

DA PERLABORAÇÃO À MUDANÇA

João Carlos Melo

Trabalho apresentado para concurso a membro titular da
sociedade portuguesa de grupanálise 2011

Índice

1- Introdução	3
2- A perlaboração na obra de Freud	6
3- Contributos de outros autores	8
4- O problema da falta de consenso na definição dos conceitos psicanalíticos	12
5- Relações entre a perlaboração e o insight	15
6- A atividade interpretativa	19
7- A relação como fator terapêutico	22
8- A questão da mudança	24
9- Integrando aportes das neurociências	28
10- "Uma espécie de trabalho psíquico"...	32
11- Implicações técnicas para a Grupanalise	33
12- Considerações finais	35
13- Bibliografia	37

1 Introdução

A Grupanálise, tal como a psicanálise, contém na sua definição o sufixo "análise". Este, como de imediato perceberemos, foi escolhido com um propósito bem preciso e justificado.

Porquê "análise" - questiona Freud (1918) - "que significa fracionamento , decomposição e sugere uma analogia com o trabalho efetuado pelo químico com as substâncias que encontra na natureza e que leva para o laboratório ?"

Os sintomas e as manifestações patológicas dos pacientes - acrescenta - "são de natureza altamente compósita; além disso o paciente neurótico apresenta-se-nos com a mente dilacerada e dividida por resistências". E Freud conclui assim a sua ideia: "à medida que analisamos e eliminamos as resistências ela [a mente] se unifica, e [...] a psicossíntese é, desse modo, atingida durante o tratamento analítico sem a nossa intervenção, automática e inevitavelmente."

O trabalho analítico consistiria assim, sobretudo , na análise das resistências e a síntese subsequente seria automática.

Esta perspectiva, porém, ainda que pertinente, pouco nos diz sobre o que acontece a seguir à análise e eliminação das resistências. Além disso, as coisas, na realidade, são bem mais complexas. Com efeito, aquela perspectiva justifica em pleno a adoção do termo "análise", mas deixa-nos com dúvidas quando nos confrontamos com as dificuldades que a prática clínica suscita.

Essas dificuldades, bem cedo na História da Psicanálise se manifestaram. Noutro artigo sobre técnica, de 1914 ("Recordar, repetir e elaborar), Freud diz: "Amiúde me têm sido pedidos conselhos sobre casos em que o médico se

queixou de ter apontado a resistência ao paciente e, não obstante, mudança alguma ter-se efetuado."

Tratava-se duma questão da maior importância, uma questão central na técnica psicanalítica que, nesse trabalho, Freud abordou assim: "o analista simplesmente se havia esquecido de que o facto de dar à resistência um nome poderia não resultar na sua cessação imediata. Deve-se dar ao paciente tempo para conhecer melhor esta resistência com a qual acabou de se familiarizar, para "elaborá-la", para superá-la [...] só quando a resistência está no seu auge é que pode o analista, trabalhando em comum com o paciente, descobrir os impulsos instituais reprimidos que estão alimentando a resistência". E quase no fim do artigo adverte: "esta elaboração das resistências pode, na prática, revelar-se uma tarefa árdua para o sujeito da análise e uma prova de paciência para o analista."

E aqui surge outra questão pertinente: o tempo e o trabalho necessários para que uma análise proporcione mudanças.

Antes de avançarmos, porém, detenhamo-nos um pouco no significado da palavra-chave destes excertos do artigo citado: a "elaboração".

A palavra utilizada por Freud no escrito original foi "Durcharbeiten" que tem sido traduzido por "elaboracion" (Espanhol), "elaboração" (Português do Brasil), "working through" (Inglês), "perlaboration" (Francês) e "perlaboração" tal como tem sido entre nós adotado e que será por mim seguido daqui em diante.

O significado mais imediato do termo refere-se a um "trabalho" e, mais explicitamente, a "trabalhar através duma tarefa"

Tratar-se-ia, de acordo com Laplanche e Pontalis (1967), de "uma espécie de trabalho psíquico que permite ao analisando, através da integração das interpretações do analista, aceitar certos elementos recalçados e libertar-se da influência dos mecanismos repetitivos que estão na origem de certas

resistências". Mas, ao não especificarem que espécie de trabalho psíquico é que está em causa, estes autores estão a admitir as dúvidas que envolvem o conceito.

Debrucemo-nos, então, um pouco mais sobre o seu aspeto semântico, relacionando-o com outros dois conceitos.

Um deles está incluído na palavra e na ideia de "Durcharbeiten". Trata-se de "arbeit", que significa "trabalho" e que foi utilizado por Freud em diversas situações para indicar o trabalho que ocorre ou é desenvolvido em certos estados psíquicos ou operações intrapsíquicas no sentido da transformação duma determinada matéria prima num produto final.

O outro tem um significado diferente mas próximo e relacionado: "verarbeitung", que se traduz por "elaboração" ou "processo de elaboração" e significa "transformar, processar".

A Perlaboração pressupõe um trabalho e uma elaboração nos sentidos que vimos.

Podemos, então, entender "Durcharbeiten" (perlaboração) como "trabalhar ao longo duma tarefa", num processo que implica uma elaboração, não uma elaboração espontânea ("verarbeitung") mas uma elaboração que requer um trabalho ("arbeit").

Cortesão (1989) sistematizou claramente esta ideia ao afirmar que "a elaboração psíquica tem a ver com o modo de elaboração espontâneo do aparelho psíquico, ao passo que "working through" é desencadeado pela via do tratamento psicanalítico e desempenha uma função terapêutica definida através da evolução e manejo da situação analítica."

2 A perlaboração na obra de Freud

Como já vimos, o conceito de Perlaboração foi pela primeira vez introduzido por Freud em 1914.

Nessa altura os tratamentos analíticos eram muito breves, apenas de alguns meses. A partir do material fornecido pelo paciente através das suas associações livres, a tarefa do analista era a de interpretar os fatores que se opunham ao processo terapêutico, fatores que, no seu conjunto, constituem as resistências.

Mas Freud cedo verificou que as resistências não se dissipavam só por serem interpretadas, isto é, por serem identificadas pelo analista e transmitidas ao paciente. Tornava-se necessário um "trabalho" da parte de cada um a fim de superar essas resistências, o que, como veio naturalmente a verificar-se, exigia tempo.

Começava então a constatar-se que as análises, para serem mais bem sucedidas, teriam de ser mais longas. E tornava-se necessário compreender melhor as resistências e como superá-las.

Nesse sentido, Freud passou a vincular a necessidade de perlaboração à forma especial de resistência que decorre da compulsão à repetição e à chamada "resistência do Id".

A compulsão à repetição, de acordo com Laplanche e Pontalis (1967), é o processo incoercível e de origem inconsciente pelo qual o indivíduo se coloca ativamente em situações penosas, repetindo assim experiências antigas sem se recordar do protótipo e tendo, pelo contrário, a impressão muito viva de que se trata de algo plenamente motivado na atualidade.

Quanto à resistência do Id, esta pode ser considerada (Sandler, Dave e Holder, 1977) como um reflexo da "oposição"

que movem as pulsões contra o desligamento dos seus anteriores objectos e formas de descarga.

Freud referiu-se também a termos como "inércia psíquica", "adesividade da libido" e "entorpecimento da libido" como forças atuantes contra a melhoria.

Em resumo, para Freud a Perlaboração consistia no trabalho (quer do analista quer do paciente) necessário para superar as resistências à mudança, as quais eram devidas sobretudo à tendência das pulsões a manterem e muito dificilmente mudarem as suas formas habituais de expressão.

3 Contributos de outros autores

Freud não nos deixou uma definição clara de perlaboração nem aprofundou muito o tema, o que levou a que, naturalmente, outros autores o pudessem fazer. Curiosamente, contudo, não foram muitos os que se propuseram a empreender tal tarefa. Ainda assim, são de salientar várias reflexões e alguns contributos significativos ou originais.

Começo por fazer referência a Otto Fenichel (1941). Para ele, a perlaboração implicava uma atividade mais do analista do que uma ação conjunta de analista e analisando. Além disso, ampliou o conceito, relacionando a situação que requer perlaboração à resistência do ego e do superego à mudança. Relacionou também o conceito com o processo de luto. E considerou ainda que a perlaboração exige um tipo especial de interpretação que consiste na interpretação repetida das resistências, especificando: "O processo requer que se demonstre aos pacientes a mesma coisa inúmeras vezes, repetidamente, em ocasiões diferentes e em diferentes contextos."

Este aspecto foi também salientado por Frieda Fromm-Reichman (1950), Kris (1956) e Greenacre (1956).

Glover (1958), por seu turno, considerou os seguintes os fatores subjacentes à perlaboração: segurança psíquica gradual; introjeções novas e graduais; projeções fracionadas, consentidas pelo Ego; alargamento gradual da gama de deslocamentos, conduzindo progressivamente a novas adaptações.

Um outro autor cujos contributos foram importantes e bem sistematizados foi Ralph Greenson (1967). Ele definiu assim a perlaboração: "É o trabalho psicológico que ocorre depois que houve uma compreensão interna e que provoca uma mudança estável no comportamento e atitude." Sobre esse trabalho, defendeu que uma parte é levada a cabo fora da sessão analítica e que a parte da responsabilidade do analista consiste num

conjunto complexo de procedimentos e processos, nomeadamente com dois tipos de intervenções: a ampliação e aprofundamento da análise das resistências e as reconstruções. Concordou com Kris ao afirmar que a perlaboração põe em movimento uma variedade de processos circulares nos quais a compreensão interna, a memória e a mudança de comportamento se influenciam reciprocamente.

Greenson opinou ainda que só em raríssimas ocasiões a compreensão interna realmente provoca uma mudança rápida no comportamento e que, nesses casos, essa mudança é apenas transitória ou permanece isolada e não integrada, defendendo finalmente a ideia de que o ego precisa de tempo para dominar as ansiedades antigas e para confiar nas suas novas capacidades adaptativas.

Entretanto, em 1987, surgiu um trabalho de grande fôlego da autoria de Charles Brenner. O seu título é bem exemplificativo do carácter exaustivo da revisão que foi feita sobre o tema: "working through": 1914-1984".

Para além de se ter referido aos autores já citados e também a alguns outros, mencionou ainda os seguintes:

Ekstein (1966) via a perlaboração como uma forma de aprendizagem que requeria, como qualquer aprendizagem, repetições incessantes ao serviço da adaptação.

Karush (1967) fez referência aos seguintes fatores envolvidos no processo: reconhecimento e assimilação de novas aquisições; modificação de defesas; neutralização de resistências; formação de novas identificações e reconstrução do ego ideal.

Valenstein (1962) referiu-se ao trabalho que deve prosseguir depois de terminada uma análise para que novos padrões de ação, assim como novos padrões de pensamento e afeto desenvolvam um grau cada vez maior de estruturação.

Depois de analisar os contributos dos vários autores e de constatar diferenças de conceptualização entre eles, torna-se claro para Brenner a razão porque cada autor tem uma visão diferente da perlaboração: é porque cada um focaliza a sua

atenção em aspetos específicos do trabalho clínico, o que corresponde à conceção que cada um tem do que é a análise.

Todos os analistas - pensa Brenner - concordam que a análise é um trabalho lento, mas nenhum dá uma resposta satisfatória ao porquê de as coisas serem assim. O próprio Brenner não dá respostas. Ao invés, questiona: "é por causa da rigidez das defesas? São os impulsos os responsáveis? Será a culpa inconsciente tão inacessível à análise? A mente aprende, mas devagar? "

O que ele consegue adiantar, pese embora numa base apenas impressionista, é que, quanto mais severos são os sintomas e quanto maior for a extensão do seu efeito na vida dos analisandos, mais difícil é a análise e mais tempo ela requer.

Quem também refletiu, investigou e escreveu sobre a perlaboração foi Eduardo Luís Cortesão (1989). Ele atribuiu-lhe três dimensões: a) um componente ou ingrediente do processo analítico, b) um instrumento técnico; c) uma construção teórica.

Considerou que é uma tarefa levada a cabo pelo paciente e pelo analista e que esse trabalho mantém a sua atividade durante todo o tratamento, tendendo, sem dúvida, a continuar após o tratamento ter terminado.

A afirmação seguinte é bem elucidativa da visão particular de Cortesão: "O processo, embora acessível a procedimentos técnicos específicos - como a interpretação e a reconstrução - é, não obstante, pela sua própria natureza, revestido com qualidades de constância e tempo que requerem a sua evolução independentemente da interpretação ou intervenção do analista."

Torna-se claro aqui - e noutros textos a ideia é reafirmada - que as intervenções do analista se devem cingir a interpretações e reconstruções e que o processo que ocorre no analisando possui algo de intrínseco a este.

E embora não especifique a natureza desse processo, Cortesão defende que ele concorre para que se obtenham vários resultados. Para além dos referidos por Glover, já vistos atrás, ele identifica outros: "contribui para tornar o inconsciente

consciente; justifica o paradigma clássico de "onde estava o Id deverá estar o Eu"; regula a relação do Eu com o Supereu".

Ao refletirmos sobre estes vários contributos, podemos constatar que, à formulação de Freud, outros aspetos foram incluídos no conceito, modificando-o no sentido da ampliação dos seus limites. Refiro-me ao facto de o conceito ter passado a abarcar os mecanismos da ação terapêutica num sentido geral, ao ponto de em alguns autores se confundir perlaboração com ação terapêutica.

Com "ação terapêutica" pretendo significar os mecanismos psicológicos que levam à mudança, ao fim e ao cabo aquilo que constitui o objectivo duma análise.

Esta questão leva-nos a uma outra, mais vasta, a dos conceitos psicanalíticos, suas particularidades e vicissitudes.

4 O problema da falta de consenso na definição dos conceitos psicanalíticos

A compreensão e a sistematização dos assuntos que estudamos seria muito mais fácil se os conceitos que lhes dão forma fossem claros e bem delimitados. Muitas vezes, contudo, não é assim que as coisas são.

A Psicanálise, enquanto corpo teórico, não se edificou a partir de conceitos que já existissem de forma bem definida. Ao invés, os conceitos que lhe subjazem foram, eles próprios, sendo construídos à medida que os dados provindos da clínica exigiam a sua teorização. Eles foram sendo criados para atribuir compreensibilidade e sistematização aos fenómenos que iam emergindo.

Cada singular análise é como que um tijolo que é acrescentado ao corpo de conhecimento da nossa matéria. Penso até não ser exagerado afirmar que em cada sessão podem surgir novos aportes teóricos, o que torna extremamente complexa a tarefa que todos os dias temos em mãos.

Mesmo assim, não seria sensato defender que existem tantas teorias do funcionamento mental quanto analistas, mas também não é verdade que exista uma teoria definitiva e imutável que enforme a nossa interpretação da realidade analítica sem abrir espaço para a criatividade.

Seja como for, aquilo que se tem verificado, desde Freud, é que muitos autores contribuíram para erigir o corpo teórico da psicanálise. Que hoje é indubitavelmente mais rico que aquele que nos legou o seu fundador.

O preço que temos que pagar é o de uma certa confusão conceptual em alguns aspetos da teoria. Doutra forma, aliás, não podia ser. Por um lado porque se nos tivéssemos cingido a Freud teríamos estagnado e por outro porque o próprio Freud em muitas das suas conceptualizações foi suficientemente vago.

O que disto tudo resultou foi a escassez de clareza e a dificuldade na definição de muitos conceitos.

Consideramos, então, o tema deste trabalho.

Do que é que estamos a falar quando falamos de perlaboração? Não é fácil chegarmos a uma resposta consensual, na medida em que o seu significado não é inequívoco: ele varia, dentro de certos parâmetros, de autor para autor. Estamos, assim, perante um problema conceptual, mas que não é único na teoria psicanalítica. Outros conceitos, como o de self e o de pulsão, por exemplo, navegaram para o mesmo destino.

Vimos já, no capítulo anterior, diferentes concepções, tornando impossível a pretensão duma definição consensual. Perante este estado de coisas, que definição adotar? Ou, indo mais longe, se quisermos transmitir a alguém qual o significado de perlaboração, o que lhe poderemos dizer?

Em rigor, o máximo que podemos fazer é afirmar que segundo fulano a perlaboração é isto, segundo sicrano é aquilo, segundo beltrano é aqueloutro, e por aí fora.

Pessoalmente, a concepção que me faz mais sentido é a de Ralph Greenson. Não será melhor nem pior que outras e certamente não será mais nem menos verdadeira. Recordo-a, então: "é o trabalho psicológico que ocorre depois que houve uma compreensão interna e que provoca uma mudança estável no comportamento e atitude". Greenson distinguia entre as resistências que impedem a aquisição de insight e as que impedem o insight de promover mudanças, considerando que o trabalho sobre o primeiro tipo de resistências é o trabalho analítico propriamente dito, enquanto que sobre os segundos é a perlaboração que opera. A sua meta seria, assim, tornar o insight efetivo, isto é, promover mudanças significativas e duradouras no analisando.

A questão que, neste trabalho, pretendo ligar ao conceito de perlaboração é o de mudança e é por isso que, para fazer essa articulação, levarei em conta e adotarei o entendimento de Greenson sobre o tema. Não é, evidentemente, um entendimento

consensual, mas para o propósito deste trabalho é o que me parece mais pertinente e mais operacional.

Na sua formulação original, o conceito surgiu, como já vimos, dos problemas levantados pela ineficácia das interpretações em eliminar certas resistências e também para justificar o facto, que gradualmente se foi revelando, de que as análises tinham que ser mais longas.

Tornou-se, entretanto, inevitável que o conceito evoluísse com o evoluir da própria técnica e teoria analíticas. Mas, ao evoluir, o conceito perdeu o seu carácter original e passou a confundir-se com o aspeto mais geral da ação terapêutica da Psicanálise.

A questão que daqui surge é se faz sentido "esticar" o conceito para o adaptar à concepção mais geral da ação terapêutica ou se, pelo contrário, se deverá manter a formulação original de Freud.

Duma forma ou doutra, a questão mais pertinente é, quanto a mim, outra. E ela mantém-se, independentemente das diversas definições e significados existentes. A questão a que me refiro contempla duas vertentes que são invariáveis qualquer que seja a amplitude do conceito e quaisquer que sejam os aspectos mais salientados pelos diferentes autores que se têm debruçado sobre o tema.

Uma é o "trabalho" que caracteriza a perlaboração. O que é essa "espécie de trabalho" ou esse "trabalho psicológico" que está presente em todas as definições?

A outra é: o que é a mudança e quais os mecanismos que lhe estão subjacentes?

A estas questões farei referência mais tarde.

5 Relações entre perlaboração e insight

A aquisição de insight é uma questão nuclear num processo analítico, quer em termos teóricos quer clínicos.

Esta ideia é de tal modo prevalecente que a Psicanálise, a Grupanálise e as Psicoterapias analíticas têm sido designados também como "terapias dirigidas ao insight". Aquilo que é mais discutível e suscita questões de vária ordem é o próprio conceito.

Começando pelo termo em si, "ele veio do nada, por assim dizer. Ninguém sabe quem o empregou primeiro e em que sentido... Além disso, no curso dos últimos trinta ou quarenta anos, ele sofreu tantas mudanças e alterações que o conceito ficou ainda menos claro". Embora escritas há mais de meio século por Gregory Zilboorg (1952), estas palavras mantêm uma atualidade inquestionável, pelo que é bastante meritória a tentativa de classificação que Etchegoyen (1991) levou a cabo.

Ele começou por esclarecer que o termo provém do Inglês (dos analistas Britânicos e Americanos) e não de Freud, ainda que recubra com exatidão um conceito do próprio fundador da Psicanálise quando este considerava que no seu método o fundamental era a aquisição de um determinado conhecimento, quer o objectivo fosse tornar consciente o inconsciente quer fosse conseguir que "onde estava o Id deve ficar o Ego."

Tentando aproximar-se do seu significado, Etchegoyen explica que a palavra é composta pelo prefixo "in", que quer dizer "interno, para dentro", e por "sight", que quer dizer "vista, visão", e que, por conseguinte, o seu significado será "visão interna, visão para dentro das coisas para além da superfície; discernimento", e também "apreciação súbita da solução de um problema", "conhecimento novo e permanente" e ainda "o processo através do qual alcançamos uma visão nova e distinta de nós mesmos". Quanto a este último aspeto classificou-o assim: "o insight é uma nova conexão de significado que modifica a ideia que o indivíduo tinha de si mesmo e da realidade".

Agora, na posse do significado geral do conceito, a questão a seguir poderá ser: como se consegue o insight? A resposta não é simples e pressupõe uma outra: Que tipo de insight? Na verdade, são vários os tipos que têm sido referidos: intelectual, emocional, dinâmico, pragmático, analítico, etc.

No sentido de simplificar, adotarei a classificação de Richfield (1954), que considerou dois tipos de insight: o descritivo e o ostensivo.

O insight descritivo é um conhecimento intelectual, verbal, directo, por descrição. Algumas aquisições conseguidas num processo analítico são deste tipo quando uma pessoa refere, por exemplo, que já compreende que se intimida perante figuras de autoridade porque o pai era severo ou que é ciumento por causa de problemas que viveu com os pais no processo de triangulação, sem ter tido essas vivências emocionais no processo transferencial - contratransferencial.

O insight ostensivo é um conhecimento directo, por familiaridade, por vivência, experimentado. É adquirido na relação, no processo transferencial - contratransferencial. A pessoa sente-se de imediato em contacto directo com uma determinada vivência psicológica.

Etchegoyen considera que o momento do insight ostensivo é, sem dúvida, fundamental, mas, para que perdure, deve transformar-se em palavras porque, por mais emocional e autêntico que seja, pode não passar de um processo ab-reativo que não leva à integração no Ego.

Mas como se consegue o insight?

Digamos de forma breve e introdutória que é através da atividade interpretativa que se vai desenvolvendo no seio da relação analítica, ela própria também terapêutica.

Mas o insight é apenas um dos fatores que opera no processo analítico com vista à mudança. Um outro, estritamente relacionado, é, justamente, a perlaboração. Vejamos de que forma se relacionam.

Começando com Freud, recordemos que ele descrevia a perlaboração como o processo que ocorre no intervalo que vai desde que o analisando toma conhecimento de algo que o analista lhe interpreta até que, vencendo as resistências, o aceita com convicção.

Etchegoyen crê que nessa descrição estão implícitas os conceitos de insight descritivo e ostensivo, ainda que Freud não o tivesse formulado naqueles termos.

Já vimos qual o entendimento de Greenson: ele considerava dois tipos de resistências, as que impedem a aquisição de insight (e sobre estas atua o trabalho analítico) e as que impedem o insight de promover mudanças (operando aqui a perlaboração).

Cortesão (1989), pelo contrário, defendia que a perlaboração era uma das raízes do insight.

Uma autora que também dedicou reflexões pertinentes à questão do insight foi Hanna Segal (1981). Ela considerava-o o fator central no processo terapêutico, ressaltando que ele só pode ser vivenciado na relação transferencial - contratransferencial.

À questão de como as mudanças terapêuticas derivam da "compreensão interna" (insight), respondeu assim: "Primeiro, a compreensão interna é terapêutica porque conduz à reconquista e reintegração de partes perdidas do ego, permitindo assim um crescimento normal da personalidade. A reintegração do ego é inevitavelmente acompanhada por uma percepção mais correta da realidade. Em segundo lugar porque o conhecimento substitui a onipotência e portanto capacita a pessoa a lidar com os seus próprios sentimentos e com o mundo externo em termos mais realistas."

Para terminar este capítulo, salientarei mais dois aspectos.

O primeiro é que a aquisição de insight não acontece geralmente de forma dramática e única, mas de forma parcelar, progressiva e cumulativa.

O segundo vem nas palavras de Harold Blum (1979): "Na análise, o insight é o único elemento que nunca é demais e no

entanto nunca é completo. Eu afirmo que o insight impulsiona o processo analítico para a frente e é uma condição, um catalizador e uma consequência do processo analítico. Existe uma interação circular entre o desenvolvimento do insight e o trabalho analítico produtivo que leva à mudança estrutural.”

6 A atividade interpretativa

Na sua incontornável clareza, Ralph Greenson (1967) diz-nos que "interpretar significa tornar consciente um fenómeno inconsciente. Mais precisamente, significa tornar consciente o significado, fonte, história, modo ou causa inconsciente de um determinado facto psíquico."

É a partir deste sentido que se considera ser a interpretação o que fundamentalmente distingue a Psicanálise (e naturalmente também a Grupanálise e as psicoterapias analíticas) de todas as outras psicoterapias.

Como fator terapêutico, a interpretação tem sido classicamente considerada o instrumento técnico por excelência. Mas nos últimos tempos ela foi colocada num patamar menos absoluto, na medida em que uma tendência que vem rapidamente ganhando terreno é a de integrá-lo no conceito mais vasto de "atividade interpretativa" (Zimerman, 2004), que valoriza mais a interação com os pacientes, a linguagem não verbal, a confrontação, a indagação, o encorajamento à reflexão, a clarificação, o aqui e agora e a realidade exterior.

Uma outra tendência que, entretanto, emergiu e que de pleno direito se instalou é a de considerar-se a relação analítica como um fator terapêutico em si, tão ou mais importante que as interpretações.

Não deveremos cair na maniqueísta tentação de defender uma ou outra como a mais importante, ainda que em certos momentos ou consoante as características das personalidades uma ou outra possa ser mais relevante terapeuticamente. A atitude mais correta será a de considerar que ambas são importantes e até indissociáveis.

No sentido de promover e facilitar o processo de perlaboração, a atividade interpretativa é fundamental. Perante a grande variedade de manifestações de resistência que emergem ao longo duma análise, torna-se necessário, como já vimos, interpretá-las

repetidamente e nos vários contextos e situações em que elas ocorrem. Isto é a base. Mas é preciso ir mais além.

É fundamental interpretar e analisar faces ocultas do funcionamento mental e núcleos psicóticos, narcísicos e caracteriais que muitas vezes não são evidentes.

As interpretações extratransferenciais são, quanto a mim, igualmente relevantes. Não há dúvida que as interpretações na transferência são fundamentais e não lhes estou a retirar a mais pequena parcela de importância. O que digo é que é preciso ir mais além e analisar também e com a mesma profundidade e empenho as experiências fora da análise, para evitar clivagens entre a análise e a vida "lá fora".

De que vale um indivíduo estar aparentemente bem analisado (porque é um bom analisando e faz uma análise politicamente correta), se na vida lá fora, em segredo ou não, continuar a ter comportamentos regredidos ou psicopáticos, por exemplo?

Quando isto acontece, a responsabilidade, quanto a mim, é do analisando, na medida em que é possível ocultar da análise, do analista e do grupo certas facetas ou núcleos da personalidade. Mas caberá ao analista - e aqui a responsabilidade é deste - procurar aqueles aspetos e aqueles comportamentos do analisando.

Igualmente importante, na minha opinião, é a análise do consciente (Zimerman, 2004), que poderemos resumir nos seguintes pontos:

- Mais importante do que tornar consciente tudo o que estava inconsciente é compreender (e transmiti-lo a cada analisando) como é que se processa a comunicação entre o consciente e o inconsciente desse analisando.

- Um dos importantes objetivos da análise do consciente é que o analisando venha a construir uma capacidade de exprimir sentimentos diferentes com palavras diferentes, de forma a desenvolver as capacidades de discriminação, simbolização, síntese e nomeação das experiências emocionais.

- Talvez o aspeto mais relevante consista em desenvolver no analisando a capacidade de ele - conscientemente - reconhecer e assumir o seu quinhão de responsabilidade por tudo aquilo que pensa, diz e faz.

7 A relação como fator terapêutico

É na relação e através da relação que se manifestam representações e padrões de funcionamento que estavam inconscientes e que se atualizam nesse novo contexto.

Com a regressão como pano de fundo, cada analisando "revive", na relação com os outros analisandos e com o grupanalista, experiências patológicas e patogénicas ocorridas na infância.

Esta revivência proporciona um conhecimento profundo, emocional, vivido, da sua infância e das circunstâncias e vicissitudes das experiências e relações patogénicas que a marcaram, permitindo, através das interpretações do grupanalista, uma reconstrução do seu passado bem como uma articulação com o presente. As experiências presentes ganham um novo significado ao serem iluminadas pelo conhecimento daquele passado. Elos que se tinham quebrado voltam a unir-se. Ganha-se um novo sentido.

Concomitantemente, vai-se processando um "desmantelamento" e uma remodelação dos maus objetos internos e das relações patológicas internalizadas.

Estes processos de desconstrução e reconstrução são indispensáveis, mas não são suficientes: é necessária uma construção. O seu berço são as novas relações, relações saudáveis e férteis que, desde o início do processo, vão sendo construídas com os outros analisandos e com o grupanalista.

E é pela internalização destas novas relações e destes novos objetos como bons objetos internos que o self se reconstrói e cresce.

Mas, tal como referi no capítulo sobre a atividade interpretativa, também neste caso a relação não será suficiente se as mudanças conseguidas se circunscreverem ao setting

analítico e não se generalizarem à vida dos analisados nas várias situações e circunstâncias da sua vida fora da análise.

8 A questão da mudança

A Grupanálise e a Psicanálise procuram conseguir mudanças duráveis nas formas de sentir, pensar, fantasiar, agir, relacionar-se.

Mas o que são estas mudanças e como são elas conseguidas?

Em jeito de introdução, digamos que mudança será uma nova forma de relação consigo próprio e com os outros e o abandono de formas infantis e patologicamente defensivas de funcionamento nas várias circunstâncias da vida.

É comum falar-se de mudanças superficiais e pouco duráveis, conseguidas através de outros meios (que incluem psicoterapias não analíticas). São mudanças apenas sintomáticas, costuma dizer-se, para as diferenciar das conseguidas por uma análise, estas sim, profundas. Profundas, neste sentido, costuma querer dizer que remodelam a própria estrutura da mente, em vez de atuarem apenas na aparência ou na superfície. É por isso que a estas mudanças também se chamam estruturais. Mas o que é que isto quer dizer?

A ideia fundadora é que os sintomas são um reflexo ou manifestação da estrutura mental subjacente e que, ao mudarem-se os sintomas - através duma terapia comportamental ou duma psicoterapia de apoio, por exemplo - a estrutura não é afetada e, por conseguinte, poderão surgir outros sintomas em vez dos suprimidos.

Ao invés, se se modificar a estrutura, os sintomas que a traduzem serão automaticamente suprimidos.

A questão que merece reflexão é, pois, o que é a estrutura mental e o que são mudanças estruturais.

Digamos, duma forma genérica, que "as estruturas são grupos de funções persistentes, repetitivas, relativamente automáticos e têm uma baixa taxa de mudança." (Stefania Manfredi, 1994).

Mas se quisermos ser mais específicos e rigorosos, a resposta à questão deverá considerar que o que constitui a estrutura da mente é o conjunto das três instâncias descritas por Freud em 1923 (Ego, Id e Superego) e o que significa mudanças estruturais pode ser traduzido na forma como em 1933 Freud se referiu aos objetivos terapêuticos da análise: "Fortalecer o Ego, torná-lo mais independente do superego, tornar mais vasto o seu campo de percepção e alargar a sua organização de modo a ele poder apropriar-se de novas porções do Id. Onde havia Id, queremos que haja Ego."

Em concordância com o rigor conceptual, não nos podemos afastar daqui, pois foi assim que foi sistematizado o modelo estrutural da mente (segunda tópica). Embora não pondo em causa a sua utilidade, penso que se nos limitássemos a este modelo, ficaríamos demasiado espartilhados. Por outro lado, penso que é questionável considerar-se a mudança apenas nos termos que temos vindo a avaliar. Ao dizermos que uma análise proporciona mudanças profundas, não estaremos a falar metaforicamente?

Embora possamos avaliar o resultado duma análise com base no modelo estrutural, tal como vimos atrás, o que observamos na clínica não é mais complexo?

Voltemos um pouco atrás.

Referi no início do capítulo que a Grupanálise e a Psicanálise procuram conseguir mudanças duráveis nas formas de sentir, pensar, fantasiar, agir, relacionar-se. Se esta forma de colocar as coisas for acertada, fará sentido falar de mudanças profundas versus superficiais ou de estrutura versus sintomas? Até certo ponto faz, mas penso ser mais adequado considerar também as mudanças no comportamento. Bem sei que existe algum risco em falar nestes termos, na medida em que "comportamento" tem uma conotação algo negativa nas teorias analíticas. "Comportamento" alude a sintomas (em vez de estrutura) e a "terapia comportamental" (que visa mudar ou

eliminar os sintomas, desconsiderando-se os processos motivacionais inconscientes).

Por isso, para prevenir mal entendidos, quero deixar claro que considero comportamento tudo aquilo que é expresso (sentimentos, pensamentos, ações, fantasias), mesmo que tenha - e indubitavelmente tem - motivações e causas inconscientes.

Defendo esta ideia porque, assim, as mudanças podem ser observadas e, de certo modo, operacionalizadas. Mas não só. Também porque assim não resvalamos para o entendimento segundo o qual as mudanças podem ser automáticas.

É verdade que com alguns pacientes os insights obtidos no processo analítico - através das interpretações e da relação - promovem mudanças automáticas no comportamento que se manifestam na vida lá fora, mas com outros isso não acontece. E é por isso que penso ser importante valorizar o comportamento como tal.

Valorizo o comportamento também por uma outra razão, e aqui considerando aspetos que se relacionam com a mudança: a repetição e a prática.

Nos casos em que as mudanças não são automáticas, é necessário que os insights se traduzam em novos comportamentos e que estes sejam praticados e repetidos. Estas ideias não são novas. Já em 1950, Allen Wheelis afirmava: "A terapia só vai trazer mudança de personalidade na medida em que levar o paciente a adotar um novo modo de comportamento (...) a verdadeira mudança de personalidade só acontece a partir de (novos) comportamentos repetidos."

Mais tarde, Valenstein (1962) defendia que "para haver mudança, as alterações no comportamento, quer subtis quer óbvias, devem de alguma forma ocorrer como um resultado da modificação dos padrões de ação."

Um outro contributo importante foi o de Leo Rangel (1981), que defendeu a ideia da "responsabilidade do insight", atitude

ativa do analisando em empreender novos padrões de comportamento adquiridos através do insight.

Refiro, finalmente, Power (2000) - embora tantos outros afinem pelo mesmo diapasão - que defende que se torna necessário um esforço ativo por parte do analisando para que os novos padrões de pensamento, de sentimentos e de comportamentos adquiridos na análise possam ser integrados nas diversas situações das suas vidas diárias.

. Alan Rosenblatt (2004) sistematiza vários fatores que podem condicionar ou impedir a progressão da compreensão para a mudança, entre os quais:

Aspetos transferenciais insuficientemente analisados;

Manutenção de fantasias inconscientes de gratificação mágica sem esforço;

Auto-imagem de desamparo e dependência;

Características pessoais relacionadas com ser-se pouco ativo, dinâmico e emmpreendedor;

Baixa tolerância à frustração.

Acrescento limitações do próprio analista: áreas insuficientemente analisadas, resistências contratransferenciais, dificuldades em lidar com determinadas características das personalidades dos analisandos.

Abordo, finalmente, uma outra questão: o medo de mudar!

Stefania Manfredi (1994) defende que a questão do medo da mudança foi abafada pela temática geral da resistência e que, desse modo, não encontrou muito espaço na literatura psicanalítica.

E adianta que o maior medo é ser mudado e perder algo e que, para mudar, o analisando deverá ter a sensação de que algo nele permanece constante, até porque "as partes que não mudam e permanecem constantes constituem os elementos-chave que funcionam como organizadores da própria mudança e fundamentam o sentimento de identidade."

9 Integrando aportes das neurociências

As neurociências ocupam já um espaço considerável na compreensão do funcionamento mental. Com efeito, os últimos anos têm sido pródigos em investigações, artigos e livros levados a cabo por neurocientistas, com contributos de inegável importância para a compreensão não só de diversas funções mentais como também de aspetos mais complexos como a consciência e a ação terapêutica das terapias analíticas.

É consensual que qualquer atividade mental traduz um funcionamento cerebral correspondente. Ou, colocando a questão na perspectiva inversa, é a ativação de circuitos ou redes neuronais determinadas que torna manifesta a função ou funções mentais correspondentes.

A vivência dum qualquer experiência acontece com a ativação dos circuitos neurais que lhe correspondem e esses circuitos serão de novo ativados sempre que ocorra uma vivência similar, o que faz com que o processo acabe por se tornar automático. Vejamos como, com um exemplo muito simples: uma determinada reação (ansiedade, sensação de medo e insegurança, sentimento de ameaça) criada como resposta a uma atitude agressiva, injusta e intimidatória, acontece com ativação de circuitos específicos. E sempre que o indivíduo em questão sofra uma atitude do mesmo tipo, são esses mesmos circuitos que se ativam, de tal modo que, perante atitudes similares, aproximadas ou apenas com alguns pontos em comum (qualquer que seja a pessoa a tê-las), os ditos circuitos, automaticamente, são ativados. Outro exemplo é o do indivíduo que reage sempre de forma paranóide (com uma postura defensiva, com sentimentos de desconfiança e com uma procura de significados ocultos ou segundas intenções) perante comunicações de significado dúbio ou pouco claro.

As reações transferenciais que observamos num processo analítico - facilitadas pela regressão e de certo modo condicionadas por um contexto em que se revivem experiências infantis (pela relativa similitude com a situação analítica) - não são mais do que uma manifestação das reações automáticas há pouco referidas.

"Não são mais do que" é uma força de expressão, naturalmente, na medida em que uma descrição analiticamente informada é incomparavelmente mais rica e detalhada. Mas, numa perspectiva neurocientífica (ainda que aqui expressa de forma básica), aquela expressão tem a sua legitimidade.

Se encararmos agora esta situação usando como referencial alguns conhecimentos sobre como funciona a memória, ela tornar-se-á mais compreensível. Para isso, farei uma referência breve a conceitos como "memória implícita", "memória associativa", "memória em estado lábil" e "reconsolidação".

A capacidade para evocar ou reproduzir experiências anteriormente ocorridas é aquilo a que se chama memória.

A faculdade que nos permite evocar um facto ou uma vivência, trazendo-os à consciência denomina-se memória explícita, mas a capacidade para reproduzirmos experiências sem as evocarmos conscientemente constitui também uma forma de memória: é a memória implícita. É inconsciente e manifesta-se num comportamento, num desempenho ou numa reação. Inclui a memória comportamental, emocional, perceptiva é, talvez, somatossensorial (Daniel Siegel, 1999).

Certos comportamentos automáticos reações emocionais habituais e manifestações transferenciais são outros exemplos deste tipo de memória.

De particular importância do ponto de vista psicanalítico é a memória associativa, um subtipo de memória implícita que se refere a ligações inconscientes entre os processos cognitivos, afetivos e outros processos psicológicos que se tornaram associados através da experiência (Gabbard e Westen, 2003).

Entre essas redes associativas inconscientes estão aquelas que desencadeiam reações emocionais problemáticas, as que desencadeiam estratégias defensivas problemáticas e os que desencadeiam padrões interpessoais disfuncionais.

Vejam agora uma outra particularidade da memória. Até há muito pouco tempo pensava-se que as memórias antigas, uma vez constituídas, permaneceriam inalteráveis. No entanto, investigações recentes (Nadel and Land, 2000; Nader e tal, 2000; Sara, 2000) sugerem que algo de diferente se passa: no momento em que se dá uma reativação dessas memórias, elas entram num estado denominado "memória em estado lábil", no qual a antiga "inscrição" é modificada pela experiência atual, dando-se uma "reinscrição" com agregados de novos elementos da situação atual que não estavam presentes na situação original.

Esta teoria da memória, que se domina de "reconsolidação", estabelece que as memórias antigas sofrem um processo de reinscrição no momento em que são reativados: a experiência atual reestrutura a anterior e confere-lhe um significado que antes não tinha, não se tratando, portanto, de uma simples agregação.

(Faço agora um breve parêntesis para salientar que as investigações que estão na base destes modelos confirmam experimentalmente o conceito de Freud de "posterioridade" (après-coup).

Percebe-se assim que num processo analítico não basta recordar. É necessário reviver emocionalmente as experiências antigas num contexto diferente (digamos, um ambiente sustinente e "suficientemente bom"), com novos objetos (o analista e os outros do grupo), bons objetos, de modo a que estes sejam "agregados" à experiência infantil agora revivida, de modo a modificar o significado dessa experiência.

A "nova relação", o "desmantelamento" dos maus objetos internos e a internalização de bons objetos e de novos padrões

de relação, acaba por ser uma outra forma, com outro referencial (o das teorias psicanalíticas), de dizer a mesma coisa.

O processo analítico leva a um afrouxamento das ligações que estão na base das redes associativas inconscientes referidas atrás (as que desencadeiam reações emocionais e estratégias defensivas problemáticas e padrões interpessoais disfuncionais) e a uma redução geral do seu nível de ativação crónica. E promove, por outro lado, a ativação e fortalecimento de novos circuitos e redes neuronais (Gabbard and Westen,2003).

Mas é importante salientar, como fez Gabbard (2004), que um tratamento que resulta numa mudança estrutural não oblitera ou substitui completamente antigas redes, o que é neurologicamente impossível na maioria das circunstâncias. Ao invés disso, mudanças duradoiras implicam uma destivação relativa de antigas redes e uma mais forte activação de novas conexões, mais adaptativas. E para que isso aconteça, torna-se necessário que novos padrões de funcionamento e de relação se consolidem através da prática, isto é, da sua repetição. E isto leva tempo!

10 Uma espécie de trabalho psíquico ...

A perlaboração é a tarefa (levada a cabo por analista e analisando) que promove e facilita um trabalho interno do analisando, uma "espécie de trabalho psíquico" como se lhe referiam Laplanche e Pontalis (1967).

A expressão é bem elucidativa da penumbra que envolve o conceito. É difícil observá-lo de perto. Contudo, alguma luz, ainda que escassa, incide sobre ele. Penso que esta tem a sua fonte na possibilidade de olharmos para o conceito parcelarmente e de diferentes perspectivas:

- Se nos reportarmos à primeira tópica, poderemos dizer que a perlaboração é um processo pré-consciente.

- Do ponto de vista da segunda tópica (modelo estrutural), a perlaboração depende da força do Ego, se virmos este como um todo, e, mais especificamente, da sua função sintética-integradora, isto é, da sua capacidade em integrar eventos intrapsíquicos com comportamentos (Bellack e tal, 1973).

- Do ponto de vista neurofisiológico corresponderá ao tempo que é necessário para que, através do novo conhecimento e da prática e repetição dos novos comportamentos, se dê uma desativação relativa das antigas redes neuronais e um reforço e consolidação das novas redes ativadas, tal como vimos no capítulo anterior.

11 Implicações técnicas para a grupanalise

Tal como tenho vindo a referir ao longo deste trabalho, os insights obtidos num processo analítico não levam, em muitos casos, a mudanças automáticas. E nesses casos, quando o levam no setting analítico, nem sempre essas mudanças se generalizam e mantêm na vida do analisando. Isto acontece sobretudo, mas não só, com aqueles pacientes mais graves, isto é, aqueles com organizações de personalidade borderline e psicótica. O que coloca problemas particulares na situação grupanalítica.

Na minha opinião, um grupanalista está condicionado por uma limitação de ordem técnica em relação a um psicanalista. Este, na sua atividade clínica, introduz necessariamente adaptações à técnica com esses pacientes mais graves, optando por uma psicoterapia analítica em vez duma psicanálise.

O grupanalista, pelo contrário, ao estabelecer uma indicação de terapia de grupo para um desses pacientes, terá que se confrontar com uma opção: ou não lhe propõe uma grupanalise (e, nesses caso, integra-o num grupo de psicoterapia analítica) ou integra-o num grupo de grupanalise e, nesse caso, outra opção se lhe impõe: ou introduz ou não introduz adaptações técnicas.

Na minha opinião, o grupanalista, para ser terapêutico - ou, pelo menos, para não ser antiterapêutico - terá que adotar intervenções não analíticas pontualmente com esses analisandos, como por exemplo em situações de risco iminente de suicídio, de episódios de natureza psicótica e de situações de angústia e de desespero em que intervenções de apoio e de reassseguramento se tornam imprescindíveis.

Mas para além dessas, outras intervenções não analíticas poderão revelar-se úteis e necessárias, mesmo com pacientes

neuróticos, quando atitudes como a confrontação com crenças disfuncionais e o incentivo da prática de novos comportamentos ou da supressão de outros, são as que se revelam mais eficazes para promover a mudança.

Não estou a sugerir uma mistura de técnicas nem a utilização de técnicas não analíticas em vez das analíticas. O que estou é a defender a ideia de que a atividade interpretativa e a relação como fator terapêutico não são, em muitos casos, suficientes para levar à mudança. Digo isto porque o automatismo e a incoercibilidade de certas crenças cognitivas disfuncionais e de certos comportamentos inflexíveis e repetitivos, em última instância não são acessíveis à técnica analítica mas são-no (mesmo dentro dum quadro analítico) através da utilização de intervenções pontuais de natureza cognitiva, comportamental e de apoio.

O facto que, na minha opinião, suporta esta ideia é a constatação de que estas intervenções, mesmo não sendo levadas a cabo pelo analista, são-no pelos outros elementos do grupo. E revelam-se eficazes. Assim sendo, vêm a tornar-se parte integrante do processo terapêutico, concorrendo, portanto para a eficácia da Grupanálise.

O analista deverá deixar, tanto quanto possível, esta tarefa para os outros elementos do grupo, preservando assim a sua atitude analítica. Mas isso não invalida o facto de que esses procedimentos fazem parte da grupanalise e podem revelar-se eficazes na promoção da mudança.

E portanto, se pontualmente o grupanalista chamar a si esse tipo de intervenções, não será isso que prejudicará o processo analítico nem desvirtuará a natureza analítica da Grupanálise.

12 Considerações finais

Uma tarefa fundamental com que a Psicanálise, desde o seu início, se deparou foi a de tentar compreender e superar os fatores que se opunham à mudança.

A identificação, análise e superação das várias formas que a resistência tomava, constituía assim um ponto central da técnica psicanalítica e durante muitos anos esse aspeto condicionou o pensamento psicanalítico.

Algo, entretanto, começou a mudar e penso mesmo que está a surgir um novo paradigma, com o deslocamento do foco do interesse para os fatores que promovem a mudança e para a compreensão dos seus mecanismos subjacentes.

Esta evolução, aliás, não é exclusiva do pensamento psicanalítico: na medicina passou a dar-se mais importância aos fatores protetores e não só aos fatores de risco e na Psicologia tem-se verificado um interesse crescente na compreensão do que é a resiliência.

Este movimento está também intimamente relacionado com a evolução do conceito de perlaboração, como pudemos constatar ao longo deste trabalho.

De tal modo isto aconteceu que em alguns autores chega a haver como que uma confusão entre perlaboração e mecanismos da ação terapêutica.

Como já vimos, isto levanta um problema conceptual que, por sua vez, faz emergir a questão de cingir o seu significado a formulação original ou então alargar o conceito para nele caber a questão dos mecanismos da ação terapêutica.

Duma forma ou doutra, o mérito do conceito é o de nos incitar a compreender o que é o já referido "trabalho psíquico" e, por consequência, o de nos motivar a investigar melhor em que consistem e como se processam as mudanças numa análise.

Desta questão deriva outra, igualmente importante e a que aludi neste trabalho. Trata-se daquela que diz respeito à técnica e às suas eventuais adaptações.

Penso que o grande desafio será o de se poderem integrar adaptações à técnica sem desvirtuar a identidade analítica da grupanálise.

Bibliografia

Bellack, L; Hurvich, M; Geidman, H. (1973) - "Ego functions in schizophrenics, neurotics and normal's - a systematic study of conceptual, diagnostic and therapeutic aspects, New York, Wiley, Interscience Publication

Blum, H. (1979) - "The curative and creative aspects of insight". J. Amer. Psychoanalytic Association. 27 (suppl): 41-70 in: Wallerstein, R. (1995)

Brenner, C. (1987) - "Working through: 1914-1984". Psychoanalytic Quarterly, LVI, 1987

Cortês, E.L. (1989) - "Grupanálise - teoria e técnica", Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian

Ekstein, R (1966) - "Termination of analysis and working through" - in Brenner, C. (1987)

Etchegoyen, R.H. (1989) - "Fundamentos da técnica psicanalítica". 2ªEd. Artes Médicas. Porto Alegre.

Fenichel, O. (1941) - "Problems of Psychoanalytic technique" Psychoanalytic Quarterly . in: Sandler et al (1973)

Freud, S. (1914) - "Recordar, repetir e elaborar", vol XII
Ed. Standard Brasileira das obras
Completas de Sigmund Freud. Imago
Editora. Rio de Janeiro. 1969

Freud, S. (1918) - "Linhas do progresso na terapia psicanalítica" vol. XVII

Freud, S. (1923) - " O Ego e o Id", vol XIX

Freud, S. (1933) - " Novas conferências introdutórias sobre psicanálise" vol. XXI

Fromm-Reichman, F. (1950) - "Principles of intensive psychotherapy" Chicago: University Press

Gabbard, Glenn (2004) - " Long term psychodynamic psychotherapy" - American Psychiatric Publishing, Inc. Washington, 2004

Gabbard, G. ; Westen, D. (2003) - "Rethinking therapeutic action" - Int. J. Psychoanalysis 84,4:823-841

Glover, E. (1958)- " The technique of psychoanalysis" IUP nº1. in: Cortesão, E. L. (1989)

Greenacre, P. (1956) - "Re-evaluation of the process of working through" - Int. J. Psychoanalysis, 37- in: Cortesão ,E.L. (1989)

Greenson, R. (1965) - "The problem of working through" - in: Etchegoyen, R. (1987)

Greenson, R. (1967) - " A técnica e a prática da psicanálise"- Rio de Janeiro. Imago Editora, 1981

Karush, A. (1967) - "Working through" - Psychoanalytic Quarterly. 36:497-531 - in: Brenner, C. (1987)

Kris, E. (1956) - "The recovery of childhood memories in psychoanalysis" - Psychoanalytic study of the child,11:54-88. in: Sandler et al (1973)

Laplanche, J. Pontalis J-P (1967) - " Vocabulário de Psicanálise", Lisboa, Moraes Editora, 1985

Manfredi S. (1994) - "As certezas perdidas da psicanálise clínica"- Imago Editora. Rio de Janeiro. 1998

Nadel, L. ; Land,C. (2000) - "Memories traces revisited" - Nature, reviews : neuroscience, 1(3), 209-212

Nader, K. ; Schfe, G.; LeDoux,J. (2000) - "The labile nature of consolidation theory". Nature, reviews: neuroscience,1(3), 216-219

Power,D. (2000) - "On trying something new: effort and practice in psychoanalytic change" - Psychoanalytic Quarterly. Vol. LXIX nº 3. pp 493-526

Rangel, L. (1981) - " From insight to change" - Journal of the American Psychoanalytic Association. 29:119-141

Richfield, J. (1954) - "An analysis of the concept of insight". Psychoanalytic Quarterly, vol. 23 pp398-408. in: Etchegoyen R. (1987)

Rosenblatt, A. (2004) - " Insight, working through and practice: the role of procedural knowledge" - Journal of the American Psychoanalytic Association. Vol. 52 nº1 pp189-209

Sandler, J. ; Dave, C. ; Holder, A. (1973) - " O paciente e o analista - fundamentos do processo psicanalítico" - Imago Editora, Rio de Janeiro, 1977

Sara, S. (2000) - "Strengthening the shaky trace through retrieval" . *Nature, reviews: neuroscience*,1, 212-213

Segal H. (1981) - "A obra de Hanna Segal" . Imago Editora. Rio de Janeiro, 1982

Siegel, D. (1999) - "A mente em desenvolvimento - para uma neurobiologia da experiência interpessoal" - Instituto Piaget. Lisboa, 2004

Wallerstein, R. (1962) - "The psychoanalytic situation: affects, emotional reliving and the insight in psychoanalytic process" . *Int. J. Psychoanalysis*,43:315-324. in: Wallerstein, R. (1995)

Wallerstein, R. (1995) - "A cura pela fala- as psicanálises e as psicoterapias" . Artmed. Porto Alegre.

Wheeler, A. (1950) - "The place of action in personality change" . *Psychiatry*. 13:135-148. in: Wallerstein, R. (1995)

Zilboorg, G. (1952) - "The emotional problem and the therapeutic role of insight" . *Psychoanalytic Quarterly*. 21:1-24. in: Wallerstein, R. (1995)

Zimmerman, D. (2004) - " Manual de técnica psicanalítica - uma re-visão" . Artmed. Porto Alegre.