

**TRABALHO PARA MEMBRO
TITULAR**

PERLABORAÇÃO DO GRUPANALISTA

TERESA BASTOS RODRIGUES

ÍNDICE

1. AGRADECIMENTOS.....	3
2. INTRODUÇÃO	4
3. DEFINIÇÃO DO CONCEITO	6
4. A INTERACÇÃO GRUPANALÍTICA	10
4.1. MECANISMOS DE DEFESA	13
4.2. TRANSFERÊNCIA E CONTRATRANSFERÊNCIA	17
4.3. INTERPRETAÇÃO	22
5. A PERLABORAÇÃO DO GRUPANALISTA	25
6. CONCLUSÃO	30
7. BIBLIOGRAFIA	32

1. Agradecimentos

Expresso aqui a minha gratidão a todos aqueles que de alguma forma contribuíram directa ou indirectamente na concepção deste trabalho.

Em 2008 realizei três entrevistas a membros didactas da Sociedade Portuguesa de Grupanálise. Propus-lhes que falassem livremente sobre a perlaboração do analista. A Dra. Isaura Manso Neto, o Dr. César Vieira Dinis e, o Dr. João Azevedo e Silva reflectiram, individualmente, sobre a temática proposta. Esta colaboração revelou-se de grande importância para o esclarecimento do conceito de perlaboração do grupanalista e busca de informação complementar.

Em particular, quero agradecer ao Dr. César Vieira Dinis, meu supervisor, toda a disponibilidade, respeito e afecto que tem demonstrado ao longo dos anos. Nas diversas fases do meu percurso como grupanalista, sempre me apoiou e, acima de tudo, partilhou o seu conhecimento com honestidade e rigor. Considero-o e reconheço nele um grande humanista, um eminente grupanalista e, um verdadeiro Homem.

2. Introdução

O presente trabalho visa abordar a perlaboração do grupanalista. Tal reflexão surge das dificuldades com que me tenho deparado ao longo dos anos na minha postura como grupanalista. O meu sentir e a forma como lido com os elementos do grupo, têm sofrido marcadas mudanças. Não é fácil penetrar o inconsciente do outro e desligarmo-nos dele. Não é fácil enfrentar um grupo e assumir que esperam algo de nós. Há que construir uma forte coesão interna, despirmo-nos de preconceitos e, adquirirmos uma liberdade tal que faz com que nos possamos sentir à vontade e prazerosamente em grupo, com as responsabilidades que nos são inerentes.

A perlaboração é um trabalho individual, uma ocupação mental que toca o interior do próprio nos seus objectos internos e nas relações objectais internas e externas. A assimilação de determinada interpretação formulada pelo grupanalista ou por algum elemento do grupo pode implicar o levantamento do material recalcado, quando tal se dá, surgem mecanismos de defesa inconscientes que passam para o pré-consciente ou mesmo consciente. A consciencialização das defesas leva à sua modificação, assim o sujeito altera o seu comportamento, aumenta o leque defensivo e o próprio insight.

Freud (1926) distingue cinco tipos de resistências que provêm do ego, do id e do super-ego. Do ego surgem: a resistência da repressão, a resistência da transferência e, a resistência ligada aos benefícios secundários da doença. Do id temos, a compulsão à repetição e à simbolização. Do super-ego irrompem os sentimentos de culpa ou a necessidade de punição, o que se opõe ao sucesso da análise. Estas defesas estão presentes quer no grupanalista quer nos grupanalizados, sendo que o grupanalista, mediante o seu processo de grupanálise pessoal já ultrapassou grande parte do seu arsenal defensivo.

Defendo que os grupanalistas também perlaboram. Estão em constante análise de si próprios e através dos outros elementos do grupo. O trabalho psíquico na situação grupanalítica é realizado pelos pares que se estabelecem entre cada um dos elementos do grupo e entre cada elemento do grupo e o grupanalista. A grupanálise desenvolve-se

nesta nova relação grupal que permitirá a mudança quer dos pacientes quer do grupanalista.

Para Ralf Zwiebel (2007) a principal diferença entre analista e paciente (ao que acrescentamos pacientes) é que o analista é o “guardião” do método analítico mesmo que ele esteja exposto a um processo psíquico comparável ao do seu paciente. O grupanalista detém o método de análise e ele próprio se expõe perante os elementos do grupo a um processo psíquico *semelhante* ao dos seus analisandos.

A pertinência do conceito de perlaboração compromete-se com a própria definição de análise na sua destrição da psicoterapia. Parece-me que se tem dado pouca importância a este conceito. Não encontrei um único livro só sobre perlaboração, muito menos sobre perlaboração do analista. Em 2007, a International Psychoanalytical Association promoveu o 45º Congresso, em Berlim, subordinado ao tema *Remembering, Repeating and Working Through in Psychoanalysis and Culture Today*. R. Roussillon participou no congresso e comunicou: “não é por acaso que um congresso da IPA propõe o exame aprofundado deste conceito (...) um conceito ‘transversal’ às diferentes concepções do trabalho psicanalítico. Mas, precisamente, se psicanalistas de diversas obediências podem reconhecer um aspecto importante de sua prática no que o conceito procura delimitar, e que, numa primeira análise parece ser de definição simples, seja talvez porque esta simplicidade mascara uma complexidade e uma diversidade de níveis de funcionamento”.

3. Definição do conceito

Ao decompor a palavra *perlaboração* encontramos no Dicionário Houaiss (2002) vários termos relevantes: deparamo-nos com o prefixo *per* que significa: através de; por intermédio de; movimento através de. *Per*, no mesmo dicionário, como preposição designa: individualmente; em si mesmo, isoladamente; independente de outros. A palavra *labor*, corresponde a: trabalho; esforço; dor, fadiga; realização à custa de esforço ou trabalho; elaborar; trabalhar com cuidado; aplicar-se afincadamente; tarefa árdua e demorada. A palavra *laboração* quer dizer acto ou efeito de elaborar e, *laborar* é ocupar-se de algum ofício ou realizar alguma coisa.

A palavra *Perlaboração* é assim entendida como designando um trabalho individual, uma tarefa realizada pelo próprio, que poderá englobar sofrimento, dor e fadiga, uma ocupação mental, cuidadosa e elaborada com afinco.

No contexto da grupanálise e psicanálise, o conceito não difere muito da definição anterior, apenas o enquadra num contexto psíquico com toda a envolvente teórica correspondente. No Vocabulário de Psicanálise (Laplanche, J. & Pontalis, J.-B., 1967/1976) *perlaboração* aparece como um processo analítico em que uma interpretação é integrada, o que conduz à supressão das resistências anteriormente existentes relativamente à interpretação em causa de um pensamento ou conduta. Desta forma, há o levantamento do recalcado, e de mecanismos de defesa inconscientes, consciencialização do recalcado e, conseqüente redução dos mecanismos que conduzem à repetição. Embora se trate de um processo, ou modo de operar psiquicamente, constante no decurso da grupanálise/psicanálise, intensifica-se quando o paciente parece estagnado, sem evolução aparente, pois a resistência ao levantamento do recalcado ainda está presente e qualquer interpretação não é incorporada ou mesmo mentalizada. O grupanalista e/ou os elementos do grupo poderão interpretar o que se passa neste momento invisível de *perlaboração*, o que nos diversos contextos em que a repetição de comportamento se dá irá ajudar ao atenuar das defesas e conseqüente emergência do material recalcado.

A designação de *perlaboração* é um neologismo traduzido do alemão *Durcharbeitung* ou *Durcharbeiten*, em francês *perlaboration*, em inglês *working trough*, em espanhol *trabajo elaborativo*. Surge pela primeira vez no texto de Freud (1914) *Weitere Raatschläge zur Technik der Psychoanalyse (II): Erinnern, Wiederholen und Durcharbeiten*. Traduzido por *Recordar, Repetir e Elaborar (Novas Recomendações sobre a Técnica da Psicanálise II)* na *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. XII, pp. 161). Neste artigo, Freud dá muita importância à revelação das resistências ao paciente, de forma a que este tome consciência destas e as possa relacionar com situações e vivências passadas. Para Freud o *acting out*¹ e a repetição de comportamentos são a marca do recalcado. Na transferência com o analista, o paciente vai repetir de alguma forma os seus padrões de comportamento e as suas resistências aparecerão. Freud exemplifica: “o paciente não diz que recorda que costumava ser desafiador e crítico em relação à autoridade dos pais, em vez disso, comporta-se dessa maneira com o médico” (Vol. XII, pp. 165). No momento da repetição e do *acting out*, o analista chama a atenção para esta situação, interpreta-a no aqui e agora, o material recalcado, expresso pelos sintomas, tem a possibilidade de emergir, ser mentalizado, reorganizado e de certa maneira re-arrumado. Como diz Freud: “Não se pode vencer um inimigo ausente ou fora de alcance” (Vol. XII, pp. 168).

Para Cortesão (Cortesão, E. L., 1989) a *perlaboração* é um dos elementos do processo grupalítico, decorre lentamente mas de forma contínua. A constância e o tempo são os componentes que maior ascendente têm sobre a *perlaboração*. Cortesão cita Glover (Glover, 1958) quando este se refere à lentidão do processo de *perlaboração*, esta lentidão dá conta de que os factores que determinam este processo também actuam de forma muito gradual. Para Glover (citado por Cortesão, Glover, 1958) estes factores são: “a) a segurança psíquica gradual; b) introjecções novas graduais; c) projecções fraccionadas, consentidas pelo Eu; d) alargamento gradual da gama de deslocamentos, conduzindo gradualmente a novas adaptações; e)²progressão gradual de funções da

¹ O que Freud designa por *acting out* é diferente do que hoje se entende como agir fora do setting analítico. Para Freud *acting out* é agir no setting analítico.

² A ordem foi alterada pela autora.

libido e impulsos agressivos; f) laboração persistente com a compulsão de repetição.” A perlaboração é *apenas* um dos elementos do trabalho analítico.

“O working trough conduz do insight à alteração de comportamento de atitude e de estrutura.” (Greenson 1966, citado por Cortesão, 1989). No capítulo do livro de Cortesão (1989) sobre a perlaboração, o autor leva-nos a crer que esta permite a passagem do insight intelectual ao insight afectivo. Isto é, anteriormente o sujeito conseguia perceber ao nível intelectual a intervenção do grupanalista sobre o seu comportamento e pensamento, o que pode ser uma interpretação, mas não a compreendia, não lhe fazia sentido emocionalmente. A partir de certa altura a intervenção do grupanalista já faz sentido, quando o paciente toma consciência da ineficácia das defesas que estava usando. Este processo exige tempo e muita paciência por parte do grupanalista e dos outros elementos do grupo. Por vezes dá a sensação que um determinado paciente não está a evoluir, ou porque o material que trás para as sessões é consecutivamente pragmático e sem qualquer reflexão sobre este, ou porque o paciente passa muitas sessões em silêncio. Espera-se, interpreta-se e volta-se a interpretar, e com calma aparecerão novos padrões de comunicação, que para Cortesão (1989) surgem através de alterações dos afectos, do discurso, e mesmo na comunicação de um sonho.

Ralf Zwiebel (2007) estabelece a diferença entre três conceitos relacionados com o trabalho analítico: working up; working trough e; re-working. O working up é a base do trabalho analítico, é uma constante relativamente activa, trata-se de um mecanismo psíquico inconsciente que consiste basicamente em transformar a experiência inconsciente da situação analítica em representações no consciente que está directamente ligado ao pré-consciente, as representações são transformadas numa compreensão emocional. O working trough é uma forma específica do processo do working up, é fundamental pois o working up e os conteúdos processados são frequentemente questionados pelos aspectos estruturais e conflituosos da psique, tendo tendência a perderem-se pela repressão, clivagem ou outras resistências. O re-working é o working up e o working trough da experiência analítica fora da situação analítica, isto é após as sessões ou depois de terminada a análise. Aponta ainda para mudanças provocadas pelo working-through após o ganho de insight: tolerância aos sonhos;

aumento do uso da associação livre; expressão das emoções adequadamente, incluindo a expressão dos sentimentos na transferência.

4. A Interação grupanalítica

Ashbach, C. & Schermer, V. L. (1994) consideram que no grupo se pode identificar três sistemas de interação dinâmica:

- 1) *Espaço Intrapsíquico*, definido como vida mental e o espaço interno das relações objectais, e fantasias entre outros elementos da vida psíquica;
- 2) *Espaço Interactivo*, onde encontramos as transacções, como uma teia cujos nós são os elementos do grupo;
- 3) *Grupo-qua-Grupo*, caracterizado pela própria estrutura do grupo, o seu processo, e o seu conteúdo em determinada fase de evolução.

Os autores definem seis parâmetros a abordar num grupo: Visão Compreensiva das Relações de Objecto e do Self; Afectos/Defesas; Identificação e Externalização; *Phantasia*³; Domínio Cognitivo; e Fronteiras e Estrutura. Elegem ainda seis níveis da evolução do grupo, sucintamente, I e II correspondem a um estadio *regressivo*, III e IV a um estadio de *individuação*, e V e VI a um estadio *maduro*.

O Nível I: é O Grupo Primordial, onde existem os silêncios, a confusão interna, a incapacidade para sentir ou pensar. Surgem as ansiedades primitivas, de medo de aniquilação, destruição e abandono. Há dois desejos contraditórios: de contacto/protecção e o desejo de matar. A tensão diminui com o aumento da onipotência, e os elementos começam a idealizar o grupo.

Nível II: O Grupo Primitivo, caracterizado por um discurso racional mas defensivo. Aqueles que arriscam falar sentem-se isolados, ignorados, ou atacados. Surgem então as projecções paranóides.

Nível III: O Grupo Transicional, há uma diminuição da fragmentação do grupo, devido à integração dos objectos parciais num todo. Cria-se um espaço entre os membros do grupo, o que leva à individuação e separação. No grupo, já se sente que se pode construir um mundo a explorar e a imaginar, o que funciona como objecto transicional.

³ *Phantasia* está escrito com *ph* para designar a fantasia inconsciente.

Inicia-se um processo de luto, relacionado com a desidealização do analista que se torna uma entidade mais real.

Nível IV: Edipiano, designado desta maneira devido à repetição do padrão familiar, dos sentimentos de exclusão, da consciência das diferenças de geração e das diferenças de hierarquia. Aparece o desejo de amar e de ser amado. Ao nível Super-Egóico dá-se a interiorização da proibição do incesto, o que potencia o aparecimento da ordem moral e das regras de conduta.

Nível V: Orientação do Trabalho de Grupo, consolida-se a identidade e independência, tal como a consciência do igual e do diferente. A cooperação substitui a competição.

Nível VI: Realização do Self, atinge-se um alto grau de realização e bem estar emocional (Maslow, citado por Ashbach, C. & Schermer, V. L. (1994)).

Trata-se de uma abordagem muito útil, na compreensão do funcionamento e evolução do grupo.

De acordo com Ashbach, C. & Schermer, V. L. (1994) e segundo a teoria de Mahler, podemos identificar seis fases de desenvolvimento do grupo:

- Primeira fase: os membros quase não se comunicam; de uma forma onipotente as fantasias são projectadas no líder; e há uma excessiva preocupação com o estado interno do próprio;
- Segunda fase: o grupo forma uma *órbita simbiótica* ao construir barreiras, no sentido de se proteger do exterior; as defesas enfraquecem e emerge um sistema de onipotência e narcisismo, entre os elementos do grupo; nesta fase o grupo funciona como holding paralelamente à simbiose – é o *grupo-mãe*;
- Terceira fase: considera-se o processo de separação-individação; toma-se consciência de que há outros além do *grupo-mãe*; o desenvolvimento das relações interpessoais permite o reconhecimento de que o outro é diferente; a separação dá-se no espaço interno e externo; a individuação proporciona o desenvolvimento das funções do Ego designadamente de autonomia,

percepção e cognição, memória remota, e teste da realidade. Esta modificação implica uma identidade do grupo e uma identidade individual;

- Quarta fase: é considerada de treino. Aqui os elementos aprendem a lidar e adaptar-se às separações (o que se nota, por exemplo, na diminuição da necessidade de preencher os silêncios, num aumento de tolerância); o grupo-mãe funciona como restaurador das funções do Ego;
- Quinta fase: é o momento de aproximação, onde surge a agressividade e revolta para com o líder, como resultante da frustração relativamente a este, culminando numa restauração e reconhecimento das características positivas e negativas do outro, das características frustrantes e gratificantes, no fundo, é o saber lidar com a ambivalência; há a consolidação da individualidade e o aparecimento das emoções relacionadas com a constância e totalidade do objecto;
- Sexta fase: há a destacar a estruturação e internalização das relações objectais que têm como consequência um funcionamento independente e estabelecimento de relações significativas com o outro; consolidação da individuação, da identidade, da percepção da diferença de sexos e gerações e, ainda, a identificação sexual; há a tolerância da autonomia do outro; a estruturação do Ego permite aumentar a resistência à frustração e facilita a resolução de clivagens, o objecto é sentido como um todo, isto é, com amor e ódio; na essência é a *resolução* do Complexo de Édipo.

4.1. Mecanismos de defesa

Para Freud (1937) todo o recalçamento dá-se na primeira infância, altura em que o ego ainda não se formou completamente e se encontra bastante frágil. Estes recalçamentos constituem as defesas primitivas contra os instintos primitivos: Eros e Instinto de morte. Freud liga o aparecimento da resistência ao material *esquecido*, a emergência deste material provoca dor, inibição, embaraço e, é contrário aos princípios morais do paciente. Quando o ego se torna mais forte, ganha capacidade para lutar contra as defesas primitivas e até eliminá-las, reestruturá-las, ou mesmo construir novas defesas, mais sólidas, que se apresentam com uma maior eficácia contra a emergência dos instintos.

No processo grupalítico, no seio da transferência, com o reviver da infância, dá-se a emergência das defesas primitivas, o que constitui a oportunidade de *reconstrução* do ego, fortificando-o e aumentando a variabilidade de mecanismos de defesa.

Como defesas, entende-se a capacidade para resistir a ataques internos e externos. No Dicionário Houaiss (2001) a definição psicanalítica de *defesa* é: “conjunto de operações inconscientes que visam diminuir a influência de fontes de perigo que ameaçam a integridade do indivíduo”. Houaiss, ainda na aludida obra, diz que a noção de *mecanismos de defesa* é um: “Conjunto de sentimentos, representação e tendências comportamentais que sobrevêm, automaticamente, quando um indivíduo percebe uma ameaça psíquica, o que o protege da angústia, de uma tomada de consciência dos conflitos e perigos internos e externos, ou lhe permitem acomodar-se de uma forma mais fácil, sem necessariamente consciencializar-se deles nem atingir de facto uma nova adaptação ou um domínio da situação.”. Trata-se, portanto, de mecanismos inconscientes que o Ego utiliza, com os quais o sujeito convive, sem que deles se aperceba. Só o processo analítico os poderá tornar (em parte) conscientes, e conduzirá à autêntica mudança e adaptação.

George Vaillant (1971, 1976 e 1983, citado por Justo *et al.*, 1998) categoriza os mecanismos de defesa em três níveis:

- *Defesas Imaturas*: projecção, fantasia, comportamento passivo-agressivo, dissociação, e passagem ao acto;
- *Defesas Intermédias*: recalçamento, deslocamento, formação reactiva, e intelectualização;
- *Defesas Maduras*: altruísmo, humor, supressão, antecipação, e sublimação.

A partir da classificação de George Vaillant, sendo um exemplo entre outros autores, podemos reflectir sobre os mecanismos de defesa: antes; durante; e após o processo grupalítico; na sua maturação; selecção destes; e sua escolha adequada. Reflectimos sobre as defesas sempre no sentido da *alta grupalítica*, que como sabemos, tem como consequência a continuidade e internalização do processo analítico.

Em *Inibição Sintoma e Angústia* (1926-[1925]), já Freud referia que: “Pode muito bem acontecer que antes da sua clivagem em um Ego e um Id, e antes da formação de um Super-Ego, o aparelho mental faça uso de diferentes métodos de defesa dos quais ele se utiliza após haver alcançado essas fases de organização.”. Freud, esboça a ordenação posteriormente apresentada por George Vaillant. Após Freud, a sua filha Anna Freud desenvolveu e aprofundou, através do seu trabalho com crianças, os mecanismos de defesa. Hoje, é-nos de grande utilidade a compreensão do desenvolvimento afectivo-cognitivo da criança, pois mediante este conhecimento, podemos-nos aproximar muito mais do modo de funcionamento psíquico do adulto.

Edward Bibring (1943, citado por Laplanche, J. & Pontalis, J.-B.,1976) e mais tarde Daniel Lagache (1956, citado por Laplanche, J. & Pontalis, J.-B.,1976) introduzem a noção de *mecanismo de desimpedimento*, a qual se opõe à de *mecanismo de defesa*, no sentido em que os mecanismos de desimpedimento obedecem ao pensamento e permitem ao sujeito libertar-se das repetições inconscientes. Para Lagache o mecanismo de desimpedimento enquadra-se na oposição entre a Consciência e o Ego: “a consciência (Ego-Sujeito) pode identificar-se com o Ego-Objecto, alienar-se nele (narcisismo) ou, pelo contrário, objectivar o Ego e assim se ‘desimpedir’”. Desta forma, o Ego distancia-se do objecto e poderá observá-lo como um todo. Esta noção é importante porque se poderá ligar ao que adiante iremos expor, como uma maior consciência do Inconsciente, um fortalecimento do Ego e, obviamente, Defesas mais

sofisticadas ou Evoluídas. Os mecanismos de desimpedimento são, por exemplo: o trabalho de luto; a passagem da dissociação para a integração; o desapego do objecto imaginário, que se complementa com a mudança de objecto.

Quando o sujeito ingressa pela primeira vez num grupo, já formado, confronta-se com outros elementos, que já lá estão, de certa maneira, em coesão. A sua interacção apresenta-se complexa porque tem dificuldade em expor-se, em ser observado e criticado, designadamente no que diz respeito às regras de conduta. Mas, este movimento, também é feito internamente pelo sujeito, relativamente aos outros elementos do grupo que se lhe apresentam como estranhos. Gera-se, então, um estado de ansiedade, conflito, e regressão.

Ashbach, C. & Schermer, V. L. (1987/1994)) apresentam a evolução dos mecanismos de defesa no grupo relacionando-os com cada um dos sistemas, intrapsíquico, interactivo e, grupo-qua-grupo, da seguinte forma:

No sistema intrapsíquico, as defesas são consideradas *Primárias*: no Nível Primordial (I) ‘psicóticas’: negação da realidade, distorção e fusão; no Nível Primitivo (II) ‘borderline’: identificação projectiva, clivagem, idealização e desvalorização; no Nível Transicional (III) as defesas são classificadas como ‘imaturas’: negação da fantasia, isolamento dos afectos e formação reactiva; no Nível Edipiano (IV) as defesas são do tipo ‘neurótico’: repressão, isolamento dos afectos e formação reactiva; no Nível de Orientação do Trabalho Analítico (V) temos as defesas ‘maduras’: espontaneidade, humor e altruísmo; finalmente, no Nível de Realização do Self (VI) a ‘criatividade’ surge através da sublimação e regressão ao serviço do Eu.

No que concerne ao sistema interactivo, os mecanismos de defesa são classificados como *estilos de comunicação*, segundo Langs. No Nível I aparecem mecanismos de defesa *Tipo C*: indiferente; amorfo; e aparente não-comunicação. No Nível II, os mecanismos de defesa são do *Tipo B*: busca de gratificação; holding e contenção. O Nível III, é deixado em aberto para posteriores descobertas e, por conseguinte, não caracterizado, tal como acontece ao Nível V e VI. O Nível IV – Edipiano, é caracterizado por mecanismos de defesa do *Tipo A*, onde domina o simbólico, e expressões de conflito e condutas.

No sistema grupo-*qua*-grupo, no Nível I encontramos mecanismos de defesa relacionados com a luta; no Nível II, temos luta/fuga e dependência; ao Nível III, considera-se o nível mais intenso de competição; no Nível IV, surge a formação de pares; e, finalmente, no Nível V existe muita interactividade tal como actividade intrapsíquica.

Em suma, trata-se de uma boa reflexão sobre os mecanismos de defesa, que nos permite investigar e teorizar, de uma forma organizada, todo o processo de regressão/progressão existente no percurso grupanalítico.

As mudanças de relação objectais e de defesas são sempre dolorosas, implicam um processo de luto, que nem todos os sujeitos estão dispostos a suportar. Tornar-se um entre os outros é, pois, um processo de sofrimento que corresponde, em última instância, à alta grupanalítica. Funcionar evitando a dor, poderá parecer mais fácil, mas as consequências que daí advêm podem ser desastrosas, uma vez que um funcionamento em constante negação da realidade, identificação projectiva e clivagem, é um funcionamento primário, que apenas poderá levar à (auto)destruição.

4.2. Transferência e Contratransferência

Transferência e contratransferência constituem dois elementos da dança grupal, um só existe se e só se o outro existir.

A definição de transferência, com base em Laplanche, J. & Pontalis, J.-B. (1967/1976) e centrando-nos na grupalidade, é um processo pelo qual os desejos inconscientes se actualizam com suporte em determinados objectos mediante a relação que o sujeito tem com esses objectos e os conflitos existentes, e a relação que tem com o grupalista e os outros elementos do grupo. Reporta para a repetição do tipo relacional infantil presente no aqui e agora e dentro da problemática existente, o que permite a sua resolução via interpretação. O sujeito sente o grupalista ou outro(s) elemento(s) do grupo como figura parental amada ou temida, revive esta relação no grupo, é a repetição na transferência. Para Racker (1968) a transferência é uma realidade constante que começa mesmo antes da primeira entrevista. Quando o paciente escolhe o analista idealiza-o, busca nele protecção, compreensão e ajuda para lidar consigo próprio e com os outros. A transferência aparece como uma relação de objecto e como uma relação entre as partes do ego, o que implica uma maior ou menor clivagem do paciente na transferência. Através da interpretação tenta-se integrar estas partes do ego projectadas no analista num ego total e coeso. Assim o analista poderá ajudar o paciente a compreender que o seu mundo interno e externo são um só e não se encontram jamais clivados.

O conceito de neurose, do grego *neuron* (nervo) e *osis* (condição doente ou anormal) foi introduzido por William Cullen em 1787 para designar “desordens de sentidos e movimentos” cuja causa se centrava no “sistema nervoso”. Hoje refere-se a um transtorno mental, que provoca tensão mas não interfere com o pensamento racional. Trata-se de um conjunto de tentativas pouco ou nada eficazes de lidar com conflitos e traumas inconscientes. A distinção entre neurose e *normalidade* deve-se à intensidade do comportamento e à incapacidade de resolver os conflitos externos e internos de forma satisfatória (Wikipédia, a enciclopédia livre, 2010). Racker (1968) apoiando-se na teoria Freudiana, refere que a neurose se deve a um conflito interno, a uma discordância ou intolerância entre diferentes partes da personalidade, especialmente entre a parte moral e social em confronto com a parte instintiva. O conflito interno pode

ainda resultar de uma luta contra os próprios instintos, ou ainda de experiências traumáticas, por exemplo a sedução numa idade precoce. Os instintos da criança relacionados com o instinto de vida constituem o principal factor da génese da neurose. No adulto identificamos os impulsos sexuais e agressivos, principalmente através dos sonhos, onde a censura está menos presente, estes impulsos, forças ou instintos foram reprimidos pelo eu da criança que os lançou para tão longe que acabaram recalçados no inconsciente.

O aparecimento de desejos eróticos ou hostis e de sentimentos em relação ao analista, surgem, principalmente, quando se toca num ponto sensível. Racker (1968) referindo-se a Freud, aponta que estes movimentos remetem para uma expressão da resistência e representam uma repetição deslocada de sentimentos antigos. Trata-se de impulsos e sentimentos *transferidos* de objectos originais, isto é de relações de objecto com as figuras parentais. Tal fenómeno foi designado por Freud de transferência. Freud aconselha que se concentre toda a libido na transferência. Esta concentração deve-se, segundo a teoria Freudiana, a três factores: 1) a compulsão a repetir; 2) a necessidade de libido (isto é o desejo de encontrar no analista uma mãe ou um pai que dê ao paciente a satisfação que os pais não lhe deram); 3) a resistência ao aparecimento de desejos e conflitos antigos, na relação com o analista, como defesa contra a ansiedade que o trabalho analítico cria.

Para Racker (1968), o que Freud denomina de transferência negativa e transferência sexual, são as defesas intensificadas pela resistência. Os estados paranóides e depressivos são, frequentemente, situações rejeitadas e intensificadas pela emergência sucessiva das resistências.

Chamamos neurose de transferência porque a intensidade desta relação vai além do que seria suposto, afinal o analista não é o pai nem a mãe de cada paciente, não é o objecto inicial, mas é no grupanalista e entre os elementos do grupo que todo o movimento transferencial decorrerá de uma forma *ilusória* por parte dos pacientes, de alguma maneira desadequada para quem observa de fora.

Do mesmo modo que o paciente transfere impulsos e sentimentos inicialmente dirigidos a objectos originais, os movimentos idênticos passam-se no sentido do analista para o paciente, é a *contratransferência*.

Com base em Laplanche, J. & Pontalis, J.-B. (1967/1976) *contratransferência* é um conjunto de reacções conscientes e inconscientes do analista à pessoa do analisando e em particular à transferência deste. Estes autores distinguem três orientações quanto à técnica, que definiremos da seguinte forma: a) diminuir ao máximo as interferências contratransferenciais inconscientes através da análise pessoal, o que permite ao analista ser ele próprio uma superfície onde se projecta a transferência do(s) analisando(s); b) a possível revelação das manifestações contratransferenciais no trabalho analítico, o que deverá se feito com ponderação, parcimónia e, quando em prol da análise, evitando a contaminação do setting analítico com o material exclusivo do analista; c) a *contratransferência* ajuda a formulação das interpretações.

Para Racker (1968) a função básica do analista é criar no paciente a possibilidade de tomar consciência do que é inconsciente, dado que a principal causa de todos os conflitos psicológicos é a clivagem da personalidade, com origem na rejeição de algumas partes da personalidade pelo consciente. Para que o analista possa compreender o que se passa com o paciente, sem ansiedade ou repulsa, deverá ter dentro dele um espaço afectivo suficientemente desenvolvido, evoluído e acolhedor, que lhe permita uma identificação saudável com os pensamentos, desejos e sentimentos do paciente. Racker (1968) diz: “One can only know in another what one knows in one’s self.”

O analista deverá dividir o seu ego em ego racional e observador e ego irracional com sentimentos. Deverá possuir uma liberdade interna relativamente a todas as suas associações, fantasias e sentimentos que emergem como resposta ao material exposto pelo paciente, só desta forma o paciente se poderá libertar das repressões e bloqueios afectivos, deixando fluir as suas fantasias. Citando Racker (1968): “The analytic transformation process depends then, to a large extent, on the quantity and quality of Eros the analyst is able to put into action for his patient.”

Racker (1968) divide a *contratransferência* em dois tipos, mediante o género de identificação que o analista faz. Assim, se o analista se identifica com o ego ou o id do

paciente estamos perante uma *identificação concordante*, se o analista se identifica com os objectos internos do paciente trata-se de uma *identificação complementar*. A identificação concordante baseia-se na introjecção e projecção, na ressonância do exterior no interior, no que pertence ao outro como nosso (*esta parte de ti sou eu*) e no que pertence ao próprio e no que pertence ao outro (*esta parte de mim és tu*). Na identificação complementar também se encontram em jogo a identificação e a projecção, mas neste caso estes movimentos dão-se em direcção aos objectos do paciente. A identificação complementar decorre do facto do paciente tratar o analista como um objecto interno (o paciente projecta no analista um objecto interno), o analista sente-se como tal, identifica-se com o objecto, por exemplo quando o analista se identifica com o super-ego do paciente, está a identificar-se com as imagos objectais do paciente.

Tal como a transferência conduz a uma neurose de transferência, a contratransferência poderá desembocar numa neurose de contratransferência, quando a contratransferência assume uma forma patológica. Tal acontece quando se intensifica a projecção das imagens, sentimentos e impulsos do analista no paciente, sem que haja tomada de consciência. Todos os analistas têm dependências infantis, representações neuróticas de objectos e mecanismos de defesa patológicos. Assim é urgente que as resistências do analista se tornem cada vez mais conscientes permitindo a elaboração das partes neuróticas do analista. Referimo-nos à necessidade da perlaboração constante do analista!

A consciência da contratransferência e da própria patologia do analista ajuda-o a não *contaminar* o analisando, França de Sousa (comunicação pessoal a 28/05/2010) afirma: “Nós, analistas, somos uns doentes crónicos com bom prognóstico.”

Segundo Racker (1968) a neurose de transferência e de contratransferência têm origem no complexo de Édipo. Na contratransferência vários aspectos da situação edipiana são repetidos (tal como na transferência ainda que aqui sejam dirigidos ao analista): amor genital pelo paciente; rivalidade com o/a parceiro(a) do paciente; ciúmes e inveja hetero ou homossexual do prazer sexual do paciente; ódio; amor quando o paciente sofre; vingança; angústia de castração e; sentimentos de culpa. A atitude paranóide e fóbica estão sempre presentes na contratransferência. Nas alturas em que o analista toma

consciência de que está sob influência de impulsos neuróticos, deve deixar para mais tarde a comunicação de qualquer interpretação, e se possível, até ao momento em que tenha analisado o seu estado e o tenha ultrapassado – perlaborado. Um indicador importante para sabermos quando estamos sob esse efeito neurótico é a compulsividade que o analista sente de necessidade imediata de interpretar. Por detrás desta compulsividade está o sinal de reacção neurótica: a ansiedade.

Com base na teoria Freudiana, Racker (1968) atribui três significados à contratransferência, a saber: 1) É o maior perigo e ao mesmo tempo uma importante ferramenta para a compreensão do paciente, está na base da interpretação do analista; 2) Afecta o comportamento do analista; 3) Interfere na acção do analista como objecto de re-experiência da infância do paciente.

Para Racker (1968), a agressão na contratransferência aparece habitualmente perante a frustração ou iminência da frustração de desejos de obter libido ou afecto do paciente. Nesta altura há que interpretar com base na compreensão dos motivos que levam o paciente a frustrar e atacar o analista. Note-se que a conduta do paciente, nestas circunstâncias, tem origem nas reacções mais primitivas, a *lex talionis* a que corresponde a máxima *olho por olho, dente por dente* (Wikipédia, a enciclopédia livre, 2010), ou por defesas com base na identificação com o perseguidor ou agressor.

A contratransferência pode e deve ser usada como uma ajuda técnica se e só se as identificações em causa forem verdadeiras, isto é não correspondam a projecções do analista no analisando, e se o analista for capaz de manter uma certa distância de todos os processos em curso, não os rejeitando patologicamente, não entrando em ansiedades violentas, sentimentos de culpa, ou raiva. Racker (1968) afirma que a experiência contratransferencial adequada depende de diversos factores, dois dos quais são particularmente decisivos: o grau de integridade do analista, e o grau de apetência de fazer consigo próprio o que faz com o paciente, isto é dividir o seu ego numa parte irracional que experiencia e vivencia e, numa parte racional que observa a parte irracional.

4.3. Interpretação

Para Freud (1937) o processo analítico, e diremos grupalanalítico, está estritamente ligado à tomada de consciência do Id, isto é do recalcado. Evidentemente que esta consciência nunca será total. Para que haja esta tomada de consciência o grupalanalista faz uso da interpretação e construção, sendo que numa fase inicial a interpretação não deverá ser dada de imediato ao analisando pois o seu ego ainda está muito fragilizado e não entende, nem sequer compreende o que lhe é transmitido. O trabalho do grupalanalista é um trabalho de paciência, há que saber esperar o crescimento do outro para que o diálogo se estabeleça. Tal como com as crianças, o diálogo vai sendo cada vez mais elaborado à medida que estas crescem.

Segundo Racker (1968) a interpretação dos impulsos infantis é um instrumento terapêutico por excelência. No entanto, estes impulsos, desejos e fantasias não são expressos de forma directa pelo paciente, porque tem vergonha, e lhe causam dor e ansiedade. Assim o ego defende-se com os mecanismos de defesa, que serão interpretados na altura em que o ego do paciente permitir o acesso a estas memórias. Até então qualquer interpretação cairá em *saco roto*.

Racker (1968) define o timing da interpretação dependendo de quatro factores relativos ao analista: 1) Quanto sabemos e quanto compreendemos; 2) Os nossos conceitos secundários, isto é, os novos conhecimentos adquiridos; 3) Factores individuais, especialmente os relacionados com a contratransferência; 4) Factores genealógicos, isto é, respeitantes à origem, desenvolvimento e evolução. O autor, refere-se ainda à importância da lei clássica: *Primeiro interpretam-se as defesas, depois os impulsos*. Ao interpretar-se primeiro o impulso recalcado sem se interpretar a defesa, induz-se uma clivagem no paciente em que o analista passará a representar o ego rejeitado do paciente, enquanto o paciente se mantém identificado com o impulso.

Para interpretar o analista deverá compreender o conteúdo manifesto e o conteúdo latente do que lhe é comunicado, o que o leva a uma postura simultaneamente em processo primário e processo secundário, podendo assim mergulhar no interior do paciente e no seu interior.

Cortesão (1989) estabelece nove níveis de experiência e de interpretação na grupalíse:

- 1) **Experiência subjectiva individual:** dá-se quando um elemento do grupo fala sobre as suas experiências diárias, ou apresenta o conteúdo manifesto de um sonho;
- 2) **Experiência subjectiva múltipla:** quando outros elementos do grupo relatam acontecimentos diários relacionados ou não com o que já foi exposto;
- 3) **Comunicação associativa:** dois ou mais membros do grupo comentam o que outro disse, através de questões, informações e sugestões;
- 4) **Interpretação genético-evolutiva:** a interpretação dá ênfase à génese da personalidade e do self;
- 5) **Interpretação desenvolvutiva:** correlaciona as diferentes fases do crescimento, dá importância à inter-relação do self com as matrizes familiar e social, tenta-se avaliar as reacções do self à mudança, frustrações e conflitos, nas diversas fases da vida;
- 6) **Interpretação de significação:** atribui um novo significado à comunicação;
- 7) **Interpretação de criatividade:** relaciona-se com descobertas criativas de um novo conhecimento sobre si, inclui-se na elaboração terapêutica e na interpretação mutativa⁴;
- 8) **Interpretação na transferência:** trata-se de uma reconstrução na neurose de transferência;
- 9) **Interpretação comutativa:** englobando a comutação dos diferentes níveis de comunicação, interpreta-se o conteúdo latente na matriz grupalítica, a relação de transferência global emerge, o que estava implícito no discurso latente passa claramente a ser explícito.

A grupalíse distingue-se da psicoterapia de grupo, precisamente pela interpretação na transferência e pela interpretação comutativa. Ambas requerem um trabalho de elaboração quer por parte dos analisados, para acatar a interpretação, quer por parte do grupalista que deverá identificar o momento exacto da interpretação. César Vieira Dinis, na sua comunicação sobre *transferência* apresentada no 2º Encontro Nacional de

⁴ Para Strachey, 1934, citado por Cortesão, a interpretação mutativa é aquela que rompe o ciclo vicioso neurótico, daí conduzir à mudança.

Grupanálise, em 1993, afirma: “Senti estarem preenchidas condições que viabilizaram uma interpretação na transferência, talvez mesmo uma interpretação mutativa na acepção de Strachey, na medida em que a fantasia inconsciente fora eminentemente projectada no analista” Exemplifica com a seguinte interpretação: “Quem dera que olhando-me nos olhos, o Alberto possa ver neles o respeito e o amor com que recebo a sua oferta.” O paciente tinha enviado um postal ao grupanalista, o que foi interpretado no grupo, este momento de grande emoção marcou um movimento de mudança em Alberto.

5. A Perlaboração do Grupanalista

Aplicando o saber de Freud (1937), um candidato a grupanalista termina a sua análise quando atinge três pressupostos: 1) Os traumas que vivenciou já não o influenciam de forma patológica; 2) Já não apresenta sintomas e conseguiu ultrapassar as suas ansiedades e inibições; 3) O seu grupanalista didacta está convencido de que grande parte do material reprimido/recalcado se tornou consciente, que o incompreensível já é compreensível, que a maior parte das resistências foram vencidas e, que haverá fortes probabilidades de não se repetir um processo patológico.

Será? Poderá o grupanalista ter tantas certezas? E os seus pontos cegos? E os do grupanalizando? Claro que se tenta obter uma grande aproximação dos objectivos estabelecidos por Freud, para que a *alta grupanalítica* se dê, mas certezas nunca as poderemos ter. Para que se estabeleça uma aproximação assintótica destes objectivos há a necessidade de grupanalises longas e intensas. As alterações do ego, agora mais forte, pelo domínio das forças dos instintos, são algo a verificar a longo prazo, caso contrário corre-se o risco de presenciar uma falsa mudança.

Freud (1937) diz: “Ao estudar desenvolvimentos e mudanças dirigimos nossa atenção unicamente para o resultado; desprezamos prontamente o facto de que tais processos são geralmente mais ou menos incompletos, o que equivale a dizer que são, de facto, apenas alterações parciais.”

Ora, muitos dos mecanismos de defesa não são sequer tocados pela análise. No caso do ego estar sujeito a fortes forças instintivas, mesmo que seja um ego analisado, maduro, pode fraquejar – lembre-se as situações de guerra. O ego tenta controlar o instinto mas fracassa pois a transformação do mecanismo de defesa deu-se de forma incompleta ou não se deu. A vida psicológica é demasiado vasta para termos a onipotência de que nós grupanalistas somos perfeitos e não fraquejamos e, que conseguimos que os nossos grupanalizados atinjam a *cura*, o que eles atingem é uma melhoria da qualidade das suas vidas, um fortalecimento, mas nunca uma perfeição.

Citando Freud (1937): “o êxito [da análise]⁵ depende muito do analista ter aprendido o suficiente sobre os seus próprios ‘erros e equívocos’ e de ter levado a melhor sobre os pontos fracos da sua própria personalidade. (...) deve-se levar em conta não apenas a natureza do ego do paciente, mas também a individualidade do analista.”

Nesta citação, Freud refere-se ao analista como ser humano com defeitos e qualidades. No entanto, Freud (1937) dá especial importância à saúde do analista, à sua formação, e à forma como deverá servir de modelo e até professor para o paciente. O AMOR À VERDADE, tal como Freud nos ensina, é a base da relação grupal, amor à verdade interna e externa.

A principal condição para se ser grupalista é a de que existe um inconsciente. A análise pessoal, a formação teórica e a supervisão assentam sempre neste pressuposto. A continuação da evolução, maturação e transformação do ego, mesmo após o término da análise parece ser uma afirmação incontestável, mas sobre a qual incide a elaboração do grupalista.

Freud (1937) refere: “Todo o analista deveria periodicamente – com intervalos de aproximadamente cinco anos – submeter-se mais uma vez à análise, sem se sentir envergonhado por tomar essa medida. Isso significaria, portanto, que não seria apenas a análise terapêutica dos pacientes, mas sua própria análise que se transformaria de tarefa terminável em interminável.”. Esta é a análise interminável do grupalista, o seu processo de elaboração infundável conduzindo a constantes elaborações.

Para Cortesão (1989), a interpretação e reconstrução são as armas para a elaboração. Ora, o grupo também interpreta o grupalista, o que o leva a pensar sobre a sua postura. Penso que a *reconstrução* é uma constante na vida de um grupalista, a sua forma de estar no grupo, e fora dele, vai-se transformando ao longo dos anos, o grupalista torna-se mais seguro e capaz após ter consolidado a sua identidade como grupalista.

⁵ O que se encontra entre parêntesis rectos é da responsabilidade da autora.

Sobre nós grupanalistas e sobre os nossos pacientes descobrimos pensamentos, raciocínios, conclusões, nas mais diversas circunstâncias. O setting não se restringe ao gabinete, está incorporado e mentalizado de tal forma que a nossa atenção se concentra, quer em vigília quer no sonho do sono, de vez em vez numa nova descoberta.

Após uma grupanálise, o modo como lidamos com a realidade, como lidamos com a imaturidade e os conflitos, muda porque durante a grupanálise houve mudanças, mas a realidade exterior e os outros não mudaram. No entanto, a nossa transformação permite uma nova interação com o intra e intersíquico.

Ralf Zwiebel (2007) defende que do ponto de vista do analista há que ter em atenção o seu working up, working through e re-working. O autor refere que a contribuição do analista para o trabalho analítico se prende com: o desenvolvimento de uma posição analítica; o modo de pensar; a permissividade; o discernimento e transformações da compreensão; e a consciencialização da posição fóbica como expressão de atitudes defensivas da função do trabalho interno. “I am of the opinion that the analyst has to work through these individual components of the inner working function again and again (among other things as a form of re-working) as he in each session has to gather up the courage to function as the “guardian” of the analytic situation, i.e. has to have the courage to be an analyst.” (Zwiebel, R., 2007).

A perlaboração deverá ser entendida de um modo bipessoal/multipessoal, se o analista não obtém sucesso na transformação do seu grupo ou dos elementos do grupo, tem a responsabilidade de se colocar em causa, perguntar-se sobre o porquê destas resistências contra a transformação dos insights, talvez ele próprio também esteja a resistir. Ao tomar consciência deste impasse, há que modificar a sua atitude principalmente ao nível das suas interpretações. Os pacientes estão constantemente a estimular o analista para perlaborar as suas próprias resistências, logo, adaptando o pensamento de Ralf Zwiebel (2007), devemos assumir que o trabalho em conjunto funciona para ambos os lados – grupanalista/grupanalisandos. O autor propõe múltiplas bifocalidades no âmbito da função do trabalho interior do analista. Tal conduz ao potenciamento do trabalho analítico dos diversos elementos em grupanálise, o que pode ser observado como oscilações, equilibrando e transformando diferentes pólos: oscilação entre o processo primário e o processo secundário, entre pensamento de sonho e pensamento discursivo,

entre actividade e passividade, entre deixar ir e agarrar, enfim, entre começar uma sessão e terminá-la.

O analista entra no interior dos pacientes e vice-versa, daí a necessidade de uma tolerância essencial para as situações problemáticas que surgem da interacção do interior do grupanalista com o interior de cada um dos seus grupanalisandos. O grupanalista, ao tirar notas, ao pensar com o seu supervisor, ou ao pensar nos seus próprios sonhos, tenta transformar as crises reveladas pelas situações problemáticas em algo compreensível, o que pode ser visto como um *working through* do grupanalista, uma vez que as suas resistências estão sempre presentes nos momentos problemáticos, e temos como exemplo as partes conflituosas do grupanalista, tal como os seus desejos e medos.

Para Ralf Zwiebel (2007) os sentimentos de culpa e medos inconscientes estão sempre presentes no analista, tal como a falta de esperança. Trata-se de uma **posição fóbica** do analista que representa uma resistência à função do trabalho interior. Como manifestações da posição fóbica, o autor descreve as seguintes constelações: atitude contrafóbica, polarização da posição analítica para uma identificação maciça ou para uma defesa contra a empatia, rigidez técnica, negação da *situação problemática*, intolerância à incerteza, perplexidade e não entendimento, fortes defesas contra os afectos, actuação repetitiva e, em geral, um contexto problemático. O autor sugere que o analista comum, ao lidar com os seus pacientes no dia-a-dia, com o trabalho analítico, de sessão para sessão, confronta-se constantemente com a controvérsia entre a realização ou actuação da sua função de trabalho interior e uma atitude fóbica permanente, o que se relaciona com os efeitos do **inconsciente dinâmico** – actividade do inconsciente com os seus conflitos e desejos, e também com **inconsciente emocional** que se relaciona com a capacidade de mudança para o sonho como actividade e, transformação da experiência emocional em pensamento. Os resultados do trabalho psíquico do inconsciente emocional são ideias, imagens, sentimentos, memórias capazes de entrar no consciente podendo deste modo ser processadas num grau mais elevado do consciente, embora sejam muitas vezes o cerne do conflituoso inconsciente dinâmico. A parte que não se consegue tornar consciente está em constante laboração no analista e nos pacientes e fica recalcada ou desvia-se para uma outra via psíquica sob a forma de defesa. O que se torna consciente permite novos insights e compreensão.

O autor propõe que o analista tem de trabalhar repetidamente a sua posição fóbica de forma a tornar consciente as suas resistências contra a função do trabalho interno. Este working through deverá ter lugar durante a sessão ou no re-working, isto é após a sessão. É uma experiência impressionante quando após as sessões, enquanto se tiram notas, o que na opinião de Ralf Zwiebel (2007) é absolutamente necessário para os processos de working through e re-working, subitamente o analista toma consciência de um procedimento técnico repetitivo, ou de um espaço interior que colapsou, desabou, explodiu, durante a sessão e de repente retorna. Desta forma é possível dar-se conta do que ocorreu durante o encontro interpessoal e reflectir sobre o impacto da presença dos pacientes e da situação grupanalítica.

Para Ralf Zwiebel (2007) a maior contribuição do analista para o trabalho com os seus pacientes é o working through da **posição fóbica**.

6. Conclusão

O Grupalista deverá possuir bilhete de ida e volta para a sua própria *loucura* e para visitar a *loucura* dos pacientes. César Vieira Dinis (2000) afirma: “A regressão, fomentada e encorajada para o paciente, constituirá o seu risco e privilégio, enquanto que a eventual regressão do analista terá de ser efémera, com bilhete de ida e volta precomprado e aquele obriga-se a encontrar o caminho de retomo com os seus exclusivos recursos.”. O contacto entre inconscientes pode ser, e a maior parte das vezes é, difícil e angustiante. O distanciamento necessário para a não colagem à loucura, isto é ao processo de funcionamento primário é um método que se aprende ao longo da prática analítica/grupalítica. O envolvimento do grupalista com os seus pacientes tem duas vertentes importantes, a saber:

- Por um lado é positivo para os grupalizados pois permite uma melhor compreensão e conseqüente transformação;
- Por outro lado é penoso para o analista efectuar a separação entre o que é seu e o que é dos pacientes. Caso fique ligado ao material exposto numa dada sessão não conseguirá prosseguir com assepsia o seu trabalho diário. Há que guardar numa caixinha mental o material que o afligiu, entrar numa nova realidade, e enfrentar uma nova relação na sessão que se segue.

Em sùmula, o grupalista está exposto ao material dos pacientes, identifica-o com o seu material interno, faz um movimento de separação do seu material o que lhe possibilita trabalhar o material dos seus analisados. O material inquietante deverá ser elaborado ao máximo: 1º) pensando sobre ele e sentindo-o; 2º) compreendê-lo; 3º) perlaborá-lo; 4º) elaborá-lo; 5º) rearrumá-lo; 6º) utilizá-lo para novas aprendizagens pessoais o que permite ao grupalista modificar a forma como lida com os seus pacientes.

Há que adquirir a postura de *um passo à frente e dois atrás*. *Dois atrás* porque um será para voltar à posição de grupalista com a devida distância dos pacientes e *o segundo* para se encontrar consigo próprio e com a sua vida pessoal.

Com toda a reflexão exposta neste trabalho, o analista não está mais no seu *trono representando um saber estático*. A sua dinâmica interna interage com a dinâmica dos analisandos e, a evolução de uns é também a evolução do analista. Afinal, a *partilha* no grupo é total e, todas as trocas visam a cura, a melhoria e aquisição de novas competências. Na base desta transformação está a perlaboração de todos os elementos do grupo, donde se deduz a perlaboração do próprio grupanalista.

7. Bibliografia

Ashbach, C. & Schermer, V. L. (1987/1994). *Object Relations, the Self, and the Group*. (1ª edição) New York: Routledge.

Cortesão, E. L. (1989/2008). *Grupanálise. Teoria e Técnica*. 2ª Edição. Lisboa: Edição da SPG.

Dinis, C. V. (1993). *Recados da Transferência. Príapo, a mãe mamute e o fazedor de redes*. Comunicação apresentada no 2º Congresso Luso-Brasileiro de Grupanálise, 2º Encontro Nacional de Grupanálise, em Lisboa.

Dinis, C. V. (2000). *Desejo e perda na contratransferência*. Revista Portuguesa de Grupanálise, nº 1. Lisboa: Edição Fim de Século.

Freud, S. (1914). *Recordar, Repetir e Elaborar (Novas Recomendações sobre a Técnica da Psicanálise II)*. In J. Strachey, Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. XII). Rio de Janeiro: Imago Editora (1996).

Freud, S. (1926-[1925]). *Inibição Sintoma e Angústia*. In J. Strachey, Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. XX). Rio de Janeiro: Imago Editora (1996).

Freud, S. (1937). *Análise Terminável e Interminável*. In J. Strachey, Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud (Vol. XXIII). Rio de Janeiro: Imago Editora (1996).

Houaiss, A. & Villar, M. S. (2001). *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*. Instituto Antônio Houaiss. Edição do Círculo de Leitores em 2002.

Justo, J., Silva, A., Neves, A. & Frade, C. (1998). *Adaptação Portuguesa do Inventário de Mecanismos de Defesa (D.M.I.) na Versão para Adolescentes*. Manuscrito em revisão editorial.

Laplanche, J. & Pontalis, J.-B. (1967/1976). *Vocabulário de Psicanálise*. Sob a Direcção de Daniel Lagache. 3ª Edição. Lisboa: Moraes Editores.

Racker, H. (1968/2002). *Transference and Countertransference*. 5th Edition. London: H. Karnac (Books) Ltd.

Roussillon, R. (2007). *A perlaboração e os seus modelos*. Trabalho apresentado no Congresso da IPA, Berlim, 27 de Julho de 2007.

Wikipédia, a enciclopédia livre (2010). [On line a 11.06.2010]. Available: http://pt.wikipedia.org/wiki/Lei_de_tali%C3%A3o.

Wikipédia, a enciclopédia livre (2010). [On line a 13.06.2010]. Available: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Neurose>.

Zwiebel, R. (2007). *On the psychic work of the analytic couple: working up – working through – re-working*. Lecture at the IPA Congress on 28/7/2007 in Berlin. Preliminary version.