POR UMA PSICOTERAPIA PSICANALÍTICA DE GRUPO

CARLOS MENDES ROSA *- Psicólogo. Com Especialização em Psicopatologia Clínica pela UNIP - Universidade Paulista. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). Pesquisador Associado do Laboratório Interdisciplinar de Pesquisa e Intervenção Social – LIPIS da PUC - Rio. Bolsista do CNPQ. E-mail: carlosmendesrosa@gmail.com*

Resumo O presente artigo é uma exploração teórica sobre a psicoterapia psicanalítica de grupo. O texto se propõe a recuperar as origens do trabalho com grupos, suas modificações e os diferentes contextos históricos nos quais esta prática se desenvolveu; estabelecendo algumas diferenças de manejo no âmbito das práticas em psicanálise de grupo. Convida ao debate acerca da possibilidade de trabalhar com grupos utilizando a técnica psicanalítica para tratar das muitas questões que surgem na clínica atual. Neste ponto defende a aplicação desta modalidade de terapia nas instituições públicas, o novo campo de expansão do saber psicanalítico. A proposta, longe de uma comparação com a psicanálise individual, é apresentar mais uma ferramenta que se presta a escuta do sujeito e a busca de resolução dos conflitos tanto no ambiente individual quanto daqueles que surgem nas articulações com o social.

Palavras Chave: Psicoterapia de Grupo, psicanálise, subjetividade

FOR A PSYCHOANALYTIC GROUP PSYCHOTHERAPY

Abstract: The present article is a theoretical exploration about the psychoanalytic group psychotherapy. The text proposes to recover the origins of group work, its modifications and the different historical contexts in which this practice has developed; by establishing some differences in management practices at group psychoanalysis. It invites to the debate about the possibility of working with groups using the techniques of psychoanalysis to deal with many issues that arise in current clinical. At this point supports the application of this modality of treatment in public institutions, the new expanding field of psychoanalytic knowledge. The proposal, far from a comparison with individual psychoanalysis, is to present one more tool which lends itself to listening to subjects and the pursuit of conflict resolution both in the individual environment as those that arise in connections with the social.

Key words: Group psychotherapy, psychoanalysis, subjectivity

INTRODUÇÃO

O objetivo deste trabalho é promover o debate acerca da pertinência da psicoterapia de grupo de orientação psicanalítica. Em um momento em que o saber psicanalítico se atualiza, busca novos contextos de atuação e engendra diálogos com disciplinas antes muito afastadas de seu campo de práticas, pensamos na psicanálise de grupo como mais uma ferramenta importante para esta expansão territorial e conceitual. A nossa proposta é resgatar historicamente as bases da psicoterapia de grupo, desde o seu início até as linhas de trabalho atuais. Tentaremos também delinear o campo de trabalho desta prática e o público ao qual ela se destina, sendo que a nosso ver tais fatores têm grande influência no sucesso deste trabalho.

Dentro das perspectivas atuais em psicanálise de grupo optamos por uma clínica que privilegia o sujeito imerso na cultura, no entanto, valorizamos de igual maneira sua singularidade, como forma de não tornarmos a técnica uma mera reprogramação de sintomas, criando sujeitos dependentes do grupo e sem qualquer capacidade para lidar com suas próprias questões. O que seria mais uma forma de "normatizar" a sociedade e controlar o sujeito, privando-o de suas dores e de sua essência; em uma palavra – de seu *pathos*.

HISTÓRICO DA PSICOTERAPIA DE GRUPO

A história dos trabalhos com grupo pode ser contada de várias maneiras. Optamos aqui por falar apenas dos teóricos que contribuíram com conceitos hoje utilizados na prática, seja em psicanálise ou nas demais abordagens que também trabalham com grupos. Joseph Pratt pode ser considerado o pioneiro neste trabalho, em julho de 1905 iniciou um programa de assistência à pacientes internados com tuberculose, denominado sistema de "classes coletivas". Reunia-os uma vez por semana, em grupos de 15 a 20 membros, para que fosse possível estabelecer maior contato com os pacientes. Orientava-os a adotar atitudes positivas em relação às suas condições, enfatizando a necessidade de manter a confiança e a esperança. O reconhecimento de que não eram os únicos a sofrer, aparentemente, contribuía para certa sensação de melhora (Bechelli & Santos, 2004). Foi o primeiro a utilizar as emoções coletivas para obtenção de uma finalidade terapêutica (Camara, 1987).

Alguns anos mais tarde, também nos Estados Unidos, Marsh promove um grupo com pacientes denominados "psiconeuróticos". Depois passou a acolher também pacientes psicóticos. Seus grupos tinham entre 200 e 400 pessoas. Utilizava música, dança e diálogos entre os participantes (testemunhos). Tinha por objetivo integrar a mente, a emoção e a atividade motora às necessidades atuais da realidade (Bechelli & Santos, 2004). Marsh acreditava que o importante não seria o conteúdo discutido no grupo, mas o ambiente que ali se cria. Junto com Lazzel tornou-se um dos pioneiros na implantação da psicoterapia de grupo dentro das instituições psiquiátricas, quando esta

ainda não possuía tal nome (Camara, 1987). Ao adotar o sistema de aula em 1920 Lazell passou a discutir assuntos que para a época foram considerados extremamente "espinhosos" tais como medo da morte, sentimentos de inferioridade, homossexualidade, delírios e fantasias em grupos com pacientes esquizofrênicos. Apesar de ser psiquiatra, tratava os temas do grupo numa abordagem psicanalítica.

Ao analisarmos apenas esta parte do histórico dos grupos uma questão salta aos olhos; os pioneiros em psicoterapia de grupo iniciaram e desenvolveram seus trabalhos no ambiente institucional. Seja no hospital como Prat ou no manicômio como Marsh e Lazel, todos trataram de pacientes que estavam internados e privados do contato com a sociedade; institucionalizados. A proposta de discutir abertamente questões de foro íntimo na presença de outras pessoas, não poderia ter surgido em uma sociedade repressiva e repleta de preconceitos como a América do início do século XX. Foi preciso um contexto de isolamento para que os sujeitos aceitassem, não sem ressalvas, falar livremente sobre suas questões pessoais em um grupo.

Moreno começou seu trabalho com grupos de atores em 1921 e posteriormente amplia seu campo de ação para pacientes psiconeuróticos. Foi o responsável por cunhar o termo "psicoterapia de grupo". Moreno acreditava que a psicoterapia de grupo precisava penetrar em dimensões da existência as quais a psicoterapia pela fala não podia alcançar. Então converteu o trabalho com grupos em psicoterapia da ação utilizando as técnicas do psicodrama. Esperava conseguir um grande benefício terapêutico através da representação, na vivência ativa e estruturada de situações psíquicas conflituosas, levando a implicações de eventos da própria vida (Moreno, 1974). Kurt Lewin foi o responsável pelo conceito de "campo grupal" onde são considerados dinamicamente, tanto as questões relativas à pessoa quanto ao meio onde esta se insere. Foi o grande responsável por integrar as ciências sociais ao estudo dos grupos (Bechelli & Santos, 2004).

O quadro da psicoterapia de Grupo irá modificar drasticamente com o fim da Segunda Guerra Mundial, pois afluem para os consultórios dos psicólogos enorme

contingente de pessoas com os chamados “traumas de guerra”. Devido à grande demanda por terapia, a saída encontrada foi a “psicoterapia de grupo” ou “grupoterapia”. As abordagens que obtiveram sucesso em adaptar sua técnica para a dinâmica grupal foram a psicanálise, a gestalt e o psicodrama. A essa época surge a primeira Revista especializada em Psicoterapia de Grupo, criada por Slavson no final da década de quarenta, ele também foi o primeiro presidente da Associação de Psicoterapia de Grupo (Saidon, 1983). No campo psicanalítico do Pós Guerra destacam-se os trabalhos de autores das escolas inglesa e francesa. Tentaremos delinear algumas contribuições destes autores para tentarmos compreender o quadro atual da psicoterapia psicanalítica de grupo.

Foulkes, teórico da escola inglesa, pensa o grupo como um todo social, mais do que a mera soma das partes. Considera que na análise individual há um caráter vertical na transferência (referindo-se ao passado); já o grupo teria um caráter horizontal (plano atual e multipessoal). A função do grupo é buscar a remoção das inibições sociais através da discussão flutuante livre, que seria o correspondente grupal da associação livre. O grupo será analisado segundo sua estrutura e organização, os processos dinâmicos da interação grupal e os conteúdos que relacionam atitudes, ideais, valores, sensações e "patologia" (Saidon, 1983).

Já a escola francesa, através do pensamento de René Kaës, entende que a análise de grupo deve focar o papel das representações do grupo sobre ele mesmo e a contrapartida da influência do processo grupal sobre a produção das representações; o termo representação está ligado às relações de objeto encenadas no contexto grupal. Anzieu (1983) afirma que o grupo é o continente dentro do qual uma circulação fantasmática e identificadora vai se ativar entre as pessoas.

Modos de Funcionamento dos Grupos

O que pretendemos é entender como funcionam os grupos psicoterápicos e os benefícios que cada tipo de grupo pode proporcionar. Baremblitt (1982) afirma que a “grupoterapia” passou pela seguinte evolução na forma de tratamento: primeiro houve a

psicoterapia pelo grupo, no qual se utilizavam técnicas de sugestão e identificação para alcançar os objetivos desejados. Foi a primeira técnica empregada pelos pioneiros em grupoterapia e o modelo clássico de grupo que funciona dessa maneira são os Alcoólicos Anônimos que iniciaram seu trabalho em 1935, nos Estados Unidos, e até hoje produzem excelentes resultados em seus mais de 95 mil grupos espalhados por quarenta países ao redor do mundo (AA, 2006).

A segunda modalidade de técnica foi a *psicoterapia no grupo*, na qual o terapeuta ou analista tratava individualmente cada membro na presença dos demais. O modelo da Psicanálise no grupo reporta-se à Escola Americana, tendo Shilder e Slavson como seus expoentes. Nele predomina a oposição homem-sociedade e, em termos terapêuticos, busca-se a cura através da análise das motivações intra-individuais dos membros do grupo. A referência básica é a análise individual no grupo. E, por último, a *psicoterapia do grupo*, em que o inconsciente grupal aparece tal como uma unidade, com seus fantasmas e ansiedades (Baremblitt, 1982).

Esta última forma de psicoterapia é a que nos propomos defender. No entanto, algumas considerações precisam ser feitas a seu respeito. Suas raízes remetem à Escola Inglesa, em sua origem: Bion, Foulkes, Sutherland, e na América Latina, Grinberg, Langer e Rodrigué. É inspirado inicialmente na vertente kleiniana e o modelo contém a idéia de que o grupo tem uma estrutura básica. O sujeito, socializando-se, passa a integrar, enquanto "parte", uma mentalidade grupal. Objetiva-se a integração grupal, com a assimilação de uma identificação grupal por parte de cada membro (Saidon, 1983).

Parece que os primeiros trabalhos desenvolvidos pelas escolas inglesa e argentina adotam uma postura muito radical ao considerar apenas o grupo em suas análises, provocando a diluição da identidade dos indivíduos na massa grupal (Py e outros, 1987). Tal postura acabou tornando-se prejudicial para o desenvolvimento da psicoterapia de grupo, pois produzia grande resistência nos pacientes e um sentimento

que em psicanálise conhecemos como angústia por separação (o inverso da angústia de separação).

Tentaremos explicar isso através da ilusão grupal, que corresponde a um desejo de segurança, por parte dos membros do grupo; desejo de preservação da unidade egóica ameaçada, substituindo a identidade do indivíduo por uma identidade de grupo: o individuo responde à ameaça ao seu narcisismo individual, instaurando um narcisismo grupal. O grupo encontra sua identidade, ao mesmo tempo em que os indivíduos nele se afirmam todos iguais. A ilusão grupal ilustra o funcionamento de um eu ideal nos grupos, substituindo o eu ideal de cada um por um eu ideal comum (Anzieu, 1993). Daí a ênfase colocada, então, no caráter caloroso das relações entre os membros, na reciprocidade da fusão de uns com os outros e na proteção que o grupo traz aos seus integrantes. No entanto essa ilusão não pode permanecer dominante na dinâmica dos grupos. Faz-se necessário que o sujeito consiga se diferenciar e se individualizar, mesmo estando imerso no grupo. E é a possibilidade de morte do grupo que propicia essa busca de identidade, o reconhecimento das singularidades, permitindo que o sujeito se perceba como desejante e constituído por elementos desejantes (Saidon, 1983).

Anzieu (1983) vai mostrar que o grupo é como um envelope que agrega as imagens ilusórias que cada sujeito faz dos demais integrantes do grupo, em seu entender trata-se do consciente articulando representações, não só de palavras como também de coisas. A este processo dá-se o nome de fantasmatização. Assim, a fantasia inconsciente do grupo se constitui das projeções e desejos de todos os membros, na medida em que estas são lançadas ao terapeuta e este as recolhe. Não sendo possível considerar apenas o conteúdo grupal, mas a forma como este foi constituído e em nível mais profundo as relações estabelecidas entre indivíduo e grupo.

Falando de forma geral, podemos analisar as produções do grupo em três níveis distintos. O primeiro são as produções usuais de qualquer grupo, tal como Freud analisou em seu texto sobre a psicologia das massas; Freud (1921) afirma neste trabalho primoroso que o indivíduo é o “verdadeiro homem” apenas nos grupos. Em sua

concepção os componentes de uma multidão estão ligados por laços de união de natureza libidinal que “atravessam a multidão de ponta a ponta” e a somatória das libidos individuais torna a “libido grupal” muito maior e mais potente que a censura dos sujeitos. Ocorre assim uma regressão psíquica nos indivíduos que passam a reviver, por alguns momentos, situações primitivas e há muito esquecidas. Sempre que um grupo se forma surgirá um líder, e este se torna o representante de todos os superegos, que nele se fundem e se unem. Magnífica expressão utilizada por Freud é aquela de um dos Generais dos exércitos de Hitler ao declarar “eu não tenho consciência; a minha consciência é o Führe”.

O segundo nível de análise diz respeito às manifestações particulares daquele grupo como unidade, e nesse ponto cada grupo possui uma característica distinta; Bion delimita algumas divisões típicas para os grupos segundo sua lógica de funcionamento que guardam relação também com os grupos analisados por Freud. A saber, para Bion (1975) os grupos, em seu nível mais primário, se organizam segundo três tipos de Suposições Básicas (SB). Estas surgem como formações secundárias a uma cena primária extremamente antiga, representada num nível de objetos parciais e associada com ansiedades psicóticas. A primeira é a SB de Dependência, onde os membros do grupo se voltam para o terapeuta na esperança de que ele os conduza para um bem maior. A segunda é a SB de Fuga-luta, onde um dos membros do grupo se destaca como líder e o grupo elege algo ou alguém como o inimigo a ser combatido (nos grupos psicoterápicos este inimigo pode ser a doença). E a terceira é a SB de Acasalamento, onde dois membros do grupo direcionam o foco dos demais, tal como se fossem os “pais” do grupo (Bion, 1975). É interessante notar que esses três modos de funcionar descrevem adequadamente os três grupos que Freud escolheu para analisar em seu trabalho sobre grupos. Assim podemos perceber que à Igreja caberia o pressuposto de dependência, ao Exército, o de luta e fuga, e à aristocracia o de acasalamento. Quando o grupo começa a progredir psiquicamente abandona tais modos de organização e passa a funcionar como um grupo de trabalho, visando aquilo que Pichon-Rivière conceituou

como a cura, ou seja, a diminuição das “ansiedades psicóticas básicas” desencadeadas pela regressão infantil (Pichon Riviérè, 1986).

O terceiro nível de análise de grupo associa as particularidades dos grupos às singularidades de cada paciente. É interessante notar que cada sujeito sofrerá modificações em sua dinâmica e por sua vez, também influenciará de maneira peculiar o funcionamento do grupo. Este tipo de análise permite conjugar os fantasmas grupais com o simbólico de cada indivíduo. Vale assinalar que a partir da década de 30 já surgem as primeiras concepções de grupo como uma reconstituição da família: o terapeuta como figura paterna e os pacientes como irmãos. Depreende-se disso que em qualquer estrutura de grupo psicoterápico, a relação emocional mais intensa e constante é sempre orientada para o terapeuta. E a rivalidade entre membros do grupo é sempre dirigida ao terapeuta como uma disputa pelo amor e atenção do pai.

Podemos pensar que o sujeito entra em análise para criar condições de se inserir em algum grupo social ou aceitar sua atual inserção nos grupos dos quais faz parte, aceitar a Lei do Pai (Py e outros, 1987). A psicoterapia de grupo então auxilia o sujeito nessas “inserções” tanto simbólica e fantasmaticamente, como o faz a análise individual, quanto na vivência prática do “estar em grupo” e ter de se haver com isso. A oportunidade de identificar nos outros nossa própria problemática de vida possibilita o conhecimento de si, a sensação de não estar “só no mundo com as próprias dores” e a chance de modificar algumas posturas e condutas.

Nossa proposta é trabalhar com esta entidade que surge a partir dos fenômenos grupais como unidade integrada, questionando e pontuando as falas e construções feitas pelo grupo como um todo. Nas palavras de Lancetti (1982) para a psicanálise tradicional o paciente é o único indivíduo, enquanto que para a análise de grupo o paciente é um grupo de indivíduos. Assim, podemos perceber o grupo, do ponto de vista da dinâmica psíquica, como um sonho. Esta situação grupal às vezes é vivida como fonte de angústia, pois o grupo, como o sonho, como o sintoma, é em cada um de seus episódios, a associação de um desejo e de uma defesa. O grupo preenche uma função de realização

imaginária dos desejos não cumpridos, em particular dos desejos proibidos (Anzieu, 1993).

O CAMPO E O PÚBLICO DA PSICOTERAPIA DE GRUPO

Como já dissemos a psicoterapia de grupo nasce na instituição pública. E é também aí que focamos nossa proposta de intervenção através desta técnica. Não pensamos que a psicoterapia de grupo seja a resposta para a atual falta de profissionais do cuidado na rede pública. Nem tão pouco deve ser encarada como a melhor opção para levar a psicanálise aos menos favorecidos, idéia largamente difundida nas décadas de 50 e 60. Deve-se tomar cuidado aqui com o chamado "Apartheid Clínico", que vê diferenças entre sujeitos ricos e pobres, baseado em razões preconceituosas e etnocêntricas (Vilhena, 1993).

Em uma vertente contrária pensamos a psicoterapia de grupo como uma proposta que se sustenta na postura pela qual toda doença, como processo sócio-histórico e simbólico, atinge de entrada a identidade do doente e de seus familiares. E o palco por excelência dos processos de transformação da identidade é a relação de alteridade, cujo espaço privilegiado é a mediação grupal (Campos, Rosa & Campos 2010). Esta mediação também pode ocorrer nos grupos operativos. A análise, porém, permite que o grupo seja o palco por excelência de representação, recordação e elaboração de conflitos familiares primitivos e constitutivos, na medida em que há ali alguém para servir como tela de projeção para as falas e as fantasias dos sujeitos.

Com relação a escolha de pacientes para os grupos, o mais interessante parece ser a opção pela heterogeneidade. Não existe na sociedade um ambiente hermeticamente controlado e homogêneo, por que então tornar o grupo assim? Mas ainda que se faça uma boa seleção de paciente, a alteração dos membros do grupo, seja com a saída de um participante ou a chegada de novos membros tende a modificar a dinâmica grupal (Py e outros, 1987). Muitas vezes um paciente abandona o grupo, ou muda-se para outra cidade, ou morre e isso deixa uma lacuna que é sentida e expressa pelos demais integrantes do grupo. E no contexto institucional a manutenção dos pacientes é algo

bem mais complicado. Não raro são os casos onde um paciente precisa ser encaminhado para outro serviço; porque já está “recuperado”, por questões logísticas ou mesmo por questões pessoais. Então este deixa o grupo, sem que algo possa ser feito a respeito a não ser trabalhar a falta gerada pela ausência daquele colega.

Nas instituições, enfrentaremos algumas dificuldades com a questão da inclusão ou não de novos pacientes no grupo, de forma que essas alterações sejam benéficas tanto para o novo membro quanto para a dinâmica grupal. Um grupo psicoterápico é sempre visto como um bom lugar para se encaminhar pacientes. Então é fundamental ao analista priorizar o grupo em detrimento da demanda institucional, pois em alguns casos o grupo não comporta mais ninguém; está fechado! Outra questão diz respeito à escolha daqueles que têm realmente condições para participar do processo. Estar em um grupo psicoterápico demanda certo nível de elaboração e abstração. E alguns pacientes institucionalizados não possuem estes requisitos. Para estes é recomendado que participem dos chamados grupos operativos. Vale aqui a distinção entre grupos psicoterápicos e o grupo operativo que é aquele no qual a explicitação da tarefa e a participação através dela permitem, não só sua compreensão, mas também sua execução (Bauleo, 1977). Várias propostas de trabalho dentro das instituições se encaixam nesta perspectiva; os grupos de artesanato, pintura, reconstrução de formas etc.

Uma diferença marcante entre a clínica individual e a psicoterapia de grupo trata da necessidade de compromisso e fala por parte dos pacientes. Em uma sessão individual o paciente pode ficar em silêncio o tempo todo e por vários encontros, resta ao analista a opção de pontuar ou não este silêncio, esta escolha dependendo de muitas questões relativas à subjetividade e à transferência. Em um grupo essa postura não é aceitável, pois todos os membros estão ali “expostos” compartilhando suas questões pessoais. Caso um integrante se negue a falar durante várias sessões os demais se sentirão desfavorecidos ou ameaçados e exigirão a participação ou exclusão daquele participante. Colocamos esta questão para demonstrar que a psicoterapia de grupo guarda diferenças marcantes em relação ao modo de se lidar com as demandas e desejos

dos pacientes. Não podendo ser comparada à clínica individual, mas apresentando-se como uma outra opção de escuta e tratamento.

A conclusão é que o grupo presta-se ao serviço de reestruturação psíquica dos sujeitos através da integração social e promove o resgate de conteúdos primitivos, vez que a forma do indivíduo comportar-se na cena grupal deriva das fantasias que este tem em relação ao seu grupo familiar. Funciona também como suporte frente ao desamparo estrutural e social dos pacientes imersos no processo de adoecimento. E nas instituições abre um espaço para que a voz dos pacientes, normalmente perdida ao longo do processo de adoecimento, volte a ecoar e ter valor e significados próprios. O que se escuta de muitos pacientes nos grupos psicoterápicos são falas do tipo “aqui eu posso falar o que eu quiser”, “aqui encontro pessoas que me entendem” ou ainda “aqui é o único lugar aonde eu posso chorar”.

BIBLIOGRAFIA

Alcoólicos Anônimos AA (2006). A irmandade de alcoólicos anônimos. Retirado em 15 de maio de 2011 do site *http://www.alcoolicosanonimos.org.br/modules.php?name=Conteudo&pid=6*

Anzieu, D. (1993) *Grupo e o inconsciente: o imaginário grupal*. Rio de Janeiro: Casa do Psicólogo.

Baremblitt, G. (1982) *Grupos: teoria e técnica*. Rio de Janeiro: Edições Graal Ltda.

Bauleo A. (1977) *Contrainstitución y grupos*. Madrid: Editorial Fundamentos.

Becchelli, L. P. C. & Santos, M. A. (2004) Psicoterapia de grupo: como surgiu e evoluiu. Em: *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, ano 12, 2, 242-249. Retirado em 20 de maio do site http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n2/v12n2a14.pdf

Bion, W. R. (1975) *Experiência com Grupos.* São Paulo: EDUSP.

Campos, D. T. F. & Rosa, C. M. & Campos, P. H. F. (2010) A Confusão de Línguas e os Desafios da Psicanálise em Instituição. Em *Revista Psicologia Ciência e Profissão,* 30.3, 504-523.

Camara, M. (1987) História da psicoterapia de grupo. Em Py, L. A. e outros *Grupo sobre grupo* (pp. 21-35). Rio de janeiro: Rocco.

Freud, S. (1921a/1996) Psicologia das massas e análise do ego . Em*: Edição Standard Brasileira das Obras de Sigmund Freud* (pp. 89-179, vol. XVIII). Rio de Janeiro: Imago.

Lancetti, A (1982) Para uma reformulação da experiência grupal. Em Baremblitt, G. (org) *Grupos: teoria e técnica*. Rio de Janeiro: Edições Graal Ltda.

Moreno, J. L. (1974) *Psicoterapia de grupo e Psicodrama*. São Paulo: Editora Mestre Jou.

Pichon-Rivière, E. (1986) *O processo Grupal*. São Paulo: Martins Fontes.

Py, L. A. e outros (1987) Seleção de pacientes para grupoterapia. Em Py, L. A. e outros *Grupo sobre grupo* (pp. 21-35). Rio de janeiro: Rocco.

Saidon, D. e outros (1983) *Práticas grupais*. Rio de Janeiro: Editora Campus.

Vilhena, J. (1993) Apartheid Clínico: Uma Visão Violenta e Autoritária da Prática Clínica. Em: *Cadernos do Serviço de Psicologia Aplicada: Uma prática em debate*. PUC-Rio, n.5.

Recebido: 09/06/2011

Aceito em 24/07/2011