra pessoa resulta da incompleta diferenciação face à própria família de origem. Quando alguém se coloca numa posição de grande dependência e necessidade de fusão, tal traduz a sua incapacidade de se autonomizar face aos seus pais. Muitas vezes no casamento se procura o outro para sarar uma ferida do passado, mas esse movimento de aproximação é sentido como uma perda de identidade e uma cedência exagerada.

5. Outra ideia muitas vezes esquecida é a de que o casamento evolui sempre com zonas de instabilidade. Na nossa opinião, um casamento sem conflitos é um casamento morto. As crises podem ser interpretadas como esforços de crescimento³ e poderão ser ultrapassadas com uma renegociação das regras de funcionamento, que deverão ser flexíveis e adaptar-se aos novos condicionalismos da vida familiar. São frequentes, por exemplo, os seguintes momentos de instabilidade:

- nascimento do primeiro filho — ultrapassada a fase de idealização e de fusão, surgem por vezes dificuldades com o aparecimento de uma terceira pessoa;
- momento de impasse dos dez anos³ em que há uma importante luta pela autonomia de cada um dos membros da díada conjugal;
- saída de casa dos filhos — em que o casal se confronta com o facto de estar de novo só;
- morte de uma pessoa importante na família, etc.

Os cinco pontos que afluíram atrás são alguns exemplos de uma rede complexa de problemas que se interligam numa relação marital. Descrevemo-la para recomendar extrema *prudência* nos comentários que um médico poderá fazer quando um dos seus doentes o interrogar sobre o tema. O desenvolvimento actual da *terapia de casal* e *familiar* permite ao médico assistente fornecer uma indicação de ajuda psicológica se um dos seus doentes estiver a viver uma grave situação de instabilidade conjugal e familiar. Mas antes de mais o médico deverá ouvir, levantar questões e eventualmente

fazer surgir novas alternativas. Parece-nos errado que o médico *aconselhe* decisões tão complexas, que só deverão ser tomadas pelo próprio após profunda reflexão. E para retomarmos uma metáfora anterior, o médico poderá trazer para a mesa peças esquecidas do puzzle, indo buscar para o diálogo sobre o casamento do seu doente, o duende esquecido na infância.

Daniel Sampaio

Clínica Psiquiátrica Universitária
Hospital de Santa Maria
1600 Lisboa, Portugal

BIBLIOGRAFIA

1. ARIÈS, P.: «O amor no casamento» in Foucault, Ariès, Béjin «Sexualidades Ocidentais» Lisboa, Contexto, 1983.
2. SAMPAIO, D.: «Terapia Familiar sistémica: um novo conceito, uma nova prática» *Acta Médica Portuguesa* 1984; 5: 67-70.
3. WHITAKER, C.: «Symbolic - experiential family therapy» in Gurman, A. e Kniskern, D. «Handbook of family therapy», N. Y. Brunner/Mazel, 1981.
4. MC. GOLDRICK, M.: «The new couple» in Carter, E. e Mc. Goldrick, M.: «The family life cycle — a framework for family therapy», N. Y. Gardner Press, 1980.
5. BOWEN, M.: «Family therapy in clinical practice», N. Y. Jason Aronson, 1978.