

GRUPANÁLISE ONLINE.pt

Ano I | Nº 1 | Nov. 2003

Editorial

César Dinis

Psicanálise Individual e Grupanálise:
Semelhanças e Diferenças

David Zimmerman

Potencialidades da Grupanálise - quando aplicada à
intervenção na e sobre a Instituição

João Azevedo e Silva

A Grupanálise como instrumento de “cura analítica”
Algumas Considerações Sobre os Modelos Psicanalíticos e
a Técnica Grupanalítica

Sara Ferro

Treino Grupanalítico: Regras e Liberdade

Werner Knauss

Estabelecendo elos entre a realidade interna e a realidade
externa.

Os membros do grupo e o grupo como encenação da
realidade interna do analista.

Isaura Manso Neto

Algumas Reflexões sobre Grupanálise e suas
Potencialidades

Eugénio Minotti Cruz Filipe

Secção de Neuropsicanálise

Inconsciente e Grupanálise: Poder ir mais além

Ana Sofia Nava

Director

César Vieira Dinis

Comissão Redactorial

Ana Sofia Nava

Claudio Moraes Sarmento

Paula Carvalho

Conselho Editorial

Antonietta Ferreira de Almeida

Isaura Manso Neto

João Azevedo e Silva

Sara Ferro

*Correspondentes**Internacionais do Conselho**Editorial*

Beatriz Fernandes

Ivan Urlich

Kristian Valbak

Waldemar Fernandes

Werner Knauss

*Correspondentes**Internacionais da Secção de**Neuro-psicanálise*

Madeleine Scop Medeiros

Rómulo Viero

Comissão de Referees

Ângela Ribeiro (Portugal)

Aucíndio Valente (Portugal)

Beatriz Silvério (Brasil)

Carlos Góis (Portugal)

Eugénio Cruz Filipe (Portugal)

Graça Galamba (Portugal)

Guilherme Ferreira (Portugal)

João Carlos Melo (Portugal)

João França de Sousa (Portugal)

José Abreu Afonso (Portugal)

Luc Michel (Suíça)

Luís Barbosa (Portugal)

Maria Van Noort (Holanda)

Robi Friedman (Israel)

Rudolf Balmer (Suíça)

Waldemar Fernandes (Brasil)

Índice

Editorial	3
<i>César Dinis</i>	
Psicanálise Individual e Grupanálise: Semelhanças e Diferenças	4
<i>David Zimerman</i>	
Potencialidades da Grupanálise - quando aplicada à intervenção na e sobre a Instituição	9
<i>João Azevedo e Silva</i>	
A Grupanálise como instrumento de “cura analítica”	
Algumas Considerações Sobre os Modelos Psicanalíticos e a Técnica Grupanalítica	13
<i>Sara Ferro</i>	
Treino Grupanalítico: Regras e Liberdade	19
<i>Werner Knauss</i>	
Estabelecendo elos entre a realidade interna e a realidade externa.	
Os membros do grupo e o grupo como encenação da realidade interna do analista	24
<i>Isaura Manso Neto</i>	
Algumas Reflexões sobre Grupanálise e suas Potencialidades	29
<i>Eugénio Minotti Cruz Filipe</i>	
Secção de Neuropsicanálise	
Inconsciente e Grupanálise: Poder ir mais além	37
<i>Ana Sofia Nava</i>	

Normas de publicação

A revista **Grupanálise online.pt** aspira a ser uma revista nova e dinâmica. Não pretendemos que seja uma cópia em Internet do conceito clássico de uma revista em papel. Desejamos, sim, que se torne um fórum mais alargado a autores nacionais e internacionais e a temas novos e recentes, como a neuropsicanálise, para além da grupanalise e das psicoterapias de grupo de inspiração analítica.

Deste modo a revista necessita da colaboração de todos nós. Só assim poderemos manter viva e em constante evolução esta técnica terapêutica tão importante que é a grupanalise. Neste sentido, estimulamos os nossos leitores e colegas, a que enviem os seus trabalhos, de modo a que possam ser apreciados e seleccionados para a nossa revista. São bem vindos os trabalhos teóricos, de investigação e de experiência clínica. Trabalhos relacionados com as terapêuticas de grupo de orientação analítica, nomeadamente a grupanalise, e todos os trabalhos que possam trazer novas contribuições científicas e técnicas para a grupanalise.

Os trabalhos serão avaliados por dois *referees*, destacados aleatoriamente de um conjunto alargado de *referees* que colaboram com a nossa revista, que por sua vez não saberão quem são os autores dos trabalhos que estão a apreciar.

Os artigos deverão ser enviados por correio electrónico em documento Word for Windows, a espaço e meio, letra 12, tipo de letra: times new roman. Deverão ser acompanhados por uma breve nota bibliográfica, um resumo preliminar, até cinco palavras chave e uma contagem de palavras. Os artigos deverão ser escritos em inglês ou português e não devem exceder 5000 palavras (incluindo as referências bibliográficas).

Os artigos aceites para publicação não poderão ser publicados noutras revistas, sem autorização prévia da **Grupanálise online.pt** e implicando sempre a referência expressa a tal autorização.

As referências bibliográficas deverão ser feitas do seguinte modo:

Artigos em revistas: Dinis, C (2000) "Desejo e Perda na Contratransferência". *Revista Portuguesa de Grupanálise*.1: 51-58.

Livros: Foulkes, S.H. (1975) *Group-Analytic Psychotherapy: Method and Principles*. London. Gordon and Breach.

Trabalhos não publicados: Azevedo e Silva, J. (1997) "Criatividade e Grupanálise, Bion, Zimmerman e Eu". IV Encontro Luso-Brasileiro de Grupanálise e Psicoterapia Analítica de Grupo. Comunicação apresentada no III Congresso Nacional de Grupanálise: Construindo Elos. Lisboa.

As referências que não são citadas serão apagadas, na maioria dos casos.

Os artigos deverão ser enviados para o seguinte endereço electrónico: **ronline@grupanalise.pt**

Caso o artigo seja aceite para publicação, uma versão em inglês deverá ser enviada para a Comissão Redactorial.

Editorial

Para que serve a Revista de uma Sociedade Científica?

Contemplará, entre outros propósitos, dar testemunho do que vai acontecendo na sua área de investimento electivo, ou seja, divulgará um conhecimento específico com variável alcance inovador.

A Sociedade Portuguesa de Grupanálise desde há muito que regularmente promove a publicação da sua Revista em papel, inestimável contributo para a perenidade de uma memória colectiva que regista e evoca o que tem sido, o que tem feito, como e porquê.

Entendo ser esse um desiderato irrecusável que a S.P.G. terá de continuar a preservar como documento identitário que a define e apresenta.

Porquê, então, implementar também uma Revista on line? Será uma redundância, fruto de pleora produtiva, já que os artigos constantes, numa e noutra, não se repetirão? Se assim fosse bastaria que o “in folio” se tornasse mais espesso para que a solução se consumasse.

A Revista em papel e a Revista on line, para além do denominador comum da vocação comunicante na área grupanalítica, muito mais que intenções convergentes, visarão intenções complementares e sinérgicas.

A Revista on line da S. P. G. que agora se inicia enquadra-se nos tempos de mudança acelerada em que vivemos, aproveita as novas possibilidades e aspira a responder às novas necessidades. Possibilidades oferecidas pelas tecnologias de comunicação que, anulando distâncias e encurtando o tempo que separa emissor e receptor, tornarão menos remota a possível mundialização. Por escrupulo semântico, não digo globalização que me evoca um aversivo odor totalitário, mas mundialização, próximo de mundividência que sugere tudo o que a mente humana, desejo incluído, poderá abarcar.

Há séculos de nada serviria a carta chegar célere, se o destinatário, vivendo noutras paragens, não lhe decifrasse, no momento, a linguagem. Por isso, pragmaticamente teria de ser escrita em latim. Hoje, pragmaticamente teremos de a escrever em inglês e daqui o bilinguismo na nossa Revista on line. Menciono esta questão por preocupação grupanalítica, já que pretendendo-nos em tempos de mundialização, poderemos conceptualizar a humanidade como o Maior dos Grupos.

Em tais circunstâncias, o poder da língua não será uma questão despicienda.

Pretendemos que esta Revista on line seja um “forum” aberto ao novo conhecimento nutriente do motor dialéctico que articula o intra com o inter e o trans subjectivo, fundamentando a incessante busca de sínteses cada vez mais abrangentes. É esta a motivação que levando-nos a incluir, hoje, uma secção de neuro – psicanálise, garantirá, amanhã, a fluidez das pontes que venham a ser lançadas para os territórios ainda virgens da compreensão da mente.

A Revista on line da S.P.G. estará onde quer que a procurem, disponível no momento, proporcionando um encontro que desejamos actual, nunca imediato. Actual no sentido de contemporâneo, pressupondo um nexa com o passado e uma sugestão antecipatória. O que pretendo dizer é que o actual implica sempre uma posição reflexiva que o imediato não contempla.

Lisboa, 22 de Setembro de 2003

César Vieira Dinis

*Director da revista Grupanálise Online.pt
Presidente da Sociedade Portuguesa de Grupanálise*

David Zimmerman

*Médico psiquiatra.**Grupoterapeuta.**Membro Efetivo e Psicanalista
Didata da S.P.P.A.*

Psicanálise Individual e Grupanálise: Semelhanças e Diferenças

Resumo

O autor aborda dois tipos de tratamento: o tratamento psicanalítico individual e o tratamento grupanalítico.

Estabelece algumas semelhanças e diferenças conceituais entre ambos, tanto teóricas como técnicas, alcances e limitações, vantagens e desvantagens, indicações e contra-indicações e, sobretudo algumas peculiaridades mais típicas das grupoterapias psicanalíticas.

O presente artigo não tem a intenção de estabelecer qualquer tipo de comparação entre os tratamentos psicanalíticos individuais e os grupanalíticos em termos de “qual é o melhor ou pior”, porque cada um tem suas características e indicações próprias, apesar de que também apresentam muitas tangências e superposições entre si. Deste modo, primordialmente, pretendo enfocar algumas semelhanças e diferenças conceituais entre ambos, tanto teóricas como técnicas, alcances e limitações, vantagens e desvantagens, indicações e contra-indicações e, sobretudo algumas peculiaridades mais típicas das grupoterapias psicanalíticas.

Destarte, existe uma longa polêmica – que parte do seio da IPA – geradora de alguns questionamentos: a grupoterapia processada em fundamentos psicanalíticos, pode ser considerada como sendo uma “psicanálise verdadeira”? Ela pode ser denominada “grupo-análise”? Os autores se dividem nas respostas, desde os grupoterapeutas que mais discretamente advogam a simples denominação de “grupoterapia”, até aqueles que assumem com absoluta naturalidade a condição de grupanalistas, como são os reconhecidamente competentes e sérios colegas da Sociedade de grupanálise de Lisboa. Nessa controvérsia, não levo em conta a opinião francamente contrária em relação ao método grupanalítico, que é provinda de psicoterapeutas e psicanalistas, os quais, embora muitas vezes se trate de profissionais respeitáveis, nunca trabalharam com grupos e – preconceituosamente – opinam sobre algo que não conhecem.

Não cabe, aqui, nos aprofundarmos nesse tópico, pois isso exigiria uma discussão por caminhos controvertidos e complicados; no entanto, particularmente, eu assumo a posição de que, não obstante existam claras diferenças com a psicanálise individual em diversos aspectos, não me resta a menor dúvida quanto à possibilidade de obtenção de resultados autenticamente psicanalíticos, com evidentes transformações caracterológicas e estruturais do psiquismo do paciente.

Por outro lado, da mesma forma como as psicoterapias individuais, também as grupoterapias podem funcionar psicanaliticamente com uma finalidade voltada ao *insight* destinado a mudanças profundas, ou podem se limitar a obtenção de “benefícios terapêuticos” menos pretensiosos, como o de uma simples remoção de sintomas, ou de ficarem restritos unicamente à busca de uma melhor adaptabilidade nas inter-relações humanas em geral.

Existe um outro aspecto que necessita ser registrado: o fato de a grupanálise ser menos custosa para o paciente do que uma análise individual, está longe de ser reconhecido como um aspecto alvissareiro e singularmente vantajoso, pela acessibilidade que isso poderia representar para uma ampla fatia da população com dificuldades econômicas, como estudantes, por exemplo. Pelo contrário, ser mais barata a desqualifica e desvaloriza, em um meio cultural em que exista um apelo ao consumismo daquilo que melhor impressione aos outros, pelo que possa significar um melhor *status* e, certamente, por um culto à propriedade privada.

O que importa consignar é que importantes autores têm manifestado a sua posição de que de que não se justifica a existência de uma concepção psicanalítica que faça uma separação e distinção profunda entre os problemas que se passam no indivíduo e nos grupos. Assim, podemos mencionar, dentre os outros, o nome de Freud que, muitas vezes, reiterou sua opinião de que a psicologia individual e a social não divergem em sua essência, o de Bion que foi um grande criador e entusiasta da dinâmica grupal em bases psicanalíticas, e o nome da notável psicanalista Joyce MacDougall, que, em uma entrevista concedida à revista *Gradiva* (n. 41, p. 16, 1988), fez esta surpreendente declaração: “...*E tive o prazer de descobrir que as terapias de grupo tocavam em aspectos da personalidade que não eram notadas na psicanálise individual*”.

Existem muitas variações na forma, no nível e no objetivo grupoterápico, os quais dependem fundamentalmente dos referenciais teórico-técnicos adotados pelos respectivos grupoterapeutas. Na América Latina e em círculos de alguns outros países que sofreram uma nítida influência kleiniana, estes últimos referenciais fundamentaram toda a prática grupoterápica de sucessivas gerações de grupoterapeutas, e isso prevalece até a atualidade, embora venha se

observando uma nítida tendência à adoção de novos modelos de teoria e técnica. Particularmente, ainda conservo e utilizo os principais fundamentos da escola kleiniana (como, por exemplo, os conceitos de “identificação projetiva” e o das “posições esquizoparanóide e depressiva”), no entanto, sem aquela conhecida rigidez que a caracterizou em certa época e, acima de tudo, fui sofrendo transformações na minha forma de entender e trabalhar psicanaliticamente com grupos, à medida que fui aprendendo o que os pacientes me ensinavam na clínica privada.

Desta forma, incorporo-me àqueles que a problemática atual vai “mais além” da conflitiva clássica das pulsões e defesas, fantasias e ansiedades, agressão destrutiva e culpas, etc. O aspecto predominante na atualidade consiste em que se reconheça em cada indivíduo e no grupo como uma totalidade, além da habitual presença de sintomas e traços caracterológicos, o desempenho de papéis, posições, valores, modelos, ideais, projetos, atitudes, configurações vinculares, pressões da realidade exterior, sempre levando em conta que a subjetividade sempre acompanha e é inseparável dos processos da cultura e das condições sócio-econômicas vigentes numa determinada sociedade.

Entendi ser necessário fazer essa introdução porque as considerações que seguem neste artigo acerca dos aspectos eminentemente práticos da grupoterapia psicanalítica, em grande parte refletem a atual posição do autor e, portanto, é bem possível que não reflitam exatamente um consenso entre os grupoterapeutas dos quatro cantos do mundo.

Vou utilizar um esquema didático, de modo a discriminar separadamente os aspectos que considero fundamentais, a seguir enumerados, que aproximam ou distanciam a psicanálise individual e a grupanalise.

Seleção de pacientes

Os critérios que um psicanalista adota para a admissão de uma pessoa que o procura para análise individual, entre outros aspectos, levam muito em conta os indicadores de uma boa “analizabilidade” (especialmente em relação a uma avaliação diagnóstica e uma previsão prognóstica), ou, como é praticado atualmente, pesam mais os fatores indicadores de uma “acessibilidade”, isto é, independentemente de uma antecipação do grau de patologia do paciente, os analistas contemporâneos valorizam mais se o pretendente à análise demonstra uma capacidade e disposição para propiciar um “acesso” ao seu inconsciente. Em outras palavras, o analista contemporâneo sente-se muito mais equipado teórica e tecnicamente para enfrentar os pacientes bastante regredidos, assim como para trabalhar com as “partes psicóticas” (conceito de Bion) que existem em todos os pacientes de estrutura neurótica, e isso implica em aferir, na seleção de pacientes para uma grupanalise, se o paciente está realmente motivado para fazer verdadeiras mudanças psíquicas, caracterológicas, de modo que a posição seletiva do psicanalista, antes de valorizar os aspectos psicopatológicos, fica prioritariamente voltada para a reserva de capacidades positivas do paciente. A sensação contratransferencial que o pretendente à análise desperta no analista se constitui como um fator relevante para avaliar esses aspectos que foram referidos. Já a seleção para a inclusão de um paciente em uma grupanalise também leva em conta tudo isso que foi destacado em relação a uma análise individual, porém deve englobar mais os seguintes critérios:

- É necessário avaliar se o paciente está motivado para uma análise grupal, ou se ele está se submetendo ao desejo do terapeuta, ou, ainda, se a razão maior não é porque “sai mais barato”, em cujo caso é necessário esclarecer se ele já não entra no grupo com uma forte desqualificação do mérito e da valorização do método grupal.
- Igualmente, a seleção exige que prestemos uma especial atenção se o pretendente ao tratamento grupal possui uma forte tendência à prática de *actings*, notadamente a uma possível quebra do sigilo daquilo que se passa na intimidade do grupo.
- Assim, um outro critério diferenciador consiste no fato de que a seleção para tratamento grupal abarca um maior número de pessoas que, por sua forma de patologia e cacterologia (por exemplo, os que são excessivamente paranóides, narcisistas, depressivos, atuadores, regredidos, etc.) estão contra-indicadas.
- O sentimento contratransferencial despertado no grupoterapeuta adquire uma peculiaridade especial, porquanto, além da importância assinalada em relação à análise individual, também acresce o fato de que o terapeuta possa sentir e aferir como seria esse paciente interagindo com os demais já selecionados, ou seja, como ele funcionará no contexto da composição específica desse grupo que vai absorvê-lo.

Setting

Tanto para o psicanalista individual como para o grupoanalista, o *setting* instituído vai muito além de uma necessária combinação de regras e arranjos práticos, porque o fundamental consiste no fato de que este “enquadre” vai funcionar como um novo espaço para cada paciente, onde ele vai reexperimentar velhas e novas experiências emocionais que foram mal resolvidas no passado e que estão representadas e significadas de forma patogênica dentro dele.

Comumente o número de sessões semanais na análise individual é de quatro sessões semanais (atualmente está havendo uma forte tendência em oficializar três sessões por semana), enquanto na grupanalise a prática habitual é de duas sessões semanais, embora cada sessão tenha uma duração um pouco maior do as individuais. Por outro lado, o enquadre grupal propicia uma singular experiência de o paciente interagir e intercambiar experiências com um grupo de pessoas, dentro de condições que favorecem a espontaneidade, a contenção e reflexões sobre as referidas experiências. Uma outra peculiaridade do *setting* grupal diz respeito ao paciente por demais silencioso que, na análise individual, comumente é instado a falar, enquanto na situação grupal pode acontecer que fique longo tempo calado, embora esteja bem presente quanto à atenção e obtenção de insight, mercê do privilégio de, durante um tempo necessário, poder escutar aquilo que os outros estão falando por ele.

Resistência-contrarresistência

Na grupoterapia analítica, as diversas modalidades resistenciais e os eventuais conluios contrarresistenciais entre pacientes e o terapeuta adquirem características próprias, porquanto elas podem se manifestar de forma bastante mais sutil, porque existe a possibilidade de ficarem mais diluídos e mascarados entre os diversos integrantes, atuando papéis diferentes, de modo a correr o risco de que o grupo se transforme numa agradável e amena conversa conjunta, tipo “chá das cinco”, sem que leve a mudanças profundas. Entretanto, é útil assinalar o aspecto positivo de que um grupo favorece o levantamento das repressões que estão sendo resistidas, porquanto outros pacientes trazem aquilo a que ele está resistindo, de modo que ele fica sendo constantemente mobilizado pelos seus pares, coisa que não acontece desse jeito na análise individual.

Transferência-contratransferência

Diferentemente daquilo que sabemos quanto ao que classicamente acontece nas análises individuais relativamente ao surgimento de sentimentos de vivências transferenciais e à instalação da conhecida “neurose de transferência” dirigidas diretamente à pessoa do analista, nas situações grupais tanto a a transferência dos pacientes quanto a contratransferência do grupanalista adquirem características cruzadas, isto é, cada paciente pode transferir para outro ou outros pacientes, para a pessoa do terapeuta e para o grupo como uma totalidade abstrata, assim como também o grupo como um todo pode convergir para uma determinada modalidade transferencial relativamente ao terapeuta. Nas situações em que o *setting* grupal funciona com dois terapeutas em co-terapia, é praticamente uma regra que as manifestações transferenciais se evidenciem dissociadas: partes do grupo são depositadas num deles, enquanto outras são transferidas para algum outro paciente. Acredito que aquilo que o grupo perca na profundidade da neurose de transferência que caracteriza o nível de profundidade de muitas análises individuais, ele ganha em extensão, porquanto é bastante mais perceptível e intenso o jogo de identificações projetivas, matéria-prima do fenômeno transferencial-contratransferencial.

Atividade interpretativa

A psicanálise clássica não abre mão de que o seu instrumento maior –a interpretação do analista – deva ser empregado de forma sistemática e sempre que possível no “é aqui, agora, comigo, como lá e então”, embora na psicanálise contemporânea venha ganhando uma gradativa força a corrente que privilegia uma “atividade interpretativa” que inclui assinalamentos, apontamentos de contradições, paradoxos, lapsos, ambigüidades, diversas formas de comunicação não verbal e, sobretudo, a formulação de perguntas instigantes que levem o paciente a refletir, desenvolvendo a sua capacidade para pensar e conhecer. Nas grupoterapias existem dois riscos interpretativos que estão em extremos opostos: um é o de particularizar paciente por paciente e fazer as interpretações individualizadas, o que caracteriza uma grupanalise **em** grupo e não **de** grupo. O outro risco consiste no artifício de o grupanalista dirigir unicamente como uma totalidade, na base de “*o grupo está me dizendo que...*”, sem nunca discriminar as individualidades, sendo que isso costumava ser feito de forma sistemática, centrada somente na pessoa do terapeuta, priorizando a transferência de conflitos e conservando o reducionismo do “aqui, agora, comigo”, nos mesmos moldes que os assinalados na análise individual.

Atualmente, a “atividade interpretativa”, na terapia grupal, leva muito em conta, além dos aspectos próprios da análise individual, também aqueles que apontam para as situações em que o “ego consciente” dos pacientes deve participar ativamente, como são as funções *cognitivas* (desejar conhecer, ou recusar conhecer as verdades penosas), *cognitativas* (pensar as experiências emocionais), *comunicativas* (a função de comunicar é fundamental) e, naturalmente, os aspectos *afetivos*. O grupanalista mais do que o psicanalista individual, deve incluir na sua atividade interpretativa

uma capacidade de **síntese**, que creio ser útil ao final da sessão, de forma que a nomear, integrar e tornar compreensível para todos o que se passou no curso da sessão, com as respectivas correlações e interações entre todos os participantes.

Actings

Sabemos que os *actings* ocorrem como uma forma substitutiva de não lembrar, não querer conhecer, não pensar, não conter e não verbalizar, ou quando as necessidades do paciente não foram devidamente interpretadas pelo psicanalista. Por essa razão, eles se constituem num importantíssimo elemento do campo analítico grupal, uma forma de comunicar algo, que tanto pode ser de natureza benigna, e até sadia, como pode adquirir características bastante malignas.

Dentre essas últimas, além das atuações típicas da análise individual, é necessário acrescentar os *actings* que são exclusivos da psicanálise grupal, como aqueles que representam um sério risco de que possa acontecer um envolvimento amoroso entre pessoas do mesmo grupo. Uma atuação que podemos considerar como sendo grave é a que diz respeito a uma quebra de sigilo do que passa na intimidade do seio do grupo, inclusive com a divulgação pública de nomes das pessoas envolvidas. Guardo uma convicção de que muito de um certo declínio da grupoterapia analítica se deve a algum descrédito que, em grande parte, foi devido a uma seleção equivocada do paciente, o que resultou nesse tipo delicado de *acting*. Também é útil destacar que muitas atuações estão a serviço de alguma forma de resistência, de sorte que não é rara a possibilidade de, inconscientemente, o grupo delegar a algum membro o papel de “atuador pelos demais”.

Algumas vantagens da grupanálise

Embora repisando que não cabe uma comparação entre a terapia psicanalítica individual e a grupal, porque ambas partem de parâmetros teóricos-técnicos muito específicos, entendo ser válido afirmar que dentre, dentre muitas e óbvias limitações da grupanálise, ela também pode representar algumas vantagens efetivas em relação à análise individual. Destarte, apelo para fazermos algumas reflexões em relação aos seguintes aspectos que, segundo meu entendimento, muito provavelmente costumam ser propiciados vantajosamente pela psicanálise grupal:

- A dinâmica do campo grupal possibilita perceber mais nitidamente a inter-relação íntima, indissociável e continuada entre o indivíduo e os grupos nos quais ele esteja inserido, tanto familiar, social, profissional e culturalmente. Assim, é muito importante para o crescimento mental de todo sujeito participante de grupo ser capaz de ter uma clara percepção de que ele é portador de um “grupo interno” – composto pelas representações e internalizações de aspectos das figuras da mãe, do pai, dos irmãos, etc., que estão em permanente interação entre si, no interior de seu psiquismo – e o quanto esse grupo interno extrapola para o mundo exterior, modelando e determinando as suas escolhas objetais e o seu padrão de inter-relacionamentos.
- Partindo do princípio de que um grupo se comporta como uma “galeria de espelhos”, em que cada um se reflete e é refletido pelos demais, o campo grupal possibilita observar com mais acuidade a nitidez dos fenômenos dos fenômenos dessa “especularidade”, resultante dos fundamentais processos de identificações projetivas e introjetivas que ocorrem permanentemente nos grupos.
- Também fica bem evidenciada a distribuição e ocupação de lugares, posições, funções e papéis que cada um assume em relação aos demais. Particularmente importante é a clara possibilidade de o grupoterapeuta observar e assinalar que determinados papéis – como o de líder positivo ou negativo, porta-voz permanente dos demais tímidos, sabotador, bode expiatório, conciliador, silencioso, paranóide, narcisista, etc., – que podem estar sendo executados de forma sistemática por determinados indivíduos, repetindo o mesmo tipo de papel que levam no cotidiano de suas vidas particulares.
- O risco para o qual o grupanalista e o grupo todo devem estar bem alertados consiste na possibilidade de que o desempenho desses distintos papéis, por parte de cada um deles, pode estar significando uma complementaridade patogênica com outros papéis, por meio de diversas combinações, como pode ser exemplificado pelo tão freqüente conluio de natureza sádico-masquista, entre tantos outros possíveis arranjos patológicos. Outro alerta necessário consiste na possibilidade de que o desempenho de papéis possa tornar-se repetitivo, estereotipado e cronificado, sendo que um dos critérios que indicam o crescimento exitoso de uma grupanálise reside justamente no fato de que os papéis ficam mais flexíveis e intercambiantes.
- Resulta daí um importante instrumento terapêutico, qual seja, o de que o grupo propicia ao analista vir a reconhecer e, assim, **ressignificar**, a estereotipia dos papéis desempenhados e dos lugares ocupados, que muitos

indivíduos seguem ao longo de toda sua vida, já de uma forma ego-sintônica, sem se darem conta de que o fazem porque estão inconscientemente subjugados às determinações, proibições, expectativas e predições que, desde muito cedo, lhes foram impostas pelos pais e pela cultura vigente no seu meio.

- O grupo, mais do que qualquer outra modalidade psicanalítica, favorece a observação da normalidade e patologia da **comunicação**, verbal ou não verbal, lógica ou primitiva, que permeia a vida de todos nós, a ponto de ser legítimo repisar a afirmativa de que “o grande mal da humanidade é o problema do mal-entendido da comunicação”. Assim, vale lembrar o quanto muitas pessoas pensam que estão se comunicando com os outros, enquanto, de fato, elas estão utilizando o discurso justamente como uma forma de “não comunicar”, receosas que estão com o enfrentamento de determinadas verdades penosas, tanto externas como internas; ou empregam o seu discurso retórico com o fim exclusivo de impor a “sua verdade” e o jugo sobre os demais.
- Ainda em relação à “comunicação” é relevante afirmar que o campo grupal possibilita trabalhar com os três vetores que compõem a comunicação – a transmissão das mensagens; a recepção delas; e os diversos canais de comunicação pelas quais elas e processam.
- Também cabe enfatizar que o grupo, por si só, comporta-se como uma função **continente**, sendo que esse importante fato viabiliza um atendimento mais adequado para pacientes muito regressivos, como são os psicóticos egressos de hospitalizações psiquiátricas, *borderline*, somatizadores crônicos, depressivos graves e portadores de distintas modalidades do que atualmente chamamos de “patologia do vazio”, os quais, muitas vezes, não suportam as angústias de uma psicanálise individual.
- A psicanálise grupal favorece o assinalamento de como os indivíduos e a totalidade do grupo estão executando as suas capacidades, potencialidades e funções, nas quais o **ego consciente** tem uma grande participação ativa, como são aquelas que se referem à atenção, percepção, juízo crítico, pensamento, conhecimento, criatividade, comunicação, discriminação, responsabilidade, cuidados corporais, ação motora, etc.
- Um outro ponto especialmente importante é aquele que surge muito claramente no campo grupal, que diz respeito ao **vínculo do reconhecimento**, no que diz respeito à aceitação do quanto do quanto todo e qualquer sujeito necessita vitalmente ser reconhecido, pelos outros, como alguém que existe, é aceito como um igual, respeitado, valorizado, desejado e amado. Tudo isto é bastante propiciado por uma análise de grupo.
- Uma clara vantagem que a grupanalise representa em relação à análise individual consiste na possibilidade de uma observação mais evidente de três fenômenos de indiscutível freqüência e importância: **1)** aquele que foi descrito por Freud com o nome de “identificação coletiva”, que alude à possibilidade de uma propagação em cadeia de uma manifestação histórica. **2)** A ocorrência do “complexo fraterno” que, embora sabidamente represente um aspecto de relevante importância da conflitiva de raízes primitivas entre irmãos (desde Caim e Abel), pouco aparece na literatura psicanalítica. **3)** A existência de “fantasias compartilhadas” entre as pessoas, um aspecto que está merecendo uma especial atenção da psicanálise contemporânea.
- Excluindo a hipótese de que o grupoterapeuta seja excessivamente narcisista e centralizador na sua pessoa, ou negligente, sem a necessária colocação dos devidos limites, o grupo costuma oportunizar o desenvolvimento de uma sadia **função psicanalítica da personalidade** (termo de Bion) – a qual inclui o direito a uma sadia capacidade interpretativa – de cada um em relação a si próprio e aos demais colegas de grupo.
- Se somarmos essa “função psicanalítica da personalidade” com as igualmente importantes funções de “reconhecimento” de múltiplos significados da existência do outro, com a possibilidade de fazer **ressignificações e desidentificações**, assim como também uma possível reconstrução de um desagregado grupo familiar tal como está interiorizado em cada um dos pacientes, e o exercício da repetição de antigas experiências emocionais, com recíprocas **reparações**, poderemos aquilatar o grau de importância que a grupanalise pode representar para a ciência psicanalítica.

Referências Bibliográficas

- Revista Grádiva (1998) V. 41, p. 16. São Paulo. 1988
- Zimmerman, D. (2000) *Fundamentos básicos das grupoterapias*. 2ª edição, p. 202-208. Artmed. Porto Alegre.

João Azevedo e Silva

Médico Psiquiatra

Antigo Chefe de Serviço do
Hospital psiquiátrico Miguel
Bombarda

Grupanalista Didáctico da SPG

Psicanalista da SPP e da AIP

Presidente da Sociedade
Portuguesa de Arte Terapêutica

Professor Convidado do Instituto
Superior de Psicologia Aplicada

Potencialidades da Grupanalise - quando aplicada à intervenção na e sobre a Instituição

Resumo

Este artigo aborda aquilo que considero as grandes potencialidades da Grupanalise e da atitude grupanalítica derivada da sua prática para trabalhar na Instituição, para intervir sobre a Instituição, para servir a Instituição... seja esta qual ela for: Saúde, Escola, Bairro, Freguesia...; atrever-me-ia até a dizer: País, mas aí é mais complexo.

Os comentários teóricos e os princípios básicos que enunciarei derivam de uma longa prática de intervenção, no meu caso, na Psiquiatria e Promoção da Saúde Mental a qual se desenvolveu essencialmente no Hospital Psiquiátrico Miguel Bombarda, o velho Rilhafoles da tradição Lisboaeta, e no sector assistencial de Lisboa 1º Bairro, com suas 23 freguesias, cuja assistência estava dependente da Equipe hospitalar que dirigia – a minha equipe como é costume narcísica e erradamente dizer-se – acção que se prolongava pela chamada Zona Sul do País.

Mas ao centrar-me sobre o Hospital Miguel Bombarda e os sucessos ali ocorridos não estou a reclamar exclusivismos e primazias chauvinistas, pois é bem sabido que – entre muitas outras – os Serviços de Psiquiatria do Hospital Escolar de Santa Maria, o seu Hospital de Dia, o então chamado Anexo da Ajuda, antigo Sanatório de Tisiologia na época desactivado e que a Comissão de Instalação do H.M.B. que eu próprio encabeçava em 1975/76 soube trazer para a psiquiatria, todos eles foram e são boas cepas que deram e dão frutos importantes na Promoção da Saúde Mental da área de Lisboa; e há ainda que ter em conta Coimbra e Porto onde a influência da Grupanalise se faz igualmente sentir.

Mas as raízes, o berço inicial de todos estes processos que vou descrever e que se ramificam, estiveram no Bombarda de então: anos de 1957, com o aparecimento do movimento grupanalítico em Lisboa até 1993, data em que me retirei dos serviços estatais perdendo portanto o contacto próximo com o Hospital Miguel Bombarda e com a Instituição Pública, voltando-me mais para a intervenção no Privado, na Sociedade Portuguesa de Grupanalise e no Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

Acontece que aquilo que pretendo transmitir-vos resulta de mais de trinta anos de intervenção nos serviços de assistência e promoção de saúde oficiais e para cima de 45 anos de actividade profissional como grupanalista, psicanalista e psiquiatra, donde o primeiro escrito que elaborei era excessivamente longo e embora tenha conservado o manuscrito inicial resolvi condensá-lo de forma lapidar para fins deste artigo.

Para conseguir esta sintetização drástica inicio por vos falar dos Clubes de Doentes como expressão de movimentos institucionais socio-terapêuticos no H. M. B. para dar uma ideia da complexidade dos sucessos e dinâmicas desencadeadas na vetusta Instituição Asilar do ex-Rilhafoles, pela pressão exercida pelos técnicos influenciados por movimentos extra-hospitalares.

Estes movimentos eram constituídos por uns vinte ou trinta técnicos, entre médicos, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais e internados. Isto exemplifica bem como as formas de intervenção derivadas das concepções e práticas grupanalíticas quando bem assimiladas, tendem a imprimir dinâmicas institucionais e não meros desenvolvimentos individualistas e de caciquismo.

Este Hospital Psiquiátrico de estrutura essencialmente asilar, com uma secção clínica oscilando entre os duzentos e os trezentos doentes e uma secção asilar com cerca de novecentos internados, começou a ser “abalada” pelas pressões que movimentos extra-hospitalares desencadearam através de técnicos – directa ou indirectamente – influenciados por esses mesmos movimentos; a saber: o grupanalítico sobretudo (1957 e seguintes), Psicoterapia Institucional e Socioterapia, estes de menor influência e duração; e é claro pela sensibilização à teoria psicanalítica.

Evidentemente que outros factores tiveram importância e forte expressão nestes sucessos com destaque para a guerra entre Portugal e as suas Colónias de então deflagrada em 1961 com tão graves consequências económicas – e não só – até a nível assistencial hospitalar chegando ao ponto de o colega Américo da Assunção e eu próprio a trabalharmos na altura na secção Asilar do HMB recebermos ordens da administração de, ali, só usarmos como terapêutica o Electrochoque; o que evidentemente recusámos cumprir.

A situação agravou-se tanto, do ponto de vista dos meios materiais para praticar Assistência Psiquiátrica no seu mais modesto significado que em 1963 o Corpo Clínico resolveu elaborar um relatório, autêntico labéu acusatório de que fui o principal relator, acompanhado pelo colega Horta e Costa.

Começou a trabalhar-se com grupos psicóticos (por volta de 57/58); foram: Eduardo Cortesão, F. Medina, J. Azevedo e Silva; a fazer reuniões de equipe, bailes, excursões...etc., etc.; conseguiu-se mesmo levados pelo espírito da dinâmica de grupo, por volta de 1964/65 realizar a 1ª reunião de equipe hospitalar, que agregou na mesma sala, desde o Administrador (anedoticamente, segundo parece, Afilhado do Dr. Oliveira Salazar) ao mais modesto “Servente”, como então eram designados os auxiliares de acção médica de hoje.

Entretanto fundavam-se vários clubes de Doentes, entre os quais o Clube da 5ª Enfermaria de Homens da secção Asilar que eu próprio lancei apoiado por uma pléiade de enfermeiros e doentes. Destaque para o então conhecido “Sr. Esteves”, internado que planeava o trajecto dos vinte passeios de vários dias que o Clube levava a cabo, punha em marcha a respectiva logística, orientava as finanças e as festas de aniversário e de passagem de ano, etc., etc.

Democrata convicto como o sou – quero também dizer: crente como sou na importância do trabalho em grupo e em Equipe (multiprofissional que não apenas multidisciplinar), fé que fui buscar em grande parte – mas, evidentemente não só – à minha vivência grupanalítica, não resisto a mencionar as realizações levadas a cabo pela Comissão de Instalação que geriu o H.M.B. durante 1975/76 e que foi eleita pelo Colectivo Hospitalar e da qual fui um dos responsáveis.

Sublinhando que todos os actos apontados foram discutidos em Reuniões de Equipe e assembleias Gerais quer do Hospital, quer do sector da Saúde (Sul, Centro e Norte quando a elas extensíveis).

E assim desmentindo categoricamente todos aqueles que insinuaram, ou mesmo afirmaram, que as Assembleias Gerais, os Colectivos, as Reuniões de Equipe “atrapalham” o trabalhador proficuo.

Até por volta de 1985 as actividades de dinamização estavam predominantemente – embora não exclusivamente – voltadas para a intervenção dentro da Instituição (Hospital... Escola...etc.)

A partir de 1986, sobretudo no que se refere à Equipe Assistencial que me acompanhava, lançamo-nos abertamente na tentativa de intervenção e dinamização tanto das comunidades intra como extra-hospitalares das áreas geográficas cujas populações nos competia servir.

Fizemo-lo através daquilo que designámos por PSMI – Programa de Saúde Mental Integrada ao qual me referirei um dia, de modo mais detalhado se – como diria Luís de Camões – para tal me der “o engenho e a arte”; e o tempo disponível – do que duvido.

Por agora referirei sumariamente “os pressupostos básicos”; como diria Bion, que nos regeram e onde surgem tanto os princípios Psicanalíticos como os Grupanalíticos – e não só – o que não deve admirar ninguém pois são inúmeras as vezes que tenho afirmado ser a Grupanalise uma forma peculiar de Psicanálise aplicada, sem que isso em nada a desvalorize (o cinema também é uma forma aplicada de fotografia e daí não lhe advém nenhum desprestígio).

São estes os “Pressupostos Básicos”:

1. Da minha experiência grupanalítica, psicanalítica e de reflexão existencial sobre as dinâmicas da vida, qualquer proposta de intervenção **na** e **sobre** a Instituição, seja ela qual for, deve antes de mais, ser concebida para se desenvolver nas condições concretas que se lhe apresentam recusando os sebastianismos e as esperas de Messias promissores.
2. Não deve ser uma proposta especulativa de gabinete mas sim o resultado do estudo de uma relação constante entre a prática e a teoria. Como tal deve procurar penetrar através de todas e quaisquer linhas de abertura que se lhe ofereçam e sejam adequadas; sem oportunismos, distinguindo acção e passagem ao acto.
3. A maleabilidade deve ser o seu apanágio.
4. Este modo de intervenção – de marcadas raízes na compreensão da dinâmica dos grupos analíticos e da qual o PSMI foi para vários de nós o modelo original – define-se numa única frase: qualquer Programa de Intervenção na Coisa Instituída deve ter como marca aquele de o Sujeito desse Programa, pessoa singular ou colectiva – desde a Escola, Hospital e até País – estar dinamicamente disponível para auscultar primeiramente e depois compreender e ajudar a compreenderem-se os agentes comunitários, singulares ou colectivos – eventualmente até então passivos na área em questão, de forma a criar neles motivações – sobretudo internas, especialmente intra-psíquicas mas também culturais – que os auxiliem a transformar-se de agentes passivos em agentes activos de seu processo de desalienação quer individual, como Comunitária, Institucional ... e Social.

Sem confundir alienação psicopatológica com alienação social (como chegou a ser moda entre nós nos anos 80). Em suma – transformar agentes passivos em agentes activos da sua própria realização. Desta formulação resultou, entre outras, uma praxis importante: a da Consultadoria.

É ela uma prática e um conceito sobre o qual posso dizer: “É um conceito que nos é próprio mas que encontramos também referido em Caplan, definível como se segue: “Consultadoria – é um acto funcional em que um teórico (pessoa singular ou colectiva) consulta um Especialista (Indivíduo ou Serviço) para que este o esclareça e auxilie mas onde a responsabilidade profissional pelo utente (ou cliente) permanece com o consultante.

Evidentemente que formas de intervenção deste tipo que põem em causa – mais uma vez como diria Bion – o *establishment*, a maioria das vezes não são aceites com facilidade.

Por exemplo, relativamente ao PSMI, então ainda embrionário, Racamier (1973) no seu célebre livro “Le Psychanalyste sans Divan” faz referências muito elogiosa.

Também o Prof. Doutor Sampaio Faria quando em 1986 se encontrava à cabeça da Direcção Geral de Saúde Mental reconheceu o interesse do programa e disponibilizou-lhe um apoio financeiro de 800.000 escudos (4.000 euros), o que na época era significativo. Mais longe foi ainda o Prof. Doutor Rodrigues da Silva quando em 1987 dirigia também o Departamento de Saúde Mental da Direcção Geral dos Cuidados de Saúde Primária aumentou o apoio monetário para 1.200.000 escudos (6.000 euros) e propôs que o PSMI fosse incluído num conjunto de bolsas de estudo daquela Direcção Geral. O que infelizmente não se pode confirmar.

Já o mesmo não aconteceu em 1988 quando o Professor Doutor Caldas de Almeida se encontrava a chefiar aquela mesma Direcção e recusou qualquer apoio ao Programa.

Mas voltamos aos tais “Pressupostos Básicos” a saber:

I. Princípios que procuram as origens na área da Psicologia

A) Teoria e Prática Psicanalítica, devidamente adaptadas ao novo espaço de intervenção (*setting*).

1. Movimento dialéctico entre consciente e inconsciente, manifesto e latente;
2. Conceito de atitude psicanalítica, com a ideia de actuar activando e consciencializando e nunca manipulando
3. A compreensão psicanalítica do sintoma, expressão de conflitos intra-psíquicos e a importância do tipo de relações de objecto
4. Conceitos de transferência e contra-transferência, projecção (Tousquelles) e passagem ao acto (J. Azevedo e Silva)
5. Mais recentemente na intervenção comunitária no campo da prevenção em saúde mental, a importância:
 - 5.1. Da noção de regressão tanto nos seus aspectos negativos como nas suas funções de pausa, como ponto de partida para a reconstrução,
 - 5.2. Dos movimentos esquizo-paranóides
 - 5.3. Da dupla depressão-reparação (Dilette Azevedo e Silva, F. Sousa Ribeiro, Ana Maria da Cunha, Beatriz Romão, Lubélia Magalhães, Isabel Gerivaz, Manuela Fernandes, 1987-1988)
 - 5.4. Identificação Projectiva

B) Teoria e Prática Grupalítica

1. Noção de associação flutuante livre (Foulkes)
2. Treino do Eu em acção (Ego Training in action - Foulkes)
3. E sobretudo: a frutuosa demonstração de aplicabilidade da teoria psicanalítica à prática dos grupos em geral e pequenos grupos em particular (J. Azevedo e Silva) e também sua Instituição.
4. E aquele princípio bem grupalítico de transformar os agentes passivos em agentes activos da sua própria realização.

II. Conceptualização com base em reflexões filosóficas sobre um existir pessoal

1. A importância das relações dialécticas, a todos os níveis entre infra-estruturas e supra-estruturas.
2. A experiência pessoal concreta como base essencial de cultura, face à informação.
3. A dialéctica materialista. (J. Azevedo e Silva)

Ainda que a contra gosto já fui longo demais mas creio que ficou demonstrado que – parafraseando o escrito dos desdobráveis anunciando o nosso VI Congresso de Grupanálise – o facto de assimilarmos uma quinta essência da Grupanálise em cuja prática aprendemos cada vez mais profundamente a indispensabilidade da relação do Sujeito face ao Grupo para conseguir uma real individualização em detrimento de um individualismo narcísico, e a necessidade de consideração do Grupo pelo sujeito individualizado se (aquele grupo) quer deixar de ser amálgama, ou horda, ou massa indiferenciada e despótica; é um facto que nos pode dar força especial para intervir na e sobre a Instituição.

Nestes termos “não admira pois que a experiência advinda da prática e teorização grupanalítica tenha sido da mais grada importância no trabalho na e sobre a Instituição qualquer ela seja”.

Referências Bibliográficas

Caplan; Harvard; *Principles of Preventive Psychiatry*

Racamier (1973) *Le Psychanalyste sans Divan*. 2me Ed. Payot

Sara Ferro

Médica Psiquiatra

Grupanalista Didáctico da SPG

A Grupanálise como Instrumento de “Cura Analítica”

Algumas Considerações Sobre os Modelos Psicanalíticos e a Técnica Grupanalítica

Resumo

Afirma-se não haver consenso em Grupanálise quanto à natureza do instrumento terapêutico fazendo-se a propósito uma breve síntese das conceptualizações de Foulkes, Maria Rita Leal e E. Cortesão.

Ao referir-se que a integração do modelo relacional no espaço grupanalítico vai permitir o acesso à terapia de pacientes com patologia psicótica e narcísica com implicações na teoria da técnica, faz-se uma apreciação crítica dos sucessivos modelos psicanalíticos, colocando-se a problemática ligada à motivação do uso das teorias.

Por último fazem-se interrogações sobre a possível convergência e compatibilização entre as diferentes teorizações grupanalíticas e a importância de formulações que aproximem os pontos de vista da teoria psicanalítica e da comunicação.

Falar de Grupanálise como instrumento de “cura analítica” pode pressupor um enfoque numa perspectiva de teorização psicanalítica integrando-a na situação grupal, considerando-a predominante e se sobrelevando a quaisquer outras; pode também corresponder à avaliação do estabelecimento da neurose de transferência no grupo e da possibilidade de sua perlaboração nesse contexto, a qual sendo possível conduziria a modificações estáveis nas relações objectais internas, concedendo-se à Grupanálise estatuto idêntico ao da Psicanálise no que aos objectivos terapêuticos diz respeito. Haveria então possibilidade de delimitar com rigor a grupanálise da psicoterapia analítica de grupo. Neste enfoque teriam valor verdadeiramente psicanalítico as interpretações dirigidas à neurose de transferência.

Actualmente os modelos psicanalíticos utilizados estão atentos aos vínculos emocionais e relacionais, tendem a considerar a pessoa real do analista como marcadamente influente na evolução do processo, não dispensam a análise das funções do ego, dos transtornos narcísistas da personalidade e dos núcleos psicóticos. Assiste-se a uma abertura do leque de agentes eficazes para uma verdadeira mudança. Tendencialmente há menos rigor nos limites entre psicanálise e psicoterapia. O critério de “cura” é muitíssimo mais alargado. A actividade psicanalítica começa a ser permeável a outras áreas do conhecimento de que destaco as neurociências, a psicofarmacologia, a teoria sistémica, a etologia e a linguística.

Em grupanálise não há consenso quanto à natureza do instrumento terapêutico, o que é confirmado por exemplo pelas diferentes abordagens feitas por Foulkes, Cortesão e Rita Leal.

Não vou aqui descrever em pormenor estas teorizações mas gostaria de ressaltar alguns dos seus dados com incidência no que respeita à natureza do instrumento terapêutico, pois me parecem oportunos no contexto do tema da mesa e complementares e introdutórios ao aspecto que me proponho abordar e se relaciona com algumas considerações sobre os modelos psicanalíticos e suas implicações, nomeadamente quando se tratam pacientes designados por “difíceis”.

Para Foulkes a grupanálise constituir-se-ia como uma psicoterapia psicanalítica em que os fenómenos descritos na teoria psicanalítica lhe são inerentes, concedendo no entanto maior relevância a aspectos específicos da situação grupal estabelecidos no entrelaçamento da comunicação em associação flutuante livre.

O factor nuclear terapêutico seria o “treino do ego em acção” entendido como a “análise das diferentes estruturas do indivíduo e em particular do ego, id e super-ego, tornada visível e clara no seu próprio contexto grupal feito através de acções”. Esta actividade decorre do próprio exercício da comunicação.

Rita Leal aborda a conceptualização de Foulkes dando-lhe formulação psicanalítica.

Para esta autora a matriz grupal seria rede de relação, comunicação e transferência, na qual se passariam processos predominantemente de “treino do ego em acção” definido como “o trazer para o consciente a procura do inconsciente através duma actividade emocional semelhante à verificada na infância”. O “treino do ego” em acção seria consonante com o conceito de “procura de resposta”. Rita Leal avança com a tese de que em qualquer idade a estimulação deliberada da reacção de “procura de resposta”, tal como se observa na infância precoce actuará como agente de crescimento emocional; este facto é observável em grupanálise sendo portanto este o instrumento de acção terapêutica que conduz a mudanças, válidas como “cura analítica”.

Em Cortesão a conceptualização psicanalítica é central e básica.

A posição teórica baseia-se na Metapsicologia, na Teoria das Relações de Objecto, na Psicologia do Ego, na Psicologia do Self e dá relevo aos conceitos de Erikson. Ao integrar constructos teóricos oriundos de modelos psicanalíticos diferentes (modelo pulsional/ modelo relacional) acentuando que são complementares e não se excluem mutuamente, parece, quanto a nós, preconizar um modelo de acomodação (ampliação do modelo pulsional original, destinando maior importância ao papel das primeiras relações mas preservando o conceito de pulsão no sentido clássico).

Ao dizer-nos que “Psicanálise e Grupanálise são métodos de investigação e terapia com bases teóricas comuns mas com procedimentos operatórios distintos, “diferentes ainda que não contraditórios”, enuncia a sua teorização na qual desenvolve em profundidade a noção de Matriz grupanalítica e introduz novos conceitos, sendo o de Padrão grupanalítico um ponto de vista nuclear.

Por Padrão Grupanalítico Cortesão quer significar uma função de diferenciação, de preocupação com os mecanismos de expressão psicológica a analisar, com função de interpretação, fomentando e desenvolvendo o processo grupanalítico com o propósito de promover no indivíduo “uma estruturação, diferenciação e funcionamento do self dotado de autonomia relativa e independência coerente e natural”.

Além do propósito e da função já descritos, o Padrão teria uma natureza relacionada com os atributos singulares da Pessoa do terapeuta e com a sua acção como transmissor de conhecimentos psicanalíticos e das ciências em geral.

Toda a acção terapêutica em grupanalise se centra na perlaboração da neurose de transferência no grupo a qual é determinada pela actuação do Padrão grupanalítico com a colaboração da Matriz grupal (rede de relação, comunicação e perlaboração).

A neurose de transferência instaura-se no indivíduo e na Matriz grupanalítica e à semelhança do que acontece na Psicanálise não é um processo autónomo, intrínseco ao analisando. Desenvolve-se com a comparticipação do analista e através do binómio transferência-contratransferência.

Os envolvimentos transferenciais em grupanalise implicam sempre um elo transferencial com o grupanalista. Há deste modo uma estrutura transferencial triangular na Matriz grupanalítica a qual permite uma variância de investimentos compatível com a elaboração terapêutica do complexo de Édipo ou da situação diádica; a análise das relações de objecto é também abordável em fases pré-genitais extremamente arcaicas.

O espaço grupanalítico tem um estatuto relacional com propósito construtivo; os fenómenos de transferência e contra-transferência são uma unidade dinâmica interactiva; a contra-transferência é uma componente do padrão e com função na compreensão do que se passa na situação grupanalítica.

A interpretação tornará compreensível a associação flutuante do grupo atingindo em Grupanálise níveis comutativos; privilegiará e visualizará o grupo na sua totalidade e a experiência de significados integrados na Matriz global de comunicação; a Interpretação faz parte do Padrão. De notar que a acção terapêutica da Grupanálise embora actuando sobre processos partilhados em comum vai permitir também a significação individual dos mesmos. A empatia do analista e do grupo representará essencialmente um fundo sustentante para a perlaboração, fazendo-se a interpretação no contexto de uma relação.

O *working thought* (Perlaboração) “é uma função que se exerce na Matriz grupal e que necessita que tenha havido um processo de internalização de novas representações de objecto (*des-significações* com neo-significações, *des-identificações* com neo-identificações), e uma capacidade para pensar com novas representações, condições que se bem compreendi Cortesão são a resultante de um trabalho de elaboração do negativo.

A transmissão do Padrão à Matriz grupal e o exercício do *insight* e da Perlaboração conduzem a Matriz grupal ao estabelecimento do Equilíbrio Estético, constituído este como um substituto de um equilíbrio afectivo que as relações objectais originais não permitiram construir.

A introjecção no decurso da Perlaboração da “função psicanalítica da personalidade do analista” (veiculada pelo Padrão) viabilizará a função “auto-analítica” do grupanalizando permitindo que na situação pós-análise se continue processando um caminho de mudanças psíquicas em aberto, impregnado de uma componente criativa.

O processo grupanalítico conduz a uma situação de mudança psíquica e nesse sentido poderá ser entendido como uma maturação psíquica que implica mudanças viabilizadas por lutos sucessivos que se fazem com algum sofrimento. De modo análogo poderemos entender a Perlaboração como um processo de luto que consiste na desistência da ligação a objectos antigos, de necessidades arcaicas, de ideias em que predominam imagens megalómanas do self; em suma um trabalho que permite a transição de um mundo narcísico em que operava a lei do desejo para um mundo objectal real em que opera o desejo da lei, com a decorrente imposição de aceitação das humanas limitações.

A teoria das relações de objecto, a empatia e a interpretação

O recurso ao conceito de identificação projectiva de Klein, aos teóricos da relação de objecto (Balint, Winnicott, Fairbairn e Guntrip), às teorias de Kohut sobre o narcisismo, aos conceitos de objecto contendor de Bion, às explicações de Kernberg nas perturbações borderline, para além da compreensão da interacção na matriz grupalítica em termos da teoria das relações de objecto, visualizando o encontro analítico como processo dinâmico interactivo, permitiu também o acesso à terapia psicanalítica de pacientes com situação psicótica com implicações na teoria da técnica e com o possível estabelecimento de um critério de “cura analítica” que ultrapassa o significado ortodoxo.

A compreensão dos fenómenos no espaço grupalítico embora resulte aprofundada pela integração do modelo relacional, coloca-nos perante o problema do manejo técnico da situação, designadamente aquele que diz respeito à ênfase a dar ao instrumento de “cura”.

A atribuição de significativa importância à influência da mãe real no psiquismo da criança vai decorrer a par da valorização atribuída à pessoa real do analista. O inicial modelo unipessoal da psicanálise será substituído por um modelo vincular dialéctico, admitindo-se que o observador intervém na realidade do fenómeno que observa.

Confrontamo-nos com dois modelos extremados :

- a) no primeiro o trabalho interpretativo corresponderá à análise da transferência e das resistências, aprofundamento do insight com acesso ao conflito e reconstrução histórica do paciente num clima de neutralidade do analista e em que a contra-transferência é mantida num nível mínimo;
- b) no segundo, analista e paciente interactuam e haverá a criação de condições de contenção, de holding, de empatia, sendo então possível o estabelecimento de um espaço relacional com propósito construtivo original; os fenómenos de transferência e contra-transferência são uma unidade dinâmica e dialéctica; a contra-transferência é uma componente com função na compreensão do que se passa na situação analítica. Afirmando-se o primado da interpretação como agente de mudança quando feita no momento em que o paciente distingue o objecto transferencial do objecto real que o analista representa (interpretação comutativa de James Strachey). A empatia será pré-condição como factor sustinente à interpretação, mas não seu substituto (modelo adoptado por Cortesão).

Mas os autores do modelo relacional dentro de uma tradição interpessoal não enfatizam a interpretação em si. Destacam a importância do analista se estabelecer como diferente das pessoas que foram significativas para o paciente (técnica contraprojectiva de Havens).

A acção terapêutica constrói-se a partir da capacidade do analista remediar fracassos de desenvolvimento, sendo a qualidade da relação fundamental.

Fairbairn por exemplo aponta como factor de mudança a exposição do paciente a um bom objecto, devendo-se criar condições para otimizar o processo de internalização do mesmo o que decorrerá fora da actividade consciente.

Noutra variante deste segundo modelo a “atitude psicanalítica interna do terapeuta” é determinante da “cura analítica” em função da sua capacidade de “rêverie” (modelo de Bion).

Vai-se privilegiar a noção de dois seres em que um serve basicamente de continente às projecções do outro, permitindo-se uma função de “parentalização” de alguém que por vezes pode pensar pelo analisando ou ser por ele utilizado.

Com A. Ferro estamos perante um modelo com ênfase nos conceitos de conteúdo/continente e função de “rêverie”. A terapêutica visa essencialmente a internalização de uma Nova Relação. O instrumento analítico não se reduz às interpretações da transferência e dos conteúdos mas também engloba as interpretações na transferência, daquilo que surge como algo de Novo.

Com recurso ao pensamento de Bion vai considerar a formação do superego numa perspectiva relacional, como um modelo de funcionamento do aparelho psíquico, útil para a compreensão dos factos clínicos. Estabelece uma possível analogia entre a patologia do superego materno e o eventual funcionamento superegógico do analista, quando nele não há a capacidade de conter as suas próprias angústias que decorrem do seu não saber aquilo que se está passando na situação analítica havendo então falência de suas capacidades terapêuticas, e pior ainda, a possibilidade de comprometer gravemente as capacidades mentais do paciente nele mantendo um superego de características patológicas, assistindo-se por vezes a uma inversão do fluxo das identificações projectivas devastadora.

Os doentes mais regredidos, aqueles que se caracterizam por um superego arcaico resultante de um mau funcionamento de uma relação primária com um objecto incapaz de “rêverie” e um Ideal do Eu igualmente patológico a opor-se à perseguição, requerem o estabelecimento de uma relação com um analista que lhes permita o acolher desse superego patológico e que progressivamente o desintoxique. É necessário que o trânsito no aparelho psíquico do analista, e a qualidade do seu funcionamento mental, as emoções que circulam no seu aparelho mental permitam uma transformação.

A terapêutica centra-se naquilo que o analista vai contendo e percebendo (identificações projectivas). A análise avança oscilando continuamente entre a transferência (como repetição) e a Relação, situação original e transformadora que tem a sua origem nos “factos não digeridos” (Bion), elementos beta que encontram pela primeira vez a possibilidade de serem alfabetizados em emoções e pensamentos. O motor da análise é representado por um fluxo de elementos beta à espera de serem transformados. Será a natureza das emoções no analista que vai ou não permitir o desenvolvimento mental do paciente. A possibilidade de desenvolvimento do aparelho psíquico depende das emoções que flutuam na psique”, diz-nos Bion As qualidades do analista como pessoa são pois decisivas para o desenlace terapêutico. É necessário que as emoções no analista permitam a articulação das projecções de modo a que possam ser pensadas permitindo-se assim o estabelecimento de um vínculo de conhecimento (K) – a capacidade para tolerar a dúvida não persecutória e a sensação de infinito são as emoções requeridas. Sempre que o analista trabalha com um modelo hiper saturado ou tem o espírito fechado ao que é novo, arrisca-se a destruir a possibilidade de conhecimento e em vez de o promover, suscita a culpa, afirma o poder e a superioridade moral da ignorância, despojando do seu valor tudo quanto é original e novo e sentido como ataque ao seu narcisismo. Em momentos da análise mais significativos, a partilha do vivenciado é mais importante que a elucidação e a descodificação de conteúdos. É a capacidade de consonância do terapeuta com o paciente juntamente com a capacidade de “rêverie” e de contenção de estados de dúvida não persecutória que permite o desenvolvimento mental do paciente.

Da apreciação crítica destes sucessivos modelos psicanalíticos diríamos que se caminhou do sentido de uma preocupação inicial pela reconstrução histórica e pelo intrapsíquico, passando pela ênfase nas relações objectais internalizadas e respectivas fantasias, culminando na observação da relação e do processo de comunicação no presente, num transitar de paradigmas (pulsional-histórico, objectal fantasmático, vincular dialéctico).

Cada teoria fornece uma possibilidade interpretativa que visa preencher dimensões que faltam ao relato do paciente. Cada teoria selecciona da imensa complexidade dos factos alguns aspectos ou dimensões, mas reflecte fundamentalmente uma tensão entre dois modelos em relação dialéctica, o freudiano com ponto de partida nas pulsões instintivas e o estrutural relacional iniciado com os trabalhos de Fairbairn.

O princípio psicanalítico que repousava na preocupação da rememoração de reminiscências tornando-se consciente o inconsciente mercê do trabalho de um analista neutro e objectivo face a um paciente ao qual se reservava o papel de trazer o “material” para análise, não satisfazia as necessidades de acção terapêutica nas patologias graves que envolvem muito mais do que o insight e a memória. O princípio válido na essência iria responder nesses doentes a uma parcela das necessidades do processo curativo. Pacientes em que não está em causa a patologia do conflito, mas a patologia da falta, doentes cheios de vazios substituídos por áreas narcísicas ou por estruturas de “falso self” requerem o estabelecimento e a transformação de certo tipo de relações que pode ser eficaz ainda que na ausência da lembrança total e da elaboração de “material” reprimido. A qualidade da relação é decisiva para a evolução do processo, cabendo à capacidade empática do grupanalista a decisão de permitir que experiências de desenvolvimento que faltaram possam ocorrer no novo contexto e que vão desde a aceitação do estabelecimento de um relacionamento de self objecto, ao fornecimento de um modelo para as funções discriminatórias integradoras defeituosas, fazendo-se as interpretações, em termos da compreensão das reacções de frustração aos outros como reacções do paciente a experiências de necessidades do desenvolvimento frustradas por falta de resposta dos self objectos que se repetem no “aqui e agora” da interacção com o terapeuta. Nestes doentes o modelo continente/conteúdo é particularmente útil para a compreensão do que se passa. De notar que o aparelho psíquico do analista é uma variável do campo não só pelo que recebe do paciente, mas também pelas características e oscilações que lhe são próprias.

Na minha prática de psicoterapeuta com grupos vi-me muitas vezes em relação com doentes designados por “difíceis” que correspondem a personalidades borderline, narcisistas, paranóides e neuróticos graves com núcleos psicóticos subjacentes. Tive então ocasião de me interrogar e ponderar sobre o que seria verdadeiramente decisivo nesses doentes, como instrumento de “cura analítica”: A estruturação do ego como instância reguladora dos intercâmbios entre a fantasia e a realidade? A interpretação veiculada de modo empático centrada na análise das resistências, das

defesas e dos conteúdos? A natureza da relação potencialmente transformadora decorrente das qualidades pessoais do analista permitindo a efectivação de uma função contentora estruturante que conduziria ao desenvolvimento mental? Uma posição de compromisso entre estes vários factores?

Por experiência própria e numa base puramente intuitiva me inclino a considerar a “atmosfera analítica” e os atributos da pessoa do terapeuta contribuindo para o estabelecimento de uma nova relação também como instrumento de “cura” a par da interpretação numa base empática. O espaço terapêutico afigura-se-me delineado por dois eixos: o interpretativo, fulcral na patologia neurótica; a “atmosfera analítica” e as qualidades pessoais do analista decisivas quando em face de patologias muito regressivas.

Para nós os indicadores de “cura analítica” apontam para a efectivação de descodificação de fantasias inconscientes, com as respectivas pulsões e ansiedades e para um trabalho que atenta nas funções do ego, cuidando do seu desenvolvimento e de procedimentos que possibilitem o transitar do processo grupanalítico pelos núcleos psicóticos e áreas do narcisismo do paciente.

Comentários Finais

Do exposto concluímos que a diversidade de teorias em grupanálise coloca-nos perante a problemática ligada às motivações do uso das teorias e ao risco que por vezes representa para o crescimento mental dos grupanalistas: a adesão a uma teoria ou paradigma podendo aumentar a possibilidade de um dogmatismo teórico, transforma-se seguramente num entrave à comunicação empática e ao crescimento mental do analisando, podendo até ser lesivo das suas potencialidades evolutivas, estando muitas vezes ao serviço da patologia do grupanalista (satisfação de necessidades narcísicas de poder e de domínio ou de dependências não resolvidas perpetuadas através da adesão a uma teoria idealizada ou ao seu representante com eclosão tóxica de passividade e submissão).

Interrogamo-nos se não será possível alguma convergência ou compatibilização entre as diferentes teorizações grupanalíticas, e uma mais ampla integração dos modelos psicanalíticos para o campo grupanalítico. É Guilherme Ferreira que sugere a importância de se encontrar uma formulação que aproxime os pontos de vista da teoria psicanalítica e da comunicação e que chama a atenção para a convergência de alguns pontos que poderiam ser alvo de investigação, dos quais destacou:

- A teoria do narcisismo de Kohut está intimamente ligada ao fenómeno do espelho, ponto fulcral em Foulkes e em Rita Leal;
- A matriz familiar e sócio-cultural de Cortesão está próxima do conceito de matriz relacional interna de Rita Leal.

Os aspectos atrás referidos apontam para a eventualidade de investigação teórica e clínica, desde que numa perspectiva de “particularismo” científico aspectos que poderão apontar para a eventualidade de investigações teóricas e clínicas limitadas a uma região determinada de fenómenos, sem preocupação de totalização.

À Grupanálise se aplica, tendo em vista as suas potencialidades de desenvolvimento, o que Freud referiu em relação à psicanálise: “Ela se liga antes, aos factos de sua esfera de trabalho, aspira a resolver os problemas mais próximos da observação, confronta-se novamente com a experiência, é sempre inacabada, sempre pronta a rectificar ou a modificar suas teorias”.

Em nossa opinião o analista deverá ter uma postura mais autêntica, mais flexível e criativa que lhe permita fazer uso adequado das diferentes teorias, sem seguir rigidamente um único modelo teórico. A possibilidade de adaptabilidade, de imaginação, de versatilidade e de liberdade interior são necessárias à escuta, à relação e à interpretação. A eventual adesão a um paradigma, a uma técnica, ou teoria, não deveria impedir-nos de ponderarmos outras vértices possíveis, que poderiam em muitos casos relançar ou propulsionar nossas ideias, num desejável caminho sempre em aberto.

Referências Bibliográficas

- Cortesão, E. (1989) - *Grupanálise-Teoria e Técnica*, P.C.G
- Celani, D.P. - *The Treatment of Borderline Patient Applying Fairbain's Object Relations. Theory in the Clinical Setting*. International Universities Press, inc.
- Cruz Filipe, E. (2000) - “Perlaboração da Neurose de Transferência”. *Revista Portuguesa de Grupanálise*, 2:43-50.
- Dinis, C. (2000) - “Da Comunicação à Interpretação em Grupanálise”. *Revista Portuguesa de Grupanálise*, 2:23-30.
- Ferreira, G.(1996) - “O Movimento Grupanalítico em Portugal e no Mundo e as Tendências da sua Evolução Futura”, *Revista da Associação Brasileira de Psicoterapia Analítica de Grupo*, vol.5:40-50(1996).

- Ferreira, G.(2000) - "A Grupanálise no Dealbar do Sec.XXI", *Revista Portuguesa de Grupanálise*, vol. 1:9-19.
- Ferro, A. (2001) - "De la Tyrannie du Surmoi à la Démocratie des Affects: le Transit Transformatif dans l'Appareil Psychique de l'Analyste", *Psychanalyse en Europe* Bulletin 55.
- Foulkes, S.H. (1975) - *Group-Analytic Psychotherapy* .London. Gordon and Breach.
- Greenberg e Mitchell (1994) - *Relações de Objecto na Teoria Psicanalítica*.
- Greensen, R.R. - *Técnica e Prática da Psicanálise*.
- Leal, M.R.M. (1990) - "Porque Resulta a Grupanálise?", *Grupanálise* 2:41-54(1990).
- Manso Neto, I. (2000) - "O termo de uma Grupanálise e a Elaboração do Conflito Estético" *Revista Portuguesa de Grupanálise* 1:59-73.

Werner Knauss

*Psicólogo Clínico Senior**Grupanalista Didáctico**Psicanalista Didáctico**Antigo Presidente da
GroupAnalytic Society (Londres)**Membro Fundador da EGATIN
(European Group Analytic Training
Institutions Network)*

Formação Grupanalítica: Regras e Liberdade¹

Resumo

Este artigo descreve a dinâmica do treino grupanalítico a longo prazo – o processo de formação de um grupanalista qualificado. São discutidas as regras necessárias e o espaço para o desenvolvimento livre num contexto institucional, bem como a sua matriz dinâmica.

Para as instituições que reúnam os requisitos de membros, da Rede de Instituições Europeias de Formação Grupanalítica (EGATIN) – da qual sou um dos fundadores – o objectivo principal da formação em Grupanalise pode ser definido como “a aquisição duma atitude grupanalítica e uma identidade profissional grupanalítica”.

Enquanto o primeiro termo, “atitude”, descreve o modo específico de relacionamento com os outros num *setting* grupanalítico, o segundo termo, “identidade”, descreve um sentimento de pertença a um grupo específico de profissionais.

Se, durante o procedimento de habilitação, o formando foi capaz de demonstrar ao grupo de profissionais que ele, consegue relacionar-se com um grupo terapêutico pequeno, mostrando uma atitude analítica, então o formando apto, começa a pertencer a um grupo de grupanalistas qualificados: a identidade grupanalítica, passa a ser estabelecida.

Sob as condições específicas do *setting* grupanalítico, que obedecem a regras bem definidas, a atitude grupanalítica promove o desenvolvimento dum espaço intermédio, com fronteiras claras, e em que, os membros do grupo – incluindo o condutor – desenvolvem a capacidade de comunicar e ouvir os outros duma forma não crítica, flutuante, não directiva e não manipuladora. Nesta comunicação flutuante, que possibilita um máximo de discurso livre, as relações inconscientes estabelecidas, com o condutor e entre os membros do grupo, bem como em relação ao grupo como um todo, tornam-se o objecto da comunicação e da análise.

Os conflitos que surgem nesta rede dinâmica de relações grupais – a matriz de grupo dinâmica – podem então ser compreendidos como figuras num cenário de processos transferenciais e contra-transferenciais: o vínculo com o mundo exterior. A comunicação é o objectivo neste processo flutuante: “Ao aprender a comunicar, o grupo pode ser comparado com uma criança que aprende a falar” (S.H. Foulkes and E.J. Anthony, 1968:263).

A atitude grupanalítica não é um objectivo moral, porém, descreve uma técnica que facilita a abertura dum espaço, para que os membros do grupo possam aceder a processos inconscientes, dentro do grupo e dos seus contextos.

Os grupanalistas não se tornam mais capazes de lidar com os conflitos do dia-a-dia, mas aprendem uma forma muito específica de se relacionarem dentro duma situação grupanalítica bem definida, a qual abre os caminhos para os conflitos inconscientes.

De que forma é que podemos aprender isso? Na compreensão analítica, a aprendizagem é um processo conflitual de selecção daquilo que queremos assimilar, de todo o conjunto que nos é oferecido pelas instituições de formação. Há também a necessidade de trabalhar as regras inconscientes, das diferentes ansiedades, ligadas a este processo de selecção e integração, numa formação activa dum ego profissional.

As condições prévias, e a necessidade de um ambiente facilitador para este processo de aprendizagem conflitual, são as fronteiras e as regras bem definidas, e também, a liberdade de escolha, no processo contínuo que é esta actividade de reflexão. Para chegar ao ponto em que o formando possa sentir-se confiante, o bastante, para confiar no grupo e, para confiar, na sua própria atitude grupanalítica na relação com os outros membros do grupo, este necessita de atravessar, à força de muito trabalho, experiências muito difíceis e dolorosas, mas por vezes também experiências muito agradáveis. Este caminho é trilhado ao longo de um período de cinco a sete anos de formação grupanalítica, para poder cumprir os requisitos. A maioria dos formandos inicia este processo com entusiasmo e curiosidade, mas terão de enfrentar crises muito dolorosas, e, se tudo correr bem, tornam-se profissionais que sentem

¹Comunicação proferida no Congresso da IAGP, Agosto 2000, Jerusalém

prazer no trabalho como grupanalistas. Estes encontram-se, a partir deste momento, e para sempre, numa situação de partilha e troca com um grupo de colegas, que estabeleceram normas e valores, dos quais, cada membro do grupo, se desvia. O filósofo social Alemão, da Escola de Frankfurt, J. Habermas, refere que: “Ninguém tem a sua identidade como uma propriedade que esteja à sua disposição.” (J. Habermas, 1989: 209). A identidade é um processo que se desenvolve através da interação, na qual a reciprocidade do reconhecimento, passa a ser a troca essencial da comunicação: um diálogo num grupo alargado de colegas, tutores, formandos, e pacientes. A individualidade desenvolve-se a partir dos desvios, das expectativas e das normas deste grupo comunicante. No caso de instituições que possuam uma hierarquia estruturada, nas quais são geradas dependência e poder – apesar do controlo democrático do poder –, um pouco aquém do reconhecimento mútuo, existe o perigo que esta comunicação ideal flutuante possa ser deteriorada ao ponto que, a autonomia se transforme num poder arbitrário e não censurado. A individualidade transforma-se em isolamento (cf. A. Honneth, 1994). A fim de possuir a capacidade para enfrentar estes perigos, nós necessitamos, por um lado, de regras e fronteiras bem delineadas, e por outro, trabalhar as dependências, o ódio destrutivo e a clivagem, enquanto defesas na formação grupanalítica. Trabalhar estes processos é essencial para a capacidade de auto-reflexão, do grupanalista bem formado, mediante a percepção das configurações do grupo, que se desenvolvem de forma inconsciente: “O grupo ... revela a necessidade ... de ter um líder com uma imagem onnipotente, uma figura divina, e paternal ...” (S.H. Foulkes, 1964:63). Num processo de formação muito doloroso, o grupo de formandos, tem de trabalhar estas necessidades de dependência, e de se envolver, na tarefa principal do condutor grupanalítico: “de fazer o desmame do grupo relativamente a esta necessidade de orientação autoritária ...” (S.H. Foulkes, 1964:61) e, desta forma, passar a estar “livre da tentação de desempenhar um papel divino, e de explorá-lo para a satisfação das suas próprias necessidades ...” (S.H. Foulkes, 1964:60): a atitude básica.

Na comunicação flutuante, os membros do grupo aprendem a tolerar as ambiguidades da comunicação, o que significa, ter conhecimento de que cada membro do grupo revela mais do que aquilo que diz. Esta é uma das condições prévias para ser capaz de utilizar os outros membros do grupo como espelho. Tal como os espelhos que nos permitem vermo-nos por detrás, a compreensão do significado espelhado daquilo que um membro do grupo disse, permite o acesso aos significados inconscientes daquilo que foi dito: um jogo de significações no sentido de Winnicott. O desenvolvimento destas capacidades reflexivas de grupo, da reciprocidade, das necessidades – de acordo com D. W. Winnicott (1974: 101-111) – o trabalho realizado relativamente às necessidades de dependência, o ódio destrutivo e os processos de clivagem.

É por este motivo que a parte experimental da formação em Grupanálise, a terapia do formando num processo grupanalítico, se torna vital para o formação. As encruzilhadas perigosas neste processo de formação são, a dependência, o ódio e a clivagem, como também, passar por sentimentos de perda de poder, de perda de esperança, o anseio de fusão com a figura de poder cuidador e, se a escolha na encruzilhada for frustrada, surge o ódio destrutivo e a depressão. Estes processos vitais de todas as Formações Analíticas, não são apenas parte das fixações infantis do formando, mas são também parte do processo da formação em grupanalise. No contexto duma instituição de formação, um grupo terapêutico, para os formandos, é, ao mesmo tempo indispensável e impossível: uma contradição dentro do próprio processo de formação.

Esta contradição surge de vários factores na instituição de formação:

- A terapia de grupo é uma parte obrigatória da formação, e não uma relação analítica empreendida voluntariamente.
- Frequentemente, o condutor do grupo não é aquele que é escolhido pelo formando.
- A participação tem como motivação, uma opção profissional do formando, e não é motivado pelo grau de sofrimento do paciente, e a vontade deste de ser curado.
- A situação analítica faz parte dum contexto institucional, que terá continuidade, mesmo após o fim da relação analítica. A atitude absolutamente neutra e abstinente do condutor do grupo, pode ser questionada pela influência do contexto institucional sobre os processos de regressão, de transferência, e contra-transferência, bem como, sobre os processos defensivos e de separação.
- Uma mistura de processos didácticos e analíticos, bem como as respectivas expectativas, fazem parte do mesmo grupo terapêutico.
- Como os formandos e os condutores do grupo se encontram envolvidos em processos institucionais intensos, a diferenciação e a elaboração das identificações infantis, e a sua influência nas identificações profissionais, é muito complicada e difícil. Nas suas recomendações para médicos e psicanalistas praticantes, S. Freud (1912:115) refere

“ não basta ... que ele seja uma pessoa *aproximadamente* normal. Deve-se, antes, insistir que ele tenha sofrido uma purificação psicanalítica, e que se tenha tornado consciente dos seus próprios complexos, que poderão interferir na sua compreensão daquilo que o paciente lhe diz”.

O objectivo principal deste processo de “purificação” realizado “num grupo didáctico não é uma personalidade saudável, mas sim a aprendizagem dum método, duma atitude analítica”, que será procurada, em vão, nos livros de estudo e assistindo a palestras”. (S. Freud, 1912:117). Esta posição central da grupanalise didáctico para cada um dos formandos, proporciona um poder significativo ao grupo de formandos, em cada uma das instituições de formação em grupanalise, as quais, ainda não se encontram sob controlo democrático: uma fonte importante de fantasias paranóides e de dependência. Ao longo do processo de formação, e sobretudo no processo dentro do próprio grupo terapêutico, irá desenvolver-se um grupo catártico mais profundo, predominantemente positivo e libidinoso, que permite que o grupanalista formador sinta prazer no trabalho grupanalítico com grupos. Uma atitude curiosa e, que seja ao mesmo tempo mútuo, objectivo e científico, deve permanecer mais intenso do que o receio dos conflitos inconscientes. Nós temos a necessidade de ter mais instituições de formação com *settings* distintos, um controlo democrático do poder e fronteiras claras nas quais, um processo grupanalítico se possa desenvolver, com a mínima interferência das exigências institucionais, e que esteja protegido, na medida do possível, dos conflitos do contexto institucional. Doutra modo, a impaciência profissional do formando permanece enfraquecida pelas identificações insolúveis e pela dependência reprimida. O formando não será capaz de desenvolver o seu potencial criativo, e o seu medo do grupo permanecerá mais forte do que o desejo de trabalhar com este. A oscilação permanente entre a empatia apaixonante e a indiferença, que reflectem a curiosidade, tornar-se-à mais restrita, no caso da liberdade máxima da situação grupanalítica, não passar a ser protegida por regras bem definidas da comunidade formativa. Os conflitos, que surgem entre as regras e a liberdade, precisam duma actividade de reflexão contínua, realizada através dum processo de grupo alargado, constituído pela totalidade da comunidade formativa.

O grupo terapêutico pequeno permite, ao formando, trabalhar as suas:

1. Ansiedades super-egoicas: a ansiedade de errar ou prejudicar de alguma forma o grupo,
2. Ansiedades de dependência: a ansiedade de ser deixado só pelo objecto de amor idealizado, neste caso o grupo de formandos ou pacientes,
3. Ansiedades paranóides: a ansiedade de que aquilo que apreendem seja desvalorizado ou sem valor, o que promove o fundamentalismo ou dogmatismo.

A experiência do grupo alargado de toda a comunidade formativa, permite um diálogo auto-reflexivo num nível uniforme, que mantém viva a totalidade da instituição, e faculta o trabalho realizado em relação aos processos de clivagem e outros mecanismos de defesa, que surgem em contacto com as mudanças progressivas e temidas mas, ao mesmo tempo, necessárias. A situação grupanalítica tanto nos grupos pequenos, como nos grupos alargados, necessita da liberdade de expressão, entre membros do grupo, que se encontrem fundamentalmente ao mesmo nível. Esta liberdade de expressão só poderá progredir, se houver fronteiras e regras, bem delimitadas, que protejam a situação das fortes influências institucionais. Numa situação grupanalítica, tão bem protegida, os processos destrutivos, tais como ataques hostis ou fenómenos de bode expiatório, podem ser usados para um desenvolvimento criativo (cf. W Knauss, 1999).

A oferta específica da formação em grupanalise é a possibilidade de aprender um método que permite que o grupo tenha acesso à sua matriz dinâmica, que vai desenvolvendo inconscientemente, e na qual as associações livres do grupo adquirem o valor de interpretações mútuas inconscientes. (S.H. Foulkes and E.J. Anthony, 1968:29). A contribuição mais importante do grupanalista, para o seu grupo, é a sua atitude analítica: a forma de se relacionar com o grupo que facilita o acesso aos processos inconscientes do grupo, através do método da associação livre: a arte suprema do diálogo (cf.: P. de Maré, 1972, D. Nitzgen, 1999). Como formandos e formadores, devemos perguntar quais são os processos inconscientes que são provocados pela formação grupanalítica em contexto institucional, quais são as estruturas e regras que precisamos para facilitar o trabalho de resolução destes conflitos institucionais poderosos, num processo de aprendizagem? A ênfase dada aos processos inconscientes, diferencia a formação grupanalítica das outras formações de psicoterapia de grupo. Esta é uma das razões que torna a psicoterapia grupanalítica tão indispensável para o formando. Desde 1920, quando o Instituto Psicanalítico de Berlim apresentou uma formação formal pela primeira vez, todos os cursos de formação analítica formam uma triade, composta pela análise didáctica, a supervisão e a teoria. Estas ansiedades em diferentes níveis, funcionam como uma defesa contra a aprendizagem dum método, que permite o acesso a processos inconscientes: A atitude grupanalítica e a confiança no grupo. Mas, mais importante, são as seguintes ansiedades: sentir-se envergonhado pelo grupo, ser-se atacado pelo grupo, ser abandonado pelo grupo, e prejudicar o grupo. Uma dinâmica básica dentro da formação grupanalítica, que provoca estas ansiedades, é, segundo Foulkes, o

desejo de ter um líder divino, e a tentação de ser, igualmente, idealizado como um deus. Se esta dinâmica básica não for resolvida, o potencial criativo do grupo e do seu condutor será eliminado, e os processos de clivagem entre o líder e a massa podem emergir. A atitude grupanalítica do condutor irá protegê-lo de partilhar a sua fantasia com o grupo, sendo desta forma possível realizar o processo de desmame do grupo, relativamente às necessidades de dependência dos seus membros. Todas as contribuições no grupo fazem parte dum processo de comunicação flutuante, contínuo. Tanto as fronteiras e regras bem definidas, como também a capacidade do condutor para gerir o grupo de forma dinâmica, protegem a forma grupanalítica de relacionamento com o grupo, o qual é facilitador para o desenvolvimento dum apoio e contenção na situação grupanalítica, levando, deste modo, o condutor a abster-se da satisfação das suas necessidades. A análise didáctica, a prática supervisionada e o ensino da teoria, os três elementos que compõem a formação analítica, servem de suporte para a trabalho de resolução das ansiedades e defesas contra uma atitude grupanalítica, e firmam a confiança dentro do grupo.

Dependência, ódio e clivagem

O artigo “Regression and persecution in analytical training. Reflections on experiences” (Regressão e perseguição na formação analítica. Reflexões baseadas nas experiências), de Monika Bruzzone e colegas (1985), descreve que, no início da prática grupanalítica supervisionada, as ansiedades paranóides, bem como sentimentos de não ter valor e de grande desamparo, atingem o seu pico nesta fase do processo de formação. Na minha opinião, estas ansiedades e sentimentos estão directamente ligadas ao processo de separação: com o início da prática supervisionada, o formando tem de se separar do seu analista didacta, e do seu próprio grupo terapêutico. No processo de separação do analista didacta, o formando desenvolve a sua própria identidade. O processo de separação é doloroso, e é acompanhado pelo revivenciar de processos de separação no seu passado. A separação primária da mãe, de acordo com Winnicott, é incitado por um ódio destrutivo, acompanhado por sentimentos de não ter valor e de desamparo, combinados com as ansiedades, descritas anteriormente, nomeadamente, de ser atacado, sentir vergonha, ser abandonado e a ansiedade de errar. Quando o formando inicia o seu próprio grupo de pacientes, sob supervisão, ele terá de tomar o lugar de condutor do grupo, e com isto, substituir o seu analista didacta.

Num dos meus grupos de formandos, um dos membros partilhou com o resto do grupo, o seu devaneio fantasioso: Ele encontra-se connosco na sala, e pede aos outros elementos do grupo que o ajudem a remover-me a pele, começando pelos dedos. Cada membro pega num dos meus dedos – existiam dez membros no grupo – e começam a remover a minha pele com uma faca. A atmosfera era festiva, e todos se divertiam, enquanto eu, o grupanalista didáctico, tinha de sofrer muito, mas não fui morto: uma morte lenta. Na comunicação do grupo, este devaneio, encontrava-se ligado aos dois anos de formação que ainda tinham pela frente. A análise realizada pelo grupo, tornou evidente que, a fim de iniciar um grupo sob supervisão, cada membro deste grupo precisava duma parte da minha pele: uma metáfora para o processo de identificação, e o desenvolvimento da identidade profissional de cada um.

Todos nós, que fazemos Grupanálise sabemos que, em situações de grupo complicadas, nós como condutores questionamo-nos sobre aquilo que o nosso analista didáctico faria na mesma situação. Este é o processo pelo qual recordamos a nossa identificação, e fazemos uma reflexão sobre se esta seria proveitosa na situação decorrente. A liberdade de escolha, aquilo que queremos assimilar, e aquilo que não queremos assimilar, durante o processo de formação, é ampliado durante o trabalho de resolução da dependência, ódio e clivagem na nossa própria formação. Pertencer a um grupo profissional de grupanalistas promove a nossa atitude e identidade grupanalítica num contínuo de troca e diálogo que dura uma vida inteira.

Quais é que são as estruturas que nós necessitamos, nas nossas instituições de formação, que poderão facilitar o processo de formação grupanalítica? Concentro-me em cinco indicadores para estruturar as nossas instituições de formação:

1. A situação analítica deve estar protegida, na medida do possível, de toda e qualquer influência institucional.
2. A comunidade de formação, no seu conjunto, deve desenvolver-se no sentido de criar um ambiente contendor e facilitador.
3. O poder e os processos de tomada de decisão devem ser democráticos, e bem definidos para todos os membros da comunidade formativa.
4. Os formandos devem ter a oportunidade de poderem cooperar e trabalhar com grupos de trabalho diferentes, dentro da instituição de formação, e em níveis equivalentes, se assim o desejarem.
5. Todos os conflitos entre formadores e formandos devem ser discutidos num grupo alargado, com um condutor de grupos alargados, que seja independente, de modo a que possa surgir um diálogo produtivo de trocas e mudanças, e para que as influências do contexto institucional se tornam conscientes.

ad 1. Proteger a situação analítica:

Actualmente, os nossos *settings* de formação, nas instituições membros do EGATIN, são normalmente uma mistura de dois extremos: Por um lado encontramos uma formação grupalítica num sistema de formação fechado, frequentemente uma estrutura em bloco, constituído por um grupo homogêneo de formandos e um grupalista didáctico que não reporta a nenhuma instância superior de supervisão. “Fechado” significa que a formação analítica faz parte da própria formação institucional, e que o formando não tem liberdade na escolha do analista didáctico. Por outro lado, encontramos um sistema de formação semi-aberto, com grupos contínuos de formandos e pacientes que têm uma a duas sessões por semana, e frequentemente são conduzidos por um analista didáctico que reporta à instância superior. Um sistema totalmente aberto significa que a formação didáctica está totalmente separada da instituição formativa.

Reportar versus não-reportar

Se quisermos facilitar a diferenciação entre, o poder real e fantasiado, e entre a dependência real e a infantil, um sistema, em que o analista didáctico não reporta à instância superior, possui muitas vantagens, mas é difícil de conseguir, pois significa que o analista didáctico não poderá nunca fazer juízos de valor relativamente aos membros do grupo, e deve manter, de forma rigorosa, a sua atitude analítica. A abstinência e a neutralidade encontram-se constantemente em perigo nas instituições de formação. Como não podemos evitar o contacto real entre os membros do grupo e o analista didáctico, teremos que redefinir a abstinência: Num contexto de formação, a abstinência significa que o analista didáctico tem de evitar qualquer atitude de juízo crítico em relação aos membros do seu grupo. Ele deve analisar esta contra-transferência ao ponto de ser capaz de não abusar das necessidades transferenciais dos seus formandos em proveito das suas próprias necessidades institucionais. Todas as situações em que o formando se encontra com o analista didáctico, fora da situação grupalítica, têm de ser trazidas para o grupo a fim de serem analisadas. Se uma cooperação ou um encontro, for imposto ao formando, fora do grupo, a transferência negativa não poderá ser trabalhada, nem resolvida, e poderá conduzir a processos de clivagem. Se a conclusão do grupo terapêutico do formando, for determinado pela instituição de formação, o processo de separação pode ficar danificado, e permanecer sem qualquer tratamento.

ad 2. Através do desenvolvimento do EGATIN (Rede de Instituições Europeias de Formação Grupalítica), será possível desenvolver uma partilha de informação, entre as várias instituições de formação grupalítica, sobre os assuntos relativos à formação. Isto tornará mais fácil as reflexões sobre as dificuldades e conflitos em cada instituição. Mediante esta partilha igualitária entre as instituições, o ambiente contentor e facilitador de cada comunidade é conseguido.

ad 3. Em cada formação analítica existe uma contradição entre a democracia e a análise. O único grupo que não se encontra sob controlo democrático, em cada instituição de formação, é o grupo dos analistas didácticos. Esta contradição não tinha solução até agora.

ad 4. Durante a participação dos formandos em grupos de trabalho, na instituição de formação, é fundamental que estes possam exercer o livre arbítrio de escolher se querem, ou não, participar. Relativamente ao analista didáctico, é crucial não fazer interpretações analíticas fora do *setting* analítico para evitar interpretações abusivas, que têm como objectivo um jogo de poder, e que poderão ser ofensivas.

Referências Bibliográficas

- Bruzzone M et al (1985) Regression and persecution in analytic training. Reflections on experiences. *Int J Psychoanalysis* 12:411-415
 Freud S (1912) Recommendations for physicians practising psychoanalysis. Standard Edition Vol. XII, London, Hogarth Press
 Foulkes SH (1964) Therapeutic group analysis. London, Karnacs (reprint 1984)
 Foulkes SH, Anthony EJ (1968) Group psychotherapy. The psychoanalytic approach. Baltimore (reprint), Penguin Books
 Habermas J (1989) *Nachmetaphysisches Denken*. Frankfurt, Suhrkamp
 Honneth A (1994) *Kampf um Anerkennung. Zur moralischen Grammatik sozialer Konflikte*. Frankfurt, Suhrkamp
 Knauss W (1999) The Creativity of Destructive Fantasies. *group analysis* 32(3):397ff
 Nitzgen D (1999) From demand to desire: What do we offer when we offer Group-Analytic Training? *group analysis* 32(2):227ff
 Maré de P (1972) Large group psychotherapy: A suggested technique. *Group Analysis (GAIPAC)* 2:106
 Winnicott DW (1974) *Playing and reality*. Middlesex, Penguin Books

Isaura Manso Neto

Psiquiatra

Grupalista Didáctica da
Sociedade Portuguesa de GrupanáliseMembro da Sociedade Portuguesa
de PsicanáliseFull Member da Group Analytic
Society London

Estabelecendo Elos entre a Realidade Interna e a Realidade Externa. Os Membros do Grupo e o Grupo como Encenação da Realidade Interna do Analista

Resumo

A autora desenvolve a ideia de que a escolha criteriosa dos membros de um grupo grupalítico é fundamental para que o setting grupal tenha uma função contidora e transformadora e não se transforme num meio ameaçador e predominantemente persecutório. As escolhas são, na opinião da autora, feitas a partir da organização psíquica dos grupalistas. Serão as partes mais conscientes e analisadas que determinarão a capacidade empática, a capacidade de ser parceiro relacional transformador das ansiedades dos pacientes. A autora pensa que as indicações devem incidir sobre as pessoas em relação às quais esta capacidade funcione ab initio, fluida e espontaneamente. Mas o analista também tem inconsciente; partes não suficientemente analisadas poderão ser agidas, parcial ou totalmente induzidas na matriz do grupo. A autora sugere que sempre que no grupo grupalítico surjam situações de tensão sentidas como particularmente difíceis de manejar, conflitos entre os membros do grupo aparentemente insanáveis, os grupalistas devem tentar avaliar se estão em presença de partes inconscientes das suas estruturas psíquicas que poderão estar a ser encenadas na matriz do grupo e representadas pelos seus membros.

Diz-me com quem andas, dir-te-ei quem és! Cada qual com seu igual!

Defeitos do meu amigo, lamento mas não maldigo!

Quando se faz uma panela, faz-se logo um testo para ela.

Nunca se estragam 2 casas!

Quem acerta no casar nada lhe falta acertar.

Quem ao longe vai casar ou se engana ou vai enganar.

Se queres bem casar teu igual vai procurar

Nunca falta um paspalhão para uma paspalhona.

Diz-me quem são os teus grupalisandos, dir-te-ei que grupalista és!

Deus deu-nos família; os amigos escolhemos nós!

Tenho-me apercebido ou intuído, ao longo dos anos, por experiência directa e indirecta, pessoal e profissional que as **escolhas de objectos** – amigos, cônjuges, profissões, ideais, grupos de trabalho ou lúdicos, psicanalistas, grupalistas – têm no seu âmago motivações conscientes e inconscientes cujas raízes estão na realidade interna de quem escolhe. E como de interacções e relações se trata, quem escolhe, é escolhido. *Dizia-me um paciente muito inteligente e não PSI, ao mudar de namorada, que estava perplexo e preocupado porque se bem que as namoradas fossem aparentemente muito diferentes, as «sogras» eram quase iguais! Uma jovem mulher que em tempos tratei durante 6 anos dizia: « Não sei exactamente o que me fez ficar com a Dra. Isaura; se eu se ela: após ter conhecido tantos psiquiatras, fiquei. Fui eu que gostei e confiei nela logo na 1ª sessão ou foi ela que gostou particularmente de mim? Acho que foi o olhar dela que me permitiu confiar e achar que, enfim, alguém me compreendia!*

Estas escolhas podem ser mais ou menos determinadas por mecanismos repetitivos compulsivos, de raiz infantil, tendentes a procurar o mau objecto para o transformar em bom, para na vida adulta se transformar o passado traumático ou podem corresponder à tentativa de reencontrar bons objectos. Penso que **Heinz Kohut** (1984) tem alguma razão quando defende que precisamos de self-objectos desde o nascimento até à morte. Só que na evolução saudável o narcisismo se transforma, bem como os self-objectos: da necessidade de aceitação incondicional na infância precoce, passa-se à necessidade e prazer de ser apreciado e reconhecido nas suas realizações! Tal como, os self-objectos de alter-ego que confirmam o sentimento de pertença, passam a ser transformados em afinidades científicas, religiosas, artísticas, políticas, etc. Tal com se deixa de acreditar em figuras onnipotentes, onnipresentes que protegerão de todos os males, mas poderemos ser guiados por ideais, apreciando, admirando figuras que os encarnem sem idealização primitiva.

E com os nossos clientes/doentes? Acho que mesmo no *setting* institucional se escolhe; mesmo numa urgência escolhe-mos investir mais certas situações que outras, tal com há pessoas que se deixam ajudar mais que outras. E mais opções temos nos grupos institucionais; se não temos, devíamos-lo exigir! Na clínica privada, muito mais livres estaremos!

Seja como for, tenham Kohut e eu razão ou não, parece que há certa unanimidade em que a **constituição dum grupo de grupanálise é determinante no seu funcionamento predominantemente construtivo ou destrutivo**. E quem escolhe é o grupanalista!

Encontrei **opiniões semelhantes** noutros autores como: **Cortesão (1967)** relacionava as desistências em Grupanálise com uma selecção pouco cuidada; **Raymond Battegay**, **John Salvendy (1985)** «...não há aspecto mais relevante no processo terapêutico de grupo, para o seu funcionamento e evolução que o treino do terapeuta, o seu papel e a ESCOLHA DOS MEMBROS DO GRUPO»; aponta a grande dissonância entre os vários autores quanto à homogeneidade versus heterogeneidade em várias áreas; **Robin Skinner (1986)** é um dos defensores da heterogeneidade até nos elementos contratransferenciais chamando a atenção para os riscos das escolhas de acordo com a realidade interna do grupanalista tanto nos aspectos conscientes como inconscientes, podendo o GA ser levado a construir um grupo reproduzindo a sua própria família; **Ronald Sandison (1987)** considera a constituição do grupo como o primeiro entre 4 factores dos agentes de cura nos pequenos grupos; **Eu própria (1991)** e **César Dinis (1994)**, defendendo a homogeneidade na contra-transferência, evitando grandes desequilíbrios contratransferenciais; **James Zender (1991)** aponta os riscos da ausência de selecção em grupos de doentes muito perturbados; **David Zimerman (1993)** acentua a importância do “delicado problema das indicações e contra-indicações” quanto às características individuais, quanto às indicações para um determinado grupo; mas em relação aos factores contratransferenciais, aborda-os apenas quando insiste na importância da selecção pelo grupanalista que irá conduzir o grupo, não se devendo aceitar delegações dessa competência, até para se evitar, por exemplo, um «permanente desconforto contratransferencial». Fala em «feeling contratransferencial» para a avaliação da indicação dum determinado paciente para um determinado grupo. **Morris Nitsun (1996)**, considera a selecção como o «obscuro objecto de desejo em psicoterapia de grupo», de tal modo acha que muito pouco se sabe sobre esta área vital e muito complexa do processo; afirma que nos grupos grupanalíticos, a composição do grupo influencia profundamente o seu futuro; determina 3 variáveis relacionadas com o processo de grupo que vale a pena enumerar: 1) «bonding capacity» = capacidade de estabelecer laços, ligações; 2) «passion for proximity» = paixão pela proximidade; 3) «group-object relation» = relação de objecto grupal. Tal como os **grupanalistas da escola portuguesa**, recorre ao conceito de Winnicott de «holding environment» para defender a importância dum ambiente sustinente que favoreça o processo analítico diferenciando-o do suficientemente bom analista. Ambos são necessários. Defende que as falhas e distorções do ambiente favorecem as manifestações patológicas e excessivas de destrutividade grupal a que ele apelida de «anti-grupo». Chama a atenção para o facto de que não basta ter-se características pessoais de indicação para psicoterapia de grupo; é preciso ter em conta a constituição do grupo. Aborda os factores subjectivos neste tipo de decisões, fazendo uma referência clara aos aspectos contratransferenciais quando diz que uma escolha «errada» pode ser inconscientemente determinada pelo grupanalista activando, assim, as forças destrutivas do grupo. As características do funcionamento mental com indicação para grupo são habitualmente descritas por todos os autores, embora com algumas divergências; o que Nitsun nos trás de novo são as 3 características atrás mencionadas.

Pessoalmente, quando avalio uma indicação, tento saber a qualidade afectiva dos investimentos infantis e da adolescência nos vários grupos: familiar alargado, grupos de escola, de jogos de rua de jogos de equipa, de trabalho, etc.; quando estas vivências grupais foram vividas predominantemente com prazer, penso que temos uma indicação a que Nitsun chama de «relação de objecto de grupo» = «group-object relation». Mas também me tenho apercebido que se pode ter uma boa relação de objecto de grupo, sem ter o desejo, o gosto, a paixão por estabelecer laços e ligações; as outras 2 características que, estas sim, já coexistem mais frequentemente.

Para sintetizar, na avaliação das indicações para grupanálise, há que ter em conta os seguintes grupos de factores:

1. Individuais.
2. Interactivos / relacionais entre um determinado grupo e um determinado indivíduo com potenciais indicações.
3. **Contratransferenciais**, pouco abordados na bibliografia.

É essencialmente este último ponto que gostaria de abordar neste artigo. Penso que o equilíbrio contratransferencial em relação a todos os membros dum determinado grupo grupanalítico é factor determinante na constituição dum ambiente suficientemente sustinente e contentor que permita o processo grupanalítico. Parece-me ser este equilíbrio que vai impedir que a ameaça narcísica contida em todo o processo analítico grupal, se transforme numa destrutividade não elaborável. Defino este equilíbrio como tendo o grupanalista em relação a cada membro do grupo uma **capacidade empática equivalente**.

E o que é que define a **capacidade empática**? É a capacidade de nos colocarmos na posição emocional e reflexiva do outro, sabendo que somos entidades separadas e que colocados em situações semelhantes não reagirmos

necessariamente e exactamente da mesma maneira. Penso que esta capacidade implica afecto e pensamento sob as formas de: investimento libidinal, espontaneidade, intuição, identificação. Penso que é esta capacidade do analista vivida com espontaneidade e rapidez numa relação analítica que estabelece a solidez dum aliança terapêutica. Uma análise, uma grupanálise irá ter momentos de frustração, incompreensão e perplexidade de parte a parte; será em parte este início relacional, sustido pela empatia ao longo do tempo que permitirá o aparecimento dos núcleos mais psicóticos da personalidade, a agressividade mais primitiva e a respectiva elaboração e interpretação dum modo criativo e o menos persecutório possível.

Procurei em alguns autores psicanalistas e grupanalistas o que me parece ser mais elucidativo sobre Empatia: **Kohut** (1984), reafirma a definição de empatia como uma **introspecção vicariante**, uma capacidade de sentir e pensar o que o outro pensa e sente na sua vida **dum modo atenuado**; recorre ao paralelismo com a capacidade que uma mãe deve ter para entender as experiências dum filho o que implica não sentir da mesma maneira, com a mesma intensidade para que possa ser útil e tranquilizadora; se a intensidade fosse a mesma cairiam ambos numa vivência amplificadora de ansiedade. Enfatiza que a empatia é **susceptível de ser treinada**, aumentando com novos conhecimentos sobre a relação precoce; havendo, contudo pessoas com uma capacidade empática enorme. A este propósito, **Alice Miller (1979)** defende que os profissionais PSI foram crianças hiper dotadas - «as pobres crianças ricas»; menciona mesmo «a perturbação narcísica dos psicanalistas» que treinaram a empatia com as próprias mães numa relação invertida. Noutras etapas da sua obra Kohut defende que a capacidade empática é **uma das formas de transformação do narcisismo primário**, sendo considerado o seu desenvolvimento como um dos indícios de terminação de uma análise; Kohut utiliza mesmo a noção de **empatia para conosco próprios**.

Thomä e Kächele (1985) introduzem o conceito como uma habilidade para reconstruir as experiências do outro e consideram-na uma das regras técnicas dum análise em conjunto com a introspecção, a associação livre e a atenção flutuante. Sugerem que o analista, especialmente no início dum análise, se deverá adaptar ao paciente à semelhança dum boa mãe na relação precoce com o seu filho, sendo esta a base da aliança terapêutica, falando-se mesmo de «par analítico ideal». **Robert Wallerstein** (1995), citando **Stone**, fala de **amor** como um elemento contido no conceito de empatia, sendo esta encarada como uma devoção não sedutora ao trabalho analítico de ouvir e compreender ao longo do tempo; estas atitudes do analistas não são consideradas curativas em si mesmas mas incrementam e facilitam o processo curativo. Citando **Schwaber**, diz que a empatia tenta maximizar a focalização sobre a realidade subjectiva do paciente, utilizando todos os dados para a compreender profundamente. A empatia protege da imposição do ponto de vista do analista. A empatia não é equivalente a identificação, implicando uma intensa consciência de separação e diferença. Wallerstein cita **Ferenczi**, como o precursor deste conceito, sendo seguido pelos autores ingleses como Balint, Winnicott, os teóricos da psicologia do self. **Roy Schafer** (1959), ao desenvolver o conceito de «generative empathy», aborda-o como uma experiência interior de alguém ao partilhar e compreender o estado psicológico momentâneo de outra pessoa; considera a comunicação empática como um acto criativo nas relações humanas; fala de **identificação temporária**, de elementos cognitivos e afectivos que mobilizam grande intensidade de catexis; quando aborda os elementos cognitivos, diz que a empatia pressupõe a disponibilidade de **recordações** que em essência se assemelhem às que estão a ser relatadas.

Parece-me que esta preocupação que tenho habitualmente com o equilíbrio CT na escolha dos membros de um determinado grupo tem necessariamente que estar relacionada com a minha realidade interna: penso que só terei uma grande facilidade em empatizar com outras experiências se de algum modo tiver vivido situações semelhantes e tiver tido a possibilidade de as consciencializar e elaborar; de contrário, posso correr o risco de me envolver emocional e simbioticamente sem crítica o que não é suposto acontecer se queremos conter e transformar as ansiedades mais primitivas de outros. Esta é uma das razões para que os analistas tenham eles próprios de passar por uma análise.

Mas os analistas também têm inconsciente e áreas conflituais menos elaboradas.

Se eu escolho em função das partes mais analisadas do meu self um determinado paciente, tenho obrigatoriamente de pensar que outras áreas surgirão no decorrer do processo analítico com as quais a capacidade de empatia vai ser mais difícil. Estou a advertir para um certo risco de idealização dos nossos pacientes. Skinner apontou o risco de, se só escolhermos quem mais gostamos, corremos o risco de construir um novo grupo familiar ali; e por que não, se tivéssemos uma relação tranquila com os nossos objectos internos? Mas feliz ou infelizmente não é isto que se passa: isso será um ideal para que se tende. O que me parece mais difícil num processo analítico é o confronto com os nossos núcleos mais perturbados e inconscientes que se poderão transformar em perturbadores em determinados momentos dum análise quando activados pela transferência dos nossos pacientes; fica-se com um desconforto, incompreensão,

invasos por dúvidas de cariz obsessivo, às vezes com uma vivência de quase paralisia mental, às vezes com alguma perplexidade ou mesmo uma certa teimosia interpretativa que não tem suficiente eco no grupo ou na pessoa visada. Este tipo de situações pode ocorrer num grupo com uma pessoa ou acontecer em relação a todo o grupo. A identificação projectiva acontece, como todos sabemos e penso que é uma das bases para a empatia mas pode assumir formas e intensidades patológicas. Contudo, se não encontrar núcleos particularmente conflituais dentro de nós, analistas, é pensável, e susceptível de elaboração e interpretação. Não responsabilizo, pois, linearmente, sempre os meus clientes quando sinto as manifestações CT que há pouco referi.

E o que fazer?

Penso que temos de reflectir sobre as origens das dificuldades: se predominantemente têm origem na transferência ou se poderão ter sido induzidas, pelo menos parcialmente, por nós. É preciso ouvir ainda mais. Tal como César Dinis (1991) penso que a GA tem a vantagem de o grupo poder ter, **uma função supervisora**, coadjuvante da auto análise do analista; ou seja, os membros do grupo poderão dar pistas de descodificação aos núcleos mais cegos do analista. E é tanto mais assim na minha experiência quanto maior tiver sido o cuidado na selecção; tal com situações de tensão são suportadas sem desistências de parte a parte. Algumas situações de *dropout*, de paragem do processo analítico têm uma co-participação da desistência dos analistas!

Particularmente difícil na minha experiência é o confronto com situações de destrutividade que podem apresentar várias formas atingindo globalmente o grupo: absentismo, situações de conflito e tensão aparentemente insanáveis entre alguns elementos do grupo ou em relação a um, sem crítica dos outros - fenómeno do bode expiatório - que se arrastam no tempo. Penso, como Cortesão, Azevedo e Silva, César Dins, Jeff Roberts, Nitsun, entre outros, que este tipo de situações são expressões agressivas, formas não conscientes de revolta contra o grupanalista. Recorro à minha capacidade empática e introspecção para tentar ver o que posso ter feito para induzir tal raiva em todos os membros simultaneamente! Ou o que é que não interpretei, colaborando com o « anti-grupo ».

Sintetizando:

1. Antes da entrada dum membro num grupo, tendo a fazer várias sessões individuais com 2 objectivos: i) - maior conhecimento da pessoa. ii) - estabelecer uma relação/aliança terapêutica que possa conter as ameaças narcísicas potenciais, decorrentes da entrada num grupo.
2. Acho que devemos escolher de acordo com a maior facilidade e espontaneidade com que empatizamos, tendendo ao equilíbrio contratransferencial em relação a todos os membros dum mesmo grupo.
3. Gostar não é idealizar mas cuidado com as idealizações dos nossos pacientes! Existem e surgirão outras partes com que empatizaremos com mais dificuldade. E até com os nossos clientes poderemos fazer escolhas defensivas!
4. Teremos de escolher também em função do grupo já constituído, da sua evolução e do novo membro, atendendo às suas características e estado na altura, tentando antecipar se aquela pessoa ou aquele grupo se adequam numa 1ª fase, em que as relações, as alianças são ainda frágeis.
5. Temos de estar atentos e discernir permanentemente entre a transferência e a parte contratransferencial que nos diz mais pessoalmente respeito, não caindo no exagero da responsabilidade onipotente de sermos demasiado objectalistas na relação analítica o que nos descentraria dos clientes, dos seus movimentos transferenciais, da sua « neurose de transferência » com graves consequências.
6. Em situações de grande destrutividade e regressão do grupo, tentar analisar a nossa quota parte no processo. Verificar se não estaremos a alimentar e até a induzir no grupo, conflitos não resolvidos da nossa própria realidade interna.

Referências Bibliográficas

- Battegay, R. (1986) 'Specific Differences and Reciprocal Influences of Individual and Group Psychotherapy' *Group Analysis*, 19(4) p.341
- Cortesão, E. L. (1967). «Termo da Grupanálise». Lição proferida em Lisboa no Curso de Formação da Sociedade Portuguesa de Grupanálise – 3º Ano 1966/67.
- Dinis, C. V. (1991). «A Supervisão em Grupanálise» (oral communication). I Encontro Luso-Brasileiro de Grupanálise e Psicoterapia Analítica de Grupo. Brasil, São Paulo, Novembro de 1991
- Dinis, C. V. (1994). «Algumas Reflexões a propósito da Neurose de Transferência em Grupanálise». In *Grupanálise*, Setembro 1994, nº 5: 7-18.

- Ferenczi, S. (1928). «The Elasticity of Psychoanalytic Technique». *In Sándor Ferenczi Selected Papers*. Ed Julia Borossa. Penguin Books, 1999. pp: 255-268.
- Kohut, H. (1984). *How does Analysis cure?*. Ed. Arnold Goldberg and Paul Stepansky. The University Chicago Press. Chicago and London.
- Miller, A.(1983). Le Drame de l'enfant doué. À la recherche u vrais soi». Presses Universitaires de France.
- Neto, I. M. (1991). «O Padrão». Comunicação apresentada no II Encontro Luso-Brasileiro de Grupanálise e Psicoterapia de Grupo em São Paulo, Novembro de 1991
- Nitsun, M. (1996). «Technical considerations in dealing with the anti-group» *In The Anti-Group – Destructive forces in the Group and their creative potential*. The International Library of Groyup Psychotherapy and Group Proces.s Routledge.
- Roberts, J. (1991). «Destructive phases in groups» *In The Practice of Group Analysis*. Ed.Jeff Robers and Malcolm Pines, Tavistock/ Routledge.
- Salvendy, J. (1985) 'Training, Leadership and Group Composition: A Review of the Crucial Variables'. *Group Analysis*, 18 (2) p.132
- Sandison, R. (1987) 'Agents for Healing in the Small Group', *Group Analysis* 20 (4) p.343
- Schafer, R. (1959). Generative Empathy in the treatment situation. *Psychoanal. Q.* 28: 342-373.
- Schwaber, (1995).«Contemporary Developments and Issues» *In The Talking Cures, Wallerstein, R. S. Yale University Press. New Haven and London*, pp: 422-423.
- Skinner, R. (1986) 'What is Effective in Group Psychotherapy?' *Group Analysis* 19 (1) p.5
- Thomä, H.; Kächele (1985). *Teoría y práctica del psicoanálisis. I Fundamentos*. Editorial Herder S. A. Barcelona, 1989. Traducido do alemão por Gabriela Bluhm-Jiménez y Juan Pablo Jiménez de la Jara.
- Wallerstein, R. S. (1995). «The Psychoanalytic Relationship and the role of New Experience: Leo Stone and Hans Loewald *In The Talking Cures. Yale University Press. New Haven and London*, pp: 291-311.
- Zender, J. (1991). «Projective Identification in Group Psychotherapy». *Group Analysis*, vol. 24, 2, June, pp:116-129.
- Zimerman, D. (1993).«A Formação de um Grupo Terapêutico de base Analítica» *In Fundamentos Básicos das Grupoterapias*. Artes Médicas Sul, pp: 64-69.

Eugénio Minotti Cruz Filipe

Psiquiatra

Membro Titular Didáctico da
Sociedade Portuguesa de Grupanálise

Psicanalista

Algumas Reflexões sobre Grupanálise e suas Potencialidades

Resumo

O autor aborda a importância da Grupanálise Didáctica na formação de um Grupanalista. Alerta para as vicissitudes de ser Grupanalista Didáctico e reflecte sobre as dificuldades de se fazer uma Grupanálise Didáctica. São apontados alguns factores importantes, da teoria e da técnica, para o manejo desta situação.

I Parte

FREUD em 1937 escrevia: “Parece-me, quase, que analisar é uma Profissão impossível na qual se pode, no cômputo geral, estar-se certo de um Sucesso Insuficiente (educar e governar)”. Deste modo, tentava securizar o futuro Terapeuta com a sua usual e sincera simpatia, pensando, assim, os pedidos DENSOS e COMPLEXOS que este Terapeuta seria OBJECTO na sua futura profissão.

Abordemos, então (como muitos outros autores), os “PEDIDOS INCÓMODOS” DIRIGIDOS ao Terapeuta Didáctico e as suas conexões que originam, vulnerabilidades e vicissitudes específicas, com certo grau de Responsabilidade, dividindo-as, esquematicamente, em DUAS CATEGORIAS FUNDAMENTAIS:

- 1) As que respeitam o *Contratransfert*;
- 2) As que se dirigem ao nosso Narcisismo.

Há dificuldades em transmitir a essência desta Profissão e, cada um, deve fazer a sua experiência pessoal, admitindo contudo que a VERDADE descoberta é só efémera. Estar-se apto a “aproveitar” os momentos de transformação e de Mudanças, no tempo vivenciado em tais experiências, é UMA POSIÇÃO AFECTIVA que escapa a toda a Educação e não se subordina a nenhum PODER.

Há pois a Prática de uma Profissão Impossível mas pretende-se, basicamente, transmitir Os utensílios necessários a essa prática. A “situação” torna-se, assim, paradoxal e incompatível – permitir a alguém praticar uma Profissão impossível. Admitir que o nosso trabalho é complexo testemunha certas clarividências, mas também “fantasmiza” certa onipotência que se poderia formular deste modo: “é necessário que seja tão bom para praticar tal profissão Impossível”. Tal fantasma tem por vezes, como corolário, uma importante exigência ao longo das clássicas Avaliações: desconfiamos em encontrar o Candidato ideal capaz de fazer face a todos os OBSTÁCULOS da/nossa Profissão; o modelo e o ideal dos nossos Clientes não o/um fim (no sentido da IDENTIFICAÇÃO) que se procura atingir nas Grupanálises/Psicanálises; o que se transmite é um dos “elementos” que intervêm na vulnerabilidade específica do Didáctico/formador. Não estou a falar de Ensino (propriamente dito), mas sim da transmissão que acompanha sempre uma Grupanálise ou Psicanálise que evolui BEM.

Em 1986 (A. M. SANDLER) escreve: “A Análise de um Candidato implica uma tomada de posse do essencial de atitudes e crenças do Analista, assim como, do seu quadro de referência analítica – “Quadro Terapêutico”. Não se trata de uma IMITAÇÃO, mas DE UM PROCESSO de absorção, de integração, de interiorização”.

Com as nossas interpretações, o nosso modo de ser, de estar – a nossa IDENTIDADE – transmitimos Teoria e Técnica e mais nos metemos adentro, “a nú” (M. PINES, E. L. CORTESAO, 1988), em virtude dos nossos hábitos, gostos, mas também do MODO como pomos a disposição do Candidato o Quadro da Grupanálise/Psicanálise — Quadro Terapêutico. Tal é verdadeiro para TODO O CANDIDATO mas o Candidato está, aí, mais atento, pois pretende exercer a mesma profissão...

Vamos DESVENDANDO e TRANSMITINDO a Nossa Teoria pela escolha do Momento e pelo conteúdo das nossas Intervenções/Interpretações. A nossa Personalidade vai também aparecendo com a aplicação personalizada das Regras Analíticas, da Teoria da Técnica, ainda da Disposição dos Locais, Moveis, Decorações, etc. ... são outros tantos Índices dos nossos Gostos e até dos nossos Investimentos Extra-Analíticos; e a nossa atitude revelará a nossa Disponibilidade Interior, e a qualidade do nosso Acolhimento pode ser mostrada pelo OLHAR, SORRISO, APERTO DE MÃO (dado ou esperado), VOZ (entoação), SILÊNCIOS (variantes), etc. ... Tudo isto é banal e analisável MAS, TUDO se complica quando tais variáveis são repetidas fora, pelos Candidatos, discutidas e eleitas em verdades e PROVOCAM, muitas vezes, Projecções e Deformações. Tais veiculações dos Candidatos, para FORA, podem, às vezes, tornar-se material de Difícil Análise.

Com o contacto com outros Terapeutas o Candidato compara e interroga-se sobre certos hábitos e até “tics” deles. Oferece-se assim um Espelho Deformante, e tentam imitar-nos, em alguns aspectos da nossa personalidade que preferíamos desconhecer. Isto, por vezes, salta aos olhos de todos, salvo de nós próprios, o que é, por vezes, quase trágico-cómico.

Considero COMO CONTRATRANSFERENCIAIS – todas as EMOÇÕES e REACÇÕES INCONSCIENTES DO Terapeuta em resposta ao seu Candidato (Individual, Grupal), e ao TRANSFERT expresso por estas duas últimas Unidades. Reacção a todas as manifestações verbalizadas (Análise, Grupanálise), postas em actos, projectadas pelos Candidatos (Individual, Grupal) e o que o Terapeuta representa como pessoa física, seu modo de estar e de utilizar o Quadro Grupanalista – “Quadro Terapêutico”. Para simplificarmos há, primordialmente, DOIS TIPOS DE Contratransfert:

1. DE BASE - São as Reacções afectivas, vis a vis, da interacção Grupanalista/Psicanalista em geral. Estas, fantasmáticas e projectadas são resolvidas sensatamente pela Grupanálise/Psicanálise pessoais e auto-análise contudo, podem permanecer – conflitos e ansiedades – respeitantes às funções essenciais do Terapeuta como observador, intérprete, criador e contentor das/nas Produções Psíquicas do Candidato (Individual, Grupal).
2. REACTIVAS - Respostas a Candidatos (seus momentos, suas fases) “particulares” ou a “MATERIAIS CARACTERISTICOS”. Aqui, há o que o Candidato (Individual, Grupal) projecta no Terapeuta por identificações projectivas e que estes “apercebem” graças aos seus afectos e sensações corporais (Reacção de Contra-Identificação Projectiva, E. L. CORTESAO); e há os afectos e sensações que são respostas próprias do Terapeuta em função dos seus conflitos pessoais.

Tais reacções são perceptíveis através de Actos Falhados, Lapsos, Sonhos, Interações Desadequadas, Sensações Corporais, Afectos ou graças às próprias Reacções do Cliente (aquilo que chamo Contratransfert do Cliente - GRINBERG).

A tomada de consciência, a compreensão e o ultrapassarem-se estas Reacções Contra Transferenciais são indispensáveis a boa sequência das Grupanálises/Psicanálises, dando aos Terapeutas utensílios complementares para a Compreensão do Material e do que se vai desenvolver na Interação Grupal ou Dupla.

O Terapeuta deve ter muita Coragem e Perseverança para “conseguir” elucidar o seu *Contratransfert* e FAZER um balanço do que lhe é próprio ou do que advém do Candidato (Individual, Grupal); se não basta a auto-análise, o recurso a um colega e uma solução. Falar das nossas dificuldades (CASOS, GRUPOS DIFÍCEIS) é um MODO EFICAZ para se tomar consciência do que pode estar a impedir uma boa evolução Grupanalítica/Psicanalítica. Mas TAL não é tão “simples” na Grupanálise/Psicanálise de Formação/Didáctica caso da deontologia, da ética – aqui mais sofisticada = MUNDO PEQUENO.

Falar a um colega da Comissão de Didáctica põe a este último, por vezes, dificuldades se, mais tarde, vai ser Entrevistador – avaliar, portanto um Candidato.

A “Objectividade Didáctica” pode ser alterada pelos detalhes íntimos, revelados pelo caso que lhe expusermos, por exemplo. O Peso das INSTITUIÇÕES (Sociedades, Secções, Institutos, etc.) pode sentir-se, ainda, noutros Domínios. As pessoas que nos falam do Candidato são, muitas vezes, conhecidas por nós: Membros da Comissão Didáctica, colegas que tivemos em Grupanálise/Psicanálise, supervisão, etc., outros Candidatos – e NÃO É FÁCIL PERMANECER NEUTRO (por exemplo: ouvir “coisas” de pessoas de que gostamos e apreciamos pouco ou avisos negativos respeitantes a Terapeutas que admiramos). Mesmo conscientes de TUDO e PRUDENTES, podemos ser traídos pelo nosso INCONSCIENTE. Também é delicado manejar os comentários dos Candidatos sobre o seu Terapeuta. A percentagem de “tranches” que, portanto, se vão apresentar as Comissões Didácticas estão a aumentar em todos os Países. É a ReAnálise com um Terapeuta Didáctico e esta mudança põe inúmeras questões – interferência nos Processos de Luto do primeiro Terapeuta, ou seja, que haja TEMPO entre uma e outra.

A existência de Terapeutas Didácticos/Formadores vem reforçar os FANTASMAS DAS (tristes) SAGAS FAMILIARES que existem nas Sociedades, Institutos, etc., com os Pais Idealizados e a fratria em que aparecem rivalidades e intrigas (então nas mais pequenas a colisão entre FANTASMA - REALIDADE é maior). A Conotação INCESTUOSA (por exemplo), por vezes, escapa-se-nos e há poucos módulos de as interpretar a tempo, provocando “vicissitudes” de Percurso. Outras vezes a colisão do Candidato e o nosso julgamento “crítico” no que respeita ao primeiro Terapeuta pode originar em nós, PONTOS CEGOS.

TACTO e AMADURECIMENTO são, mais do que nunca, básicos, sempre e sempre; por exemplo: restos de *transfert* negativo. A Identificação nas Grupanálises de Formação, levantam questões e interpretações de vária natureza: pode haver malentendidos entre Identificação Profissional Desejada e Identificação Patológica. Ora a

Identificação é um dos Problemas Transferenciais mais difíceis de resolver (exemplo: identificar-se ao seu Terapeuta mas como também e paciente e assim por diante – o Terapeuta também o foi – assim se põem complicações e confusões, as chamadas “Conotações Fantasmáticas”, de GRINBERG.

Para desenvolver uma Identidade o Candidato deve procurar libertar-se, de um modo relativo, da Identificação ao Terapeuta formador, como objecto. Deve estabelecer IDENTIFICAÇÕES DURÁVEIS não com o Terapeuta como objecto de *transfert*, MAS COM A SUA FUNÇÃO. O Terapeuta deve aceitar ser “despojado” da sua Parte Pessoal neste Progresso para que o Candidato integre nele, não uma Imagem de Identificação mais ou menos idealizada mas, sim, repito, uma Função. Não é tarefa fácil dado o Candidato jogar com as resistências do Terapeuta neste ponto sofisticadamente sensível.

Existem MOMENTOS particularmente FAVORÁVEIS aos estímulos contratransferenciais para a sequência da sua Formação (casos em supervisão, cursos teóricos), por isso, e defendido 01 muitos, as chamadas entrevistas de “avaliação” por membros da Comissão Didáctica com outros Terapeutas que não o seu, obviamente.

O Terapeuta, ao sentir-se assim julgado no seu trabalho, sente o desejo de ver o seu “filho” TRIUNFAR (a onipotente esperança de que a Grupanálise/Psicanálise tenha curado o seu Candidato); acordada a esperança receia, então, a opinião dos colegas a propósito dos seus Investimentos Libidinais e Narcísicos na Grupanálise/Psicanálise como Profissão e do trabalho como Formador. A maioria das vezes, o Candidato, nas entrevistas com a Comissão Didáctica, “julga” os seus Membros e o modo do seu funcionamento. Emite até críticas e opiniões que podem não estar no Pré-consciente do seu Terapeuta Didáctico/Formador.

Quando um Candidato se vai apresentar a Comissão Didáctica (momento julgado oportuno) Os “nossos pensamentos” acompanham-no nos seus passos. Se tal movimento nos parece desadequado ou prematuro, como a maioria das vezes, não é possível analisar (não nos metermos no caminho, etc., etc.; e então, Os Terapeutas podem ter MOMENTOS DE ANGÚSTIA, DEVENDO CONTUDO CONFIAR na Comissão Didáctica. Podem avisar esta de tal, mas põem-se problemas transferenciais de Confiança e Reacções Contratransferenciais de culpabilidade.

As decisões da Comissão Didáctica são, para o Candidato, acontecimentos exteriores à Grupanálise/Psicanálise que, contudo, deveremos manejar do mesmo modo, como com o que sucede na vida corrente; às vezes, tal é inexacto, dado o Candidato responsabilizar-nos pelo seu inêxito eventual e fantasmaticarmo-nos solidários com os colegas, ou pior ainda. A Neutralidade deve ser posta à prova, se estamos em desacordo com a Comissão Didáctica (exemplo: maturidade, ética, etc.). Na Grupanálise/Psicanálise o êxito profissional tem um significado denso. Terapeutas – Candidatos, têm uma finalidade comum – a da Formação. Pode ser pesado para os dois e até entravar a Grupanálise/Psicanálise profunda das “Motivações Profissionais”.

A Formação nos Candidatos a sua Sensibilidade a vida Psíquica dos outros, aumenta a capacidade de Empatia e o Contacto com o ID (e não nos esqueçamos que o Candidato tenta capacitar-se em entender os “movimentos inconscientes” do seu Terapeuta; vê-se em Candidatos com Personalidades com núcleos psicóticos prevalentes – os mais sensíveis e atentos aos HUMORES do Terapeuta. Quando nos encontramos nas inevitáveis vicissitudes da vida (LUTOS, DOENÇAS, MOMENTOS DIFÍCEIS, etc.) os Candidatos, alguns, entendem-no, intuem-no e, se o ouvirem na Sociedade ou no Instituto, torna-se tudo mais delicado no que concerne ao DESEJO DE RESTABELECER A VERDADE.

Passemos agora ao ponto 2) Os pedidos densos dos Candidatos que solicitam o Narcisismo do Terapeuta são muitos e complexos, de parte a parte.

Há paradoxos importantes, por exemplo, Terapeutas com Personalidades frequentes de Narcisismos Frágeis (este tema foi desenvolvido no Estoril em 1978 por Alice MILLER): “A sensibilidade do Terapeuta para os sinais inconscientes das necessidades dos outros, derivam de uma relação com a MÃE ou um PARENTE cujo equilíbrio narcísico defendia, de um certo modo de ser, da criança. Este(a) desenvolve intensa capacidade em satisfazer intuitivamente esta necessidade da sua mãe e assegurar, assim, o AMOR, isto é, o Investimento Narcísico dos Pais. Sente tal como útil, seguro, ao seu existir; mas é no desenvolvimento e aperfeiçoamento deste «sensorium» particular que ajudará a criança a sobreviver e permite ao adulto exercer o nosso estranho «métier» que se vai enraizando”; portanto, o Defeito Narcísico como alguns autores chamam. Tal vulnerabilidade do Terapeuta põe-se enquanto Grupanalista/Psicanalista Didáctico? Não escapa à REGRA e é oportuno interrogar e questionar quais as Motivações Profundas para querer ser Didáctico. É um Desejo legítimo de filiação, de perpetuar a Personalidade pela sua transmissão; mas não negligenciemos, pelo lado valorizante, a função de Formador numa profissão em que as Satisfações Narcísicas devem permanecer discretas. Ser-se Didáctico, certamente ou não, confere uma Aura e satisfaz o Desejo de reencontrar a Perfeição Narcísica perdida na infância e de se reaproximar de uma Imagem Idealizada do Pai da Psicanálise ou da Grupanálise, etc...

O ideal onipotente que os Candidatos projectam em nós é tenaz nas Grupanálises/Psicanálises Didácticas pois os Candidatos “vão-se defender” dado que, aparentemente ou não, não se mobilizam tanto os próprios fantasmas megalomaniacos e das super estruturas como reacção à admiração Infantil do Candidato (complexo e controverso) e as Instituições (com as suas hierarquias) mais veiculam o que dissemos atrás.

O Grupanalista Didáctico deve estar atento em favorecer a DESIDEALIZAÇÃO necessária para que o Candidato encontre a sua Própria Identidade (isto ocorre mais nos primeiros tempos — primeiras fases — mais Perigos, portanto).

Os inéxitos reencontrados nas Grupanálises/Psicanálises Didácticas INCITAM a modéstia e devem desempenhar um Papel Regulador).

Em 1976 (J. SMIRGEL) dizia: “O que escolhe o Métier Analítico» vivencia um Prazer Particular na fragmentação do ID um Prazer Narcísico que resulta do mergulho efectuado no seio desta Dimensão do Psíquico que e o do ilimitado, do intemporal e da onipotência”.

O FANTASMA do Candidato fazer do seu Terapeuta o Pai Idealizado que não teve entra em consonância com o FANTASMA do Terapeuta que quer fazer do seu Candidato o Filho Idealizado que não teve. A Idealização é recíproca e os riscos de colisão frequentes. O Terapeuta deve apagar-se, deixar o Candidato seguir o seu próprio crescimento (Tempo, Espaço) o que exige HUMILDADE.

Grupanalisar / Psicanalisar implica capacidade de tolerar (C. FILIPE) o desconhecido, portanto devemos: suportar, esperar, não compreender, não apreender tudo e explicá-lo no sentido de sustenar.

Há, infelizmente, casos de Terapeutas que pensam que sabem tudo e que também pensam que vão transmitir tudo integralmente.

O facto de um Candidato ter sido aceite em formação (aspirações, etc.) cauciona o seu Projecto Narcísico (Paralelismo com o do seu Terapeuta). Assim, o sofrimento pessoal, a FALHA NARCISICA, arriscam-se a ser mascaradas no Pedido Profissional e favorecem as Grupanálises/Psicanálises em FALSO – SELF.

Pode, além do mais, fazer alarde e utilizar “um jogo psicológico” – como Mecanismo de Defesa — que necessita de Indicação mas, acima de tudo, de TACTO.

A Grupanálise Didáctica Formadora faz parte, para o Candidato, de um caminho profissional com numerosas CARGAS materiais e reais.

O Investimento em afecto, em dinheiro e em tempo é muito extenso, longo (parte da sua vida); o futuro e o que o envolve socio-ambientalmente vão custar muito e ser até quase computadorizados – por exemplo: “é preciso recuperar os vários investimentos feitos, os pesados sacrifícios sofridos, etc.”. Por isso não põe de parte o Desejo de Êxito e, conseqüentemente, o seu “avaliado”, como já o disse, pelas Comissões Didácticas, para não PARAR o seu Percurso.

Por isso o início da Supervisão é, muitas vezes, um MOMENTO IMPORTANTE e NOVO (por exemplo: o Candidato pode vir a tentar rivalizar profissionalmente com o seu Terapeuta. E por vezes difícil ser-se Terapeuta e, simultaneamente ainda, estar-se sujeito a uma Grupanálise/Psicanálise pessoal. Ele vai encontrar ESTILOS diferentes (triangulação) entre os do seu Terapeuta, Supervisor e ensinantes – pode, até, vivenciar receios de infidelidade, de traição ao seu Terapeuta, quando o sujeito as entrevistas de avaliação e, por exemplo, não é aceite (revelação de detalhes íntimos da sua Grupanálise/Psicanálise que o tornam culpabilizante e culpabilizado – voyeurismos). E o avaliador pode ser sentido então como um Intruso. O embate com outros Terapeutas põe em paralelismo Pensamentos Teóricos, Estilos de Funcionamentos, e vai estimular, portanto COMPARAÇÕES (construtivas mas, por vezes, difíceis de manejar pelo Candidato e pelo próprio Terapeuta). O próprio encontro com o seu Terapeuta nos Seminários (fora do Quadro Terapêutico) originam, frequentemente, imagens transferenciais e aumentam as suas Resistências. Como se vê, todos estes vários e diferentes Quadros podem levantar problemas complexos e de difícil MANEJO a todos os participantes nesta Cena quase religiosa.

Assim como poderemos reunir-nos contra o uso e as pressões, mantendo-nos empáticos, disponíveis e eficazes? É uma questão complexa.

O Equilíbrio Psíquico obriga-nos a uma Subtil Dosagens, em cada um de nós, de tempo de trabalho e de tempos livres em Investimentos extra Grupanalíticos/Psicanalíticos.

À medida que a IDADE nos trás um cortejo de vários aborrecimentos e aumenta, seriamente, os nossos encargos e responsabilidades profissionais, arriscarmo-nos a encontrarmo-nos, sem o realizar, num ciclo vicioso de excesso de trabalho, fadiga que pode conduzir a Descompensações Depressivas, por exemplo (C. FILIPE)

O NOSSO POTENCIAL PULSIONAL sofre, como com todas as pessoas, variantes quantitativas, PONDO a FORÇA DO EU à prova. No Grupanalista/Psicanalista Didáctico, aos pedidos pesados que lhe são dirigidos ao

NARCISISMO e ao (PESO) do CONTRATRANSFERT, somam-se as vicissitudes da vida. O que permanece MESTRE INCONTESTÁVEL é o INCONSCIENTE do Candidato e do Terapeuta – o que, afinal, tentamos transmitir as novas gerações de Grupanalistas/Psicanalistas.

II Parte

O Terapeuta deve privilegiar, ao Máximo, a Grupanálise dos Candidatos, pesem ou sejam quais forem as Pressões Sociais e Pedagógicas que hajam. A situação da formação aumenta, por exemplo, substancialmente, os PROBLEMAS DE ORDEM NARCISICA.

Deve evoluir numa atmosfera mais ou menos neutra e fechada de um Instituto, por exemplo, tolerar comparações, muitas vezes insidiosas, com os seus pares, aceitar críticas que daí advêm (Candidato) e analisá-las, renunciar aos seus Candidatos no momento oportuno, abster-se de tirar partido das necessidades ligadas ao fenómeno da não resolução do Transfert, abster-se de preservar na ideia que são necessários “PRODUTOS IRRECUSÁVEIS” e rivalizar com os outros Terapeutas usando, como meio, os próprios Clientes etc.

Deve sentir-se suficientemente Independente para ter coragem de expressar desacordos, mesmo que sejam contra todos. O Terapeuta Didáctico, e não só, é submetido a Intensas Pressões, mais que o Terapeuta não Didáctico, pois torna-o mais dependente dos seus Clientes.

As alianças e as colisões INCONSCIENTES entre o Terapeuta Didáctico e a parte onipotente do seu Candidato são muito frequentes e escondem-se, a maioria das vezes, atrás de máscaras várias que parecem reais relativamente ao Candidato. Abordemos, esquematicamente, as PRESSÕES do Terapeuta Didáctico:

1. SUBMETIDO ao NÍVEL da sua ATITUDE DE NEUTRALIDADE: O PROGRESSO OU A SUA AUSÊNCIA PODEM SER UTILIZADOS NA CURA COMO Acting-outs; só e só os poderemos analisar para não entravarmos o Processo Grupanalítico/Psicanalítico; é bastante perigoso as Intrusões na Grupanálise/Psicanálise Didáctica pois visam satisfazer o Narcisismo do Terapeuta, utilizando o TRANSFERT e O SENTIMENTO DE OMNIPOTÊNCIA que provem de uma Identificação Recíproca para, assim, CRIAR LAÇOS PERMANENTES (C. FILIPE). É basto tentador satisfazer os nossos próprios DESEJOS e os dos nossos Candidatos, evitando fazer face às nossas ANGÚSTIAS RECÍPROCAS, sabotando os LUTOS (Processo) que sempre devem seguir o período do fim da Grupanálise/Psicanálise, instalando-se, de imediato. Laços Pessoais e Íntimos, desde que a Grupanálise/Psicanálise finaliza. Apontemos alguns OBSTÁCULOS (mais importantes) à Neutralidade: a) procriar, impulsivamente, filhos analíticos; b) procurar PODER; c) receio de enfrentar as Comissões Didácticas; d) Contra Identificação com o Candidato como defesa contra o transfert; e) optimismo injustificado quanto às capacidades evolutivas dos seus Candidatos; f) tentativa onipotente de enviar clientes aos seus Candidatos; g) recomendar supervisores específicos aos seus Candidatos; h) receio do Candidato como herdeiro e rival; i) posições inamovíveis, rígidas, inflexíveis, nas Sociedades, Institutos, etc., impedindo todas as possibilidades de mudança e sucessão; j) reticência em afastar-se; k) pseudo lealdade para com os seus pares; l) manter Terapeutas Didácticos incompetentes com os riscos de ossificação e morte científica que acarreta; m) aproveitamento de Candidatos não conformistas.
2. PAPEL DAS REALIDADES INSTITUCIONAIS: apreciar bem e analisar bem a tendência existente nos nossos Candidatos e em nós, utilizando, para tal, as Realidades Institucionais como modos de DEFESA ao serviço da Denegação e Deslocamento CONTRA as Manifestações Transferenciais/Contratransferenciais. Reconhecer o bom e importante fundamento de certas críticas, continuando sempre a Grupanalisar/Psicanalisar funções defensivas que podem preencher os nossos Candidatos. Se a Sociedade/Instituto está submetida a Pressões vindas do Exterior, o Terapeuta Didáctico, com a sua Integridade pode ser submetido à tentação de entrar em conflito com a Instituição e/ou os Candidatos a propósito da admissão de Candidatos ou de clientes inaptos, só com a finalidade que a Instituição sobreviva. Ou o Terapeuta Didáctico, por exemplo, barra o caminho ao Candidato, ou causa mal estar à Instituição. O Terapeuta Didáctico tem necessidade de um Meio Institucional sólido poder salvaguardar a sua Integridade A Burocracia Institucional pode alimentar as PAIXÕES e as TENDÊNCIAS NARCÍSICAS de todas as partes concorrentes. O Terapeuta Didáctico tem necessidade de ser sustido na POSIÇÃO SOLIDÁRIA que, contudo, é a SUA.
3. Problemas na ANÁLISE DA AGRESSIVIDADE os Terapeutas Didácticos podem vencer REGRESSÕES. Tem assim, por vezes, intensos conflitos ambivalentes entre o DESEJO de Êxito e de inêxito, tendo em conta o facto que o Candidato tem, seguramente, intenção de se tornar também Grupanalista que pode ser sentido como o ser DESTITUIDO. O êxito dos nossos Candidatos garante-nos a mortalidade, do mesmo modo que “assina”

a nossa paragem de Morte. Também há os que se expõem, defensivamente, com receios de colisões, tentando por completo desconhecer a Rivalidade VIDA - MORTE? MÓDULOS CONTRATRANSFERENCIAIS; visam destruir os “Novos Recrutados” e tudo pode esconder-se de fenómenos de Idealização da Grupanálise e a impossibilidade de manter uma Distância apropriada, uma vez finda a Grupanálise. Pode o Candidato ser vivenciado pelo Terapeuta como alguém Desconhecido e Ameaçador que, supomos, quer saber demais para “inverter” a ordem estabelecida?

Isto leva a IDENTIFICAÇÕES INCONSCIENTES ao Terapeuta Didáctico ou ainda Imitações que estão ao serviço da Defesa versus Agressividade e formam-se, então, “Grupos” que usurpam o nome de Escolas de Pensamento Analítico (C. FILIPE).

Tiro três conclusões:

1. Uma das funções do Terapeuta e do Candidato é o Interiorizar, é o trabalho de Perlaboração do Contratransfert, que permite, assim, adquirir a Liberdade de ser diferente do Terapeuta. A principal qualidade, neste contexto, do Terapeuta Didáctico, reside na sua Honestidade. Os Candidatos estão melhor colocados que ninguém para A pôr a prova (mais tarde ou mais cedo), encontrar os nossos Limites, Pressões, Lapsos e Deformações a Técnica, comparando o nosso trabalho com o dos nossos colegas, supervisores, enfim, o conjunto da Literatura Grupanalítica/Psicanalítica. Este pôr à prova é o Momento de Verdade de toda a Grupanálise/Psicanálise de Formação.
2. É básica a experiência e o envolvimento pessoal, necessários à aquisição de um saber específico e integrado. Se assim não for, aparecerá, mais cedo ou mais tarde, uma Deterioração da qualidade da Formação e, eventualmente, uma diluição da Análise (em sentido estrito e não só) que passará a ser só uma mera Palavra, causada, muitas vezes, por Pressões, Conflitos, Jogos Perversos, Intrigas, etc. ... Intuição Grupanalítica/Psicanalítica para uma melhor compreensão da Realidade interna e externa e reorganizar a nossa Formação sem se perder a Identidade, Qualidade e Finalidades Longínquas. É básico estabelecer uma Relação da Teoria com a sua própria experiência, advindo assim: ensino, aprendizagem e comunicação. Os conceitos, os pontos de vista e os procedimentos – na linha teórica e clínica – devem, repito, ser bem Internalizados e assimilados para que se possa utilizá-los de modo adequado no nosso trabalho, assim como para compreender outros.
3. Deve Fomentar-se neste CONTEXTO a interacção com os nossos clientes, conosco próprios e, sobretudo, com os nossos colegas. Tal ajuda-nos a suportar melhor as Pressões, os Nossos Próprios Conflitos Internos (separações, lutos, desconfianças dos outros e de nós mesmos), em virtude de não se atingirem nunca FINS IDEAIS. E isto é muito importante, dado o nosso trabalho ser pouco visível e dar lugar a um Tipo Particular de Frustração inerente ao trabalho do Terapeuta Didáctico/Formador daí a sua Vulnerabilidade.

A Grupanálise requer, longa experiência clínica, senso, tendência a determinados factores específicos para uma investigação peculiar e, acima de tudo exige CONHECER-SE BEM os Limites, o Terreno, a Técnica, a Teoria e a Evolução da Grupanálise ou, como dizia Harold KAY, CONHECER BEM O PROJECTO.

Apesar dos receios que ouço (desde os mais ténues aos mais radicais) de uma Diluição ou até Desaparecimento (ser englobada) da Grupanálise, PENSO O SEGUINTE:

1. Por um lado, é necessário trabalhar-se mais na Teoria, Técnica e Clínica;
2. Por outro lado, o ser-se invadido pela descrença, angústia, depressão ou nuances paranóides (que está já tudo feito, que o que existe é pouco ou mau) parece-me enfermar ou englobar um Sentimento Destrutivo pouco científico e pouco crítico.
3. Tem de possuir-se uma CONVICÇÃO muito densa, muito investida objectalmente no sentido, não patogénica; acreditar-se (pesem os momentos frustrantes e difíceis interiores e exteriores) que se é grupanalista – é-se mesmo – sejam quais forem as intempéries e os desertos que aparecem (sempre) no Longo e Árduo Percurso/Projecto de uma Terapêutica Científica (é propositado o termo) que tem só cerca de 50 anos de existência entre nós e cerca de 60 anos (não chega) mundialmente.

Como síntese dos pontos básicos, considerados por mim e outros, em Psicanálise, eu condensá-los-ia no contexto estrutural que se segue:

- a) A Grupanálise tem um corpo Teórico, uma Técnica específica, que deve continuar a ser desenvolvido e elaborado, sem fim, mas com finalidade (saliento aqui alguns trabalhos importantes na linha vigente dos nossos colegas. Apareceram livros: o do Professor Doutor Eduardo Luís Cortesão, os da Professora Doutora Maria

- Rita Mendes Leal, o meu (Dr. Cruz Filipe) e o da Dr^a Ana Sofia Nava. Tem sido muito importante a organização de congressos nacionais e luso-brasileiros, a implementação dos Seminários Eduardo Luís Cortesão e os contactos internacionais com outras Sociedades.
- b) É um Processo lento de elaboração interna e de funcionamento psíquico próprio, ligado à elaboração de vários Lutos – tipo anaclítico, como o afirmei em 1980.
 - c) Há evoluções individuais e totais de um Grupo (como em tudo) com “reexperimentações” revividas na Matriz Grupal.
 - d) Identidade, funcionamento psíquico e elaboração são três eixos Básicos, além da óbvia grupanálise pessoal, formação técnica e clínica, além de qualidades específicas individuais.
 - e) Padrão, matriz grupalítica e matriz relacional interna são três pontos básicos em Grupanálise.
 - f) A nossa Identidade implica sempre uma consciência dos LIMITES do nosso Espaço e que não entendamos tal sentimento de identidade para além deles.
 - g) A maioria das vezes tem-se uma Tarefa ao mesmo tempo acabada ou inacabada; a maioria das vezes é e fica inacabada e tal tem de ser admitido, interiorizado e elaborado. Por vezes TAL Tarefa sustém-se e, mais tarde, continuará com outro – nunca o Mesmo, na minha óptica. E talvez mais um Processo de investigação que, “secundariamente”, passa por Terapêutico e, repito, em que a convicção é básica, assim como o Princípio da Receptividade.
 - h) A Grupanálise pessoal, a auto-grupanálise que lhe sucederá, o estudo global e o trabalho psicanalítico são sempre “esforços” permanentes, contínuos, com momentos e inspirações diversificados e, aqui, descontínuos.
 - i) A vontade de mudar de “MODELOS CONCEPTUAIS” faz também parte do grupanalista. Entender pontos de vista semelhantes sim, mas não aceitar cegamente um novo por ele ser só novo e diferente. É necessário estar atento às contradições, às incertezas e DECIDIR após um BALANÇO, a orientação do nosso pensamento.
 - j) O Grupanalista deve ter uma boa impregnação do seu carácter, possuir uma integridade da sua Personalidade, saber científico e técnico, Visão interna de si próprio, um MODELO que aceita e vai transmitir aos que estão com ele anos seguidos e que, se estes o entenderem e conste dos seus Projectos, mude a sua visão interior — exterior OBJECTAL.
 - k) A Grupanálise pessoal, a auto-grupanálise que sempre lhe sucederá, o estudo e o trabalho elaborativo, são sempre “esforços” permanentes, contínuos, com momentos e com inspirações / intuições diversificados. Visão interna de si próprio, MODELO que aceita e transmite aos que estão com ele anos seguidos e, se estes o entenderem e conste dos seus Projectos, mudem a possível visão interior/exterior de si próprios. Visão em estar atento a toda a Intrusão maléfica, vinda da sua Personalidade.
 - l) Parecendo paradoxal, o trabalho do Grupanalista é essencialmente individual e individualista. Dos seus efeitos terapêuticos – ou mutativos – resulta a tomada de consciência de Relações implícitas Objectais (e não só) e das suas Produções Intrínsecas.
 - m) A experiência Psicanalítica/Grupanalítica tem uma actividade criativa, contém certos reencontros ou Ligações banais excepcionais e é um dos poucos Processos de Aprofundamento e de Elucidação de si próprio, de Libertações, de acesso a outrem e, a cima de tudo, de pôr em causa Ídolos e ideologias.
 - n) E a finalidade da Grupanálise será a de reencontrar um Projecto Harmónico Construtivo e Criativo de Mudanças na sua globalidade.

Epílogo

Radicalismos ortodoxos – defendidos por alguns – têm, forçosamente, de ser “temperados” com flexibilidade, bom senso, teoria e técnica científica, verdade, empatia, maleabilidade – adentro de certos limites limitativos – “cada um de nós vale o que vale” para, com diferentes investimentos, se ser grupanalista/psicanalista, pese as inúmeras vicissitudes de percurso, agradáveis ou desagradáveis, que sempre nos acompanham. São importantes “optimismos”, com certa dose de realidade na linha do Instinto Tanático), elaborados no silêncio, de vai-vem, do Tal Espaço e do Tal Tempo do(s) E.G.A. (de que venho falando há anos) vivencial e até mesmo existencial. Oponho, metaforicamente a Maldição (no contexto de ódio, ciúme, morte) ao bonito, humano, estético, harmónico criativo de Mudanças de Projecto.

Tudo isto me tem ajudado parcelarmente a vencer alguns escolhos e frustrações psicanalíticas, grupanalíticas e, ate mesmo, vitais – existenciais. Estou, assim, em 2003, colocado num PONTO diferente de há cerca de 38 anos – quando iniciei o meu primeiro Grupo de Psicoterapia, uma vez por semana (no Hospital de Santa Maria – Consulta Externa); num PONTO mais limitativo, mais dinamizante, mais elaborante e mais harmónico, mas bastante mais silencioso; mas para sentir que a Realidade existe e é sempre mutante, constato, que estamos no Outono ou melhor, no seu ciclo, com uma estética que lhe é própria e diferente, certamente, para cada um de nós.



SECÇÃO DE NEUROPSICANÁLISE

Ana Sofia Nava

Psiquiatra

Membro Efectivo da Sociedade
Portuguesa de GrupanáliseMembro Fundador da Sociedade
Internacional de Neuro-PsicanáliseFull Member da Group Analytic
Society London

Inconsciente e Grupanálise. Poder Ir Mais Além

Resumo

Apresentam-se os últimos avanços neurocientíficos sobre o que é o sistema inconsciente (Damásio, Todd Feinberg, Mark Solms). A autora propõe-se a explicar em que medida estes conhecimentos nos ajudam a entender o processo de cura em psicanálise. Finalmente reflecte-se sobre fenómenos específicos de cura em grupanálise e como eles permitem ir mais além, de modo possibilitarem um equilíbrio mais adaptado à vida de relação.

O consciente e o inconsciente são termos que correspondem a fenómenos e entidade diferentes de acordo com o referencial que está a ser utilizado.

Do ponto de vista médico, estar inconsciente significa estar em estado de coma e depende do sistema reticular ascendente que regula os estados de vigília.

Já do ponto de vista psicológico, podem ser utilizados com significados diferentes os termos: fenómenos / mecanismos inconscientes e o sistema do inconsciente .

As neurociências abordam também este tema, pela primeira vez em 2000, pela voz de António Damásio (2000): “processos dos quais não temos consciência porque a nossa concentração capta apenas a outra parte da realidade”.

A psicologia fala-nos de fenómenos que foram captados pela nossa atenção mas dos quais não tomamos consciência quando são actuados sobre a forma de comportamentos.

O Sistema inconsciente proposto na primeira tópica de Freud, corresponde a uma conceptualização mais complexa, da qual falarei mais à frente.

Em suma, diferentes abordagens e linguagens científicas falam de fenómenos diferentes, embora com aspectos sobreponíveis.

O consciente visto por Damásio

Trata-se de uma das primeiras abordagens da consciência na perspectiva neurocientífica.

Este autor demonstra, através de estudos clínicos que , diferentes regiões do cérebro, são responsáveis por determinadas funções que permitem a formação de um estado de consciência de si próprio.

Damásio conceptualiza diferentes níveis do self – Sentimento de Si – que integram por sua vez diferentes níveis de consciência:

Proto-Si

contém informações sobre a homeostasia do meio interno (não temos consciência do proto-si)

Si – Nuclear

resulta da relação com o mundo externo: o Eu e o Outro [corresponde ao Id] - CONSCIÊNCIA NUCLEAR [PRIMÁRIA / SIMPLES]

Si- Autobiográfico

o eu, o outro e o passado (engloba já memórias implícitas e explícitas) - permite a racionalidade /linguagem / criatividade [corresponde ao Ego] CONSCIÊNCIA ALARGADA [SECUNDÁRIA / REFLEXIVA]

Para além de clarificar, do ponto de vista neurobiológico, os processos da consciência, Damásio alarga enormemente o conceito de inconsciente. Ele refere que o **inconsciente**, no sentido restrito em que a palavra está hoje gravada na nossa cultura, é apenas uma parte da enorme quantidade de processos e conteúdos que permanecem *não conscientes*, não conhecidos por nós na consciência nuclear ou alargada. Assim, são inconscientes:

1. Todas as imagens completamente formadas a que não prestamos atenção;
2. Todos os padrões neurais que nunca se transformam em imagens;
3. Todas as disposições que foram adquiridas através da experiência, se mantêm adormecidas e podem nunca vir a transformar-se num padrão neural explícito;

4. Toda a silenciosa remodelação dessas disposições e toda a silenciosa reestruturação a rede dos seus contactos que podem nunca se tornar explicitamente conhecidas;
5. Toda a oculta sabedoria e as ocultas aptidões (no inglês, *know how*) que a natureza colocou nas disposições homeostáticas inatas.

Assim ficam explicados alguns fenómenos inconscientes, mas fica por explicar o sistema inconsciente proposto por Freud.

Todd Feinberg

Todd Feinberg é um psiquiatra/neurologista norte-americano com um brilhante poder de observação e uma enorme sensibilidade aos fenómenos inconscientes. Defende que existe uma representação metafórica / simbólica das angústias em determinados doentes com lesões neurológicas documentadas (Feinberg , 2001).

Este autor olha de outro modo para a doença neurológica, sem as abusivas conclusões causa/efeito, que indiciam precipitação e erro, como até agora tem sido feito. Por exemplo, os processos de negação de partes do corpo (assomatognosia), ou mesmo negação da doença (anosognosia), não têm como causa lesões específicas, como até então se pensava. Dito de outro modo, não é a lesão neurológica daquela zona cerebral específica que conduz ao processo de negação. Feinberg, neste seu livro apresenta-nos detalhadamente diversos casos clínicos, contemplando a abordagem neurológica e psicológica dos doentes, de forma inovadora, permitindo uma exemplificação clara deste assunto.

Realmente, lesões generalizadas, ou lesões específicas em zonas cerebrais diferentes provocavam o mesmo tipo de denegação. Feinberg propõe um entendimento psicanalítico da doença neurológica que, como é óbvio, tal como as outras doenças acarreta mecanismos de defesa e de adaptação à doença.

Neste seu livro Feinberg, abre uma janela de observação para os processos inconscientes, uma vez que as lesões neurológicas modificam o funcionamento habitual da mente. A mente esconde predominantemente todos os mecanismos inconscientes, o facto de determinadas zonas cerebrais estarem lesionadas implica que este fenómeno de camuflagem, não esteja operacional e como tal o inconsciente fica a descoberto. Por isso, na opinião deste autor, todos os sintomas que aparecem nestes doentes são uma representação metafórica ou simbólica dos desejos e necessidades. Noutras palavras correspondem ao desabrochar do inconsciente.

No IV Congresso Internacional de Neuropsicanálise (Nova Iorque 2003) Todd Feinberg afirmou : “ A doença neurológica permite observar em poucos minutos o mesmo sistema inconsciente, que a psicanálise demora anos a descortinar”.

Algumas das as lesões que descreve têm a particularidade de afectar os quadrantes antero-internos dos lobos frontais (podendo ou não afectar outras zonas do cérebro), que como veremos de seguida têm uma função preponderante nestes fenómenos. Mas de um modo geral, a tónica é posta numa dupla causalidade destas doenças, que a seu ver resultam sempre da interacção de factores neurológicos e psiquiátricos.

Mark Solms

Mark Solms (2002) tenta entender o substrato neurológico do inconsciente. Para tal, o seu ponto de partida é a concepção de Sistema Inconsciente proposta por Freud, que contempla 4 aspectos:

1. Ausência do princípio de exclusividade mútua
2. Funcionamento em processo primário
3. Ausência de noção do tempo
4. Substituição da realidade externa pela realidade psíquica

Para estudar este problema Mark Solms, estuda doentes com lesões neurológicas bem documentadas (do ponto de vista clínico e de exames complementares de diagnóstico). Os doentes são avaliados segundo diversos vértices: neurológico, psiquiátrico, e psicodinâmico. Mais ainda, Solms propõe-lhes um tratamento psicanalítico (com uma periodicidade mínima de três a quatro vezes por semana).

O estudo deste doentes é assim feito através da psicanálise, e da possibilidade de confrontar o conhecimento das lesões neurológicas com o conhecimento psicodinâmico do funcionamento mental de cada um destes pacientes. Isto permite que se possam identificar quais as áreas responsáveis por determinados tipos de funcionamento mental. Na medida em que, equaciona quais as mudanças possíveis com este tipo de tratamento, permite distinguir os mecanismos de defesa, das lesões cerebrais permanentes e imutáveis.

Solms descreve doentes com lesões dos quadrantes antero-internos dos lobos frontais que não conseguem integrar adequadamente a realidade externa e interna e que funcionam de acordo com os princípios estabelecidos por Freud para caracterizar o sistema inconsciente.

É o caso dos doentes que sofrem de síndrome de Korsakoff. Este síndrome, caracterizado pela confabulação, aparece em doentes que sofreram lesões nos quadrantes antero-internos dos lobos frontais (e não apenas em doentes alcoólicos – psicose de Korsakoff). Estes doentes confabulam especificamente para um assunto que os incomoda e que habitualmente tem a ver com as perdas decorrentes da lesão neurológica. De facto, a confabulação não é generalizada para todos os temas, mas sim para os que incomodam especificamente o doente. Curiosamente ao longo de um acompanhamento psicanalítico, estes doentes começam a admitir que vivem muito angustiados com as perdas que sofreram. Se no entanto, forem confrontados cruamente com as suas perdas, negam-nas violentamente, chegando a ser agressivos. Isto permite-nos concluir que não é a lesão em si que provoca a confabulação, mas que o modo de lidar com a perda é que está de alguma maneira alterado.

Mark Solms defende que os lobos frontais possuem a capacidade inibitória que permite funcionar em processo secundário. Ou seja, integram a realidade externa com os nossos desejos e necessidades internas. A lesão destas áreas cerebrais leva a que o indivíduo fique limitado a funcionar em processo primário, privilegiando a realidade psíquica interior, e deste modo assume as características propostas por Freud para o sistema inconsciente.

As neurociências estão então à procura, não de uma zona cerebral que é o inconsciente, mas sim da zona que proporciona um funcionamento gerador de equilíbrio: o consciente ou o desequilíbrio – o inconsciente. Uma espécie de interruptor que permuta entre dois tipos de funcionamento.

A primeira tópica de Freud: **sistema consciente/inconsciente** corresponde a um tipo de *organização mental* que tenta *compatibilizar o mundo externo com o mundo interno*, de modo a permitir a sobrevivência do indivíduo (física e psicológica). É evidente que estamos no fundo a referir-nos também às funções do Ego (que Mark Solms defende situarem-se nos lobos frontais).

Estou-vos a falar do **equilíbrio dinâmico e constante entre exterior e interior**, provavelmente do mesmo modo que Kohut, Winnicott e Stern (entre outros) defenderam que a criação do self se estabelece na relação com os outros.

Diria ainda que, quando este equilíbrio se altera em favor do mundo interior predomina o processo primário, inconsciente (por exemplo: lesão dos quadrantes antero-internos dos lobos frontais, sonho, psicose) e quando o equilíbrio é alterado em direcção da realidade exterior, estamos talvez em presença da doença psicossomática e da racionalização excessiva.

Proponho agora, tentar estabelecer uma ponte para o pensamento psicanalítico. A cura nos processos de análise tem sido um tema controverso, que tem evoluído ao longo dos tempos. Inicialmente Freud, defendeu que a cura que decorria do processo psicanalítico, consistia em ter acesso ao material recalcado, era necessário trazer ao consciente as memórias inconscientes que teriam sido traumáticas. Parece-me que este processo de “levantar o recalcado” permite entender o papel do mundo interior no nosso equilíbrio diário, mas não chegará para a cura.

Mais recentemente os psicanalistas começam a falar de outros fenómenos importantes que se desenvolvem ao longo de uma análise. Fala-se da importância das interpretações no aqui e no agora. Fala-se de actividade interpretativa (Zimmerman, 1999): **1)** interpretação no aqui e no agora comigo, **2)** valorização da realidade exterior do paciente, **3)** valorização da linguagem não verbal, **4)** clarificação do que o analisando expressa de forma confusa, **5)** utilização de confrontos e perguntas indagadoras que permitam a reflexão e a mentalização. Fala-se também na relação analisando/ analista (momentos de encontro de Stern, 1998 contextualizados na grupanálise por Isaura Neto, 2001) – a tónica é posta nos momentos que se vivem ao longo da análise.

Segundo estas novas perspectivas, não se trata tanto de ir à procura apenas do nosso mundo interior escondido em memórias já esquecidas / recalçadas, mas o facto de a análise permitir atingir um novo equilíbrio entre o mundo interior e exterior, mais adequado e gratificante para o indivíduo.

E a relação com as memórias implícitas e explícitas? Defendi já, em trabalhos anteriores que na grupanálise se formam novas memórias implícitas, novos modos de relacionamento afectivo, que ficam registados nos circuitos afectivos e emocionais da amígdala (locais de formação de memórias implícitas). Para além de novas memórias explícitas, claro (Nava, 2003).

Defendi que o que traz a verdadeira mudança é a criação destes novos circuitos que se estabelecem na relação com o analista, no entanto apenas depois de fases preparatórias que incluem a interpretação no genético-evolutivo e ao nível da transferência (que considero também imprescindíveis e que estabelecem a diferença entre um grupo de café e um grupo de grupanálise).

Acrescentaria agora que a formação destes **novos circuitos** na complexa organização cerebral deverão contemplar as regras do cérebro. Eles serão formados no contexto do **equilíbrio** já referido, entre o **mundo interior e o mundo exterior**.

A grupanálise possui características únicas e especiais que permitem que esta construção ultrapasse largamente os limites da psicanálise e alargue os seus horizontes .

Guilherme Ferreira, propôs em Maio 2003 na sua comunicação: “Para a construção de uma meta teoria em grupanálise”, que da interacção de três entidades – padrão grupanalítico, matriz grupanalítica e matriz relacional interna - se poderia resolver a neurose de transferência que cada um dos elementos do grupo desenvolveu no decorrer da sua grupanálise, permitindo a cura grupanalítica. Assim tenta estabelecer um paralelo com Freud que propunha que através das interpretações psicanalíticas os processos inconscientes eram trazidos ao consciente e assim se processava a cura.

Esta interacção desenvolver-se-ia do seguinte modo: a matriz relacional interna de cada grupanalizando seria transformada pela matriz grupanalítica, que por sua vez foi criada e estruturada a partir do padrão grupanalítico introduzido pelo grupanalista.

À luz dos novos conhecimentos das neurociências, que aqui apresentei, eu acrescentaria:

1. O processo grupanalítico contém uma enorme riqueza: a matriz grupanalítica. Os diversos elementos do grupo ampliam os ângulos de observação da realidade interna e externa (possuindo também uma função supervisora do grupanalista).

Na procura de um equilíbrio, aumenta-se o “campo de visão”, o sujeito é confrontado com diversos aspectos da realidade externa (8 perspectivas diferentes possíveis, para além da do próprio) e também com 8 diferentes hipóteses de interpretação da sua realidade interna. Isto permitir-lhe-á alargar a complexidade da construção de um equilíbrio mais estável e mais adaptado ao mundo que o rodeia.

2. O grupo permite um local de ensaios e treino excelente para a formação deste novo equilíbrio, que se vai formando (tal como a personalidade do bebé) por tentativa e erro na relação com os outros.

Penso que este campo de treinos é fundamental, é um dos aspectos mais importantes na grupanálise, não se fica na hipótese da mudança de comportamentos, da mudança de funcionamento egóico, é possível o confronto real com a mudança testemunhada pelos elementos do grupo

Por vezes os nossos analisandos dizem: “Eu estou na mesma ...”, e a contribuição dos outros elementos do grupo é preciosa: “Não é verdade. Antigamente comportavas-te assim, provocavas estes sentimentos e atitudes nas pessoas do grupo, agora fazes de outro modo, e nós reagimos deste outro modo também.”

É assim possível a criação de um novo equilíbrio sedimentado em novas memórias implícitas, novos circuitos relacionais.

Mais uma vez a neuropsicanálise vem trazer luz, de outro ângulo, a ideias que já possuíamos.

De modos diferentes vários grupanalistas têm falado destas potencialidades da grupanálise.

Göran Ahlin (1996), compara metaforicamente a matriz grupanalítica com o processo fisiológico da respiração. O ar entra nas vias respiratórias, de modo que os diferentes gases que entram na composição do ar chegam às membranas alveolares. Aí atravessam para o sangue e ligam-se a determinados transportadores, de modo a serem transportados até aos locais onde são necessários, para os processos celulares vitais. O excesso e os produtos de degradação são trazidos de novo às vias aéreas de modo a serem expelidos do organismo. Apesar do ar ser igual para todos nós, cada um retira dele o que necessita. Do mesmo modo, o espírito do grupo (a matriz) é aquele algo invisível, no entanto vital, que o grupo partilha, e necessita de partilhar.

Cortesão (1989), curiosamente propôs que a matriz grupanalítica, é diferenciada, dinâmica, e com conteúdo específico em movimento, tal como, uma rede de vasos sanguíneos, mas sem considerar a distribuição de sangue, as trocas de oxigénio e os processos metabólicos. Enfatiza a sua importância e especificidade dentro do processo grupanalítico.

Para Maria Etelvina Brito (1992), a matriz é necessária para a moldagem da neurose de transferência e da elaboração terapêutica. De algum modo aproxima-se de Guilherme Ferreira, salientando a sua importância no desenvolvimento do processo de cura em grupanálise.

Foulkes (1975) enfatizou como um dos fenómenos mais importantes no processo grupanalítico, aquilo a que chamou de “Ego training in action”. A possibilidade do treino ego ao longo de uma grupanálise, a partir da interacção correctiva em curso. Este treino era vivenciado num grupo de grupanálise, onde ocorrem fenómenos de espelhamento e ressonância. Foulkes dava especial importância à dimensão horizontal da transferência.

Para Rita Mendes Leal (1997), as interações infantis implicam “tomar a vez”. No grupo recria-se o ritmo infantil agora eu/agora tu, vivido no contexto de nós todos do grupo como um todo. O ritmo de contingência característico da infância, é re-experenciado na análise, permitindo a cura em grupanálise.

César Vieira Dinis, chama a atenção para outra dimensão fundamental em grupanálise: o binómio transferência/contra-transferência. Esta interação recíproca possibilita uma “...relação transformadora em que algo de realmente novo poderá acontecer, apontando muito mais para um propósito construtivo original e criador que para o duvidoso remendo de reconstrução a partir de alicerces frustrados” (Dinis, 2000).

Malcolm Pines (1998), explora o conceito de internalização transmutadora de Kohut, que pretende que a identidade é criada por um processo de desconstrução e reconstrução da unidade eu/outro de identificação.

Assim, o grupo terapêutico é por excelência a situação que oferece aos seus membros a oportunidade para se movimentarem entre duas polaridades: a de criação de uma identidade (através da internalização) e a de identificação. O contexto do grupo pode conter os indivíduos enquanto renunciam a identificações antigas e fazem movimentos para adquirir novas identificações.

Para Malcolm Pines existem duas forças num grupo: a coesão e a coerência. Sendo que a *coesão* é a força física que mantém as partes unidas e a *coerência* torna o todo e a relação entre as partes mais clara e manifesta, possibilitando a organização e diferenciação das partes em harmonia.

A grupanálise é encarada em termos de aumentar a coerência do grupo. Atingir a coerência do processo grupal permite aos seus membros reescrever o percurso de desenvolvimento da coerência (parte consciente e parte inconsciente).

Em jeito de conclusão, eu diria que, como foi referido de diversos modos, pelos autores citados, este campo de treinos que é o grupo e que é muito complexo e potente (“o poder do grupo”) é muito importante para atingir novos equilíbrios/harmonias/ritmos.

A diferença para um grupo de convívio/grupo de café reside no facto de este “poder” só ser criativo e curativo se for precedido de uma primeira fase de desconstrução (senão esbarramos na compulsão à repetição). Isto pressupõe um padrão grupanalítico englobando, claro, a interpretação no genético evolutivo e na transferência, para além da atitude de abstinência psicanalítica do condutor do grupo.

A controvérsia sobre: o que é que cura em grupanálise? evoluiu ao longo dos tempos entre dois pólos. Os autores que privilegiavam a resolução da neurose de transferência e os autores que se centravam sobretudo no aqui e agora e na força curativa da matriz grupal.

Na minha opinião o poder curativo do grupo tem que contemplar as duas vertentes. A questão de duvidar se existe neurose de transferência (em sentido amplo) em grupanálise, do meu ponto de vista, nem se coloca. Só não sabe que há fenómenos transferenciais intensos quem nunca fez uma grupanálise pessoal. É claro que me estou a referir a uma grupanálise, com as características definidas pela escola portuguesa, com a frequência de 3 vezes por semana e ao longo de um período mínimo de 6 anos. Este é o meu referencial e por isso posso falar dele com conhecimento de causa.

Em conclusão, o poder curativo do processo grupanalítico contempla a interpretação ao nível genético-evolutivo (identificação de memórias explícitas), interpretação e perlaboração da transferência (identificação de memórias implícitas), bem como a riqueza da matriz grupal (fertilizada pelo padrão) que permite um campo de treinos excepcional para a criação de um novo equilíbrio dinâmico mais adaptado à vida física e psicológica (novos circuitos cerebrais de acordo com as regras impostas pelos nossos lobos frontais).

O que é importante e adaptativo para a nossa sanidade mental é a possibilidade de compatibilizar o nosso mundo interno com o mundo externo. De um modo harmonioso, para que não existam desequilíbrios marcados e frequentemente pronunciados, para qualquer um dos lados. Provavelmente não existem equilíbrios perfeitos e imutáveis. E ainda bem, senão onde ficava o aprender com a experiência?, a cor e o sabor da vida?, o entusiasmo, a vibração?, o prazer de estar vivo?

E a nossa realidade externa é certamente constituída por grupos: o grupo familiar, o grupo profissional, o grupo de amigos, o grupo de adeptos do clube desportivo, o grupo político, o grupo religioso, o grupo de lazer, o grupo...

Em jeito de conclusão, proponho o seguinte esquema, que não pretende ser redutor, mas antes um apelo à criatividade:



Referências Bibliográficas

- Ahlin, G. (1996) *Exploring Psychotherapy Group Cultures*. Stockholm
- Brito, M. E. (1996) "O Padrão Grupanalítico". *Revista Portuguesa de Grupanalise* . nº4 7-21. Lisboa
- Cortêsão, E.L. (1989) *Grupanalise: Teoria e Técnica*. Fundação Calouste Gulbenkian. Lisboa.
- Damásio, A. (2000) *O Sentimento de Si: O Corpo, a Emoção e a Neurobiologia da Consciência*. Publicações Europa América. Mem Martins.
- Dinis, C. (2000) "Desejo e Perda na Contratransferência" *Revista Portuguesa de Grupanalise*. Vol.1. 51-58. Lisboa
- Feinberg, T. (2001) *Altered Egos: How the brain creates the self*. Oxford University Press. New York
- Ferreira, G. (2003) "Para a Construção de uma Metateoria em Grupanalise". Comunicação apresentada numa Sessão Científica da Sociedade Portuguesa de Grupanalise. Lisboa, 23 de Maio de 2003.
- Foulkes, S.H. (1975) *Group-Analytic Psychotherapy: Method and Principles*. Gordon and Breach. London.
- Leal, M.R.M. (1997) *A Grupanalise: Processo Dinâmico de Aprendizagem*. Fim de Século. Lisboa
- Nava, A.S. (2003) *O Cérebro Apanhado em Flagrante*. Climepsi. Lisboa
- Neto, I. (2001) "Como cura o Grupo? Como cura o Grupanalista?: Não Basta Parecer! O Analista tem de Ser ... Autêntico". Trabalho apresentado publicamente no VI Encontro Luso-Brasileiro de Grupanalise e Psicoterapia de Grupo. VII Congresso Nacional de Grupanalise. Lisboa Novembro 2001
- Pines, M. (1998) *Circular Reflections: Selected papers on Group Analysis and Psychoanalysis*. International Library of Group Analysis.
- Solms, M; Turnbull, O. (2002) *The Brain and the Inner World*. Karnac Books. London
- Stern, D. et al (1998) "Non-interpretative Mechanisms in Psychoanalytic Therapy: The something more than interpretation". *Int. J. Psycho-Anal.* 79, 903-920.
- Zimerman, D. (1999) *Fundamentos Psicanalíticos*. Artes Médicas. Porto Alegre

Editor

Sociedade Portuguesa de
Grupanalise
www.grupanalise.pt
Lisboa, 2003

Design

PIMC, Lda