

A experiência clínica grupal e o modelo psicanalítico¹

Fernando da Silveira
Paulo Jeronymo Pessoa de Carvalho

Fernando da Silveira é psicólogo e psicanalista, aluno do Curso de Psicanálise do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae, membro do Grupo de Trabalho e Pesquisa em Dinâmicas Grupais desse mesmo Departamento, professor de Psicologia da Universidade Presbiteriana Mackenzie.

Paulo Jeronymo Pessoa de Carvalho é psicólogo e psicanalista. Membro do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae. Membro e coordenador do Grupo de Trabalho e Pesquisa em Dinâmicas Grupais e do Grupo de Trabalho e Pesquisa em Psicanálise com Crianças e Adolescentes, ambos do mesmo Departamento.

Resumo Neste artigo fazemos considerações acerca das relações entre a evolução do modelo psicanalítico sobre grupos e a experiência clínica desenvolvida por meio do dispositivo grupal. Para tanto, apresentamos uma breve história dessa evolução, partindo de suas raízes na Europa e nos EUA até os desenvolvimentos recentes no Brasil. Por fim, tecemos algumas considerações conceituais a respeito de infraestrutura de *setting* e de acoplamento da clínica grupal em ambiente institucional.

Palavras-chave grupo; psicanálise; metapsicologia de grupo; *setting*.

1 Este artigo foi apresentado no Colóquio sobre Grupos: A Experiência Clínica e a Psicanálise. *Jornada Interna do Departamento de Psicanálise* do Instituto Sedes Sapientiae, maio de 2008.

2 J. B. Pontalis, “O pequeno grupo como objeto”.

Há cinquenta anos, Pontalis lançava uma exclamação e uma advertência: “aqui, ali e acolá fazem-se grupos!”² Ele apontava então uma plethora de experiências que, desde a década de trinta do século xx, vinha se desenvolvendo sob a égide operativa de uma psicologia social prevalente na época. Especialmente durante o período da Segunda Grande Guerra, as experiências com dispositivos grupais, tanto no Reino Unido como nos Estados Unidos, apresentam um enorme desenvolvimento.

Nos Estados Unidos, sob a inspiração e direção de Kurt Lewin e seu laboratório da Universidade de Michigan, baseado nos desenvolvimentos da Teoria do Campo, desenvolveu-se amplo programa de investigação e aplicação de técnicas grupais a objetivos específicos que poderiam ser descritos, talvez e *a posteriori*, como gestão de moral da população, sendo moral no sentido militar do termo. O uso intenso de dispositivos grupais em um contexto de “gestão de frente interna” durante a guerra e o objetivo declarado de preservar e incrementar o *sentimento democrático* da população de modo geral deram, a esse movimento, um sentido e uma característica específica que não passaria despercebida a olhares mais atentos. Na psicologia socialmente engajada de Kurt Lewin, o grupo é ao mesmo tempo um laboratório de pesquisa social e um instrumento de transformação da sociedade.

A vitória aliada na guerra, as condições de devastação da Europa, o esforço de sua reconstrução, sob os auspícios da regra e do dinheiro norte-americanos do plano Marshall, e o contexto da divisão ideológica do mundo que somente se



a realidade exigia – ou pelo menos favorecia grandemente – as experiências em grupo na França da década de 1950

iniciava – a guerra fria – tiveram, na França, uma interessante decorrência. Começou-se, intensamente, a fazer grupos, especialmente na mediação e transformação dos conflitos entre capital e trabalho no mundo industrial que renascia sob maciça injeção de capital americano. A dominação teórica era também americana, da Universidade de Michigan e seus T-groups, baseados em Lewin, sua teoria dos campos, e na experiência do tempo da guerra no desenvolvimento do sentimento democrático. De um certo modo, aquela realidade exigia – ou pelo menos favorecia grandemente – as experiências em grupo na França da década de 1950 e hordas de estudantes e especialistas franceses afluíram a Michigan e retornaram à França para multiplicar essas tarefas e começar a desenvolver modelos autóctones, como, por exemplo, a psicossociologia de Pagés e derivados. Na França, o trabalho com grupos manteve o projeto original de Lewin de associar-se a propósitos políticos.

Na Inglaterra, de um modo muito menos massivo, mas intensamente em alguns nichos específicos, desenvolveram-se experiências muito interessantes a partir do fim dos anos 1930 e especialmente durante o esforço de guerra inglês. Os anos 1940 ficaram conhecidos, no Reino Unido, como a “década dos grupos”³. Diferentemente dos Estados Unidos, o acento teórico parte do que chamaram de psiquiatria social inglesa da década de 1930 e evolui por um caminho bastante marcado por um psiquiatra que fazia sua conversão à psicanálise, chamado W. R. Bion. As experiências de Bion que, sob vários aspectos, são as primeiras tentativas psicanalíticas no trato prático às questões dos dispositivos grupais e

da grupalidade enquanto experiência controlada, deram-se inicialmente dentro da instituição do exército inglês, especificamente no RAMC, corpo médico do exército real. Em tarefas específicas de seleção e treinamento de oficiais e, depois, na famosa experiência da ala de reabilitação do Northfield Hospital, tais experiências se deram em âmbito muito mais restrito e concentrado do que as experiências americanas e, por outro lado, tiveram uma abertura psicanalítica a questões de ordens metodológica e técnica.

Com o final da guerra e a necessidade de reconstruir um país devastado, o sistema público de saúde inglês tinha uma demanda por atendimento psicológico muito maior do que suas condições de oferta. Tavistock, que antes da guerra era uma clínica psicológica que se propunha ser modelo de pensamento e atendimento de questões relativas à infância, e onde Bion e outros psicanalistas já vinham trabalhando, após a guerra se tornou um centro de referência para o trabalho psicológico de todo o sistema público de saúde britânico. E foi nesse contexto novo que o Instituto Tavistock se tornou referência também no desenvolvimento de estratégias grupais em psicoterapia.

Apesar de vários psicanalistas terem desenvolvido em Tavistock trabalhos com grupos, esta prática configurou-se como um projeto paralelo desses psicanalistas em relação à Sociedade Britânica de Psicanálise, pois esta Sociedade desaconselhava tal prática entre seus membros. Algumas fontes históricas atribuem a Melanie Klein a recomendação para que Bion abandonasse seu trabalho com grupos⁴.

Quando Pontalis, no fim da década de 1950, grita, espantado, “fazem-se grupos!”, ele o faz, acima de tudo, com um sentido de denúncia. Denúncia daquilo que chamou de ideologia prevalente nas práticas grupais que se repetiam e faziam repetir concepções de mundo, antes de favorecerem efetivas transformações. Por outro lado faz um chamado a que se pensem esses grupos e essas experiências para que através da malha ideológica se possa infiltrar boa ciência psicológica e se possa

transformar essas práticas repetitivas em práticas de transformação. E seu chamado propõe à psicanálise tomar esses grupos como objeto de pesquisa e reflexão. Ele parte dos interesses teóricos de Freud e, especialmente, dos desenvolvimentos então recentes feitos do outro lado do canal da Mancha, por Bion e por seus seguidores na Tavistock Foundation. Ao chamado de Pontalis os analistas franceses responderam com energia, liderados especialmente por Anzieu, a partir de sua cátedra em Strasbourg e no contexto do CEFRAP⁵. Com ele, uma geração de analistas, assim como psicodramatistas e outros, dedicaram-se ao programa formulado por Pontalis. Anzieu, Misserand, Ruffiot, Guillamin e Kaës, entre tantos outros, lançaram-se ao estudo psicanalítico do fenômeno grupal e dos dispositivos de seu agenciamento nas Universidades, organizações próprias e sempre fora das sociedades oficiais ligadas à IPA.

A partir de então esse programa não cessou de avançar. Seja na França, por meio do esforço do CEFRAP, seja na Inglaterra através da Tavistock Foundation, seja nos Estados Unidos, na Argentina e no Brasil, o desenvolvimento do que poderíamos chamar de modelo psicanalítico de grupo seguiu em frente. Freud, Bion, Pontalis, Anzieu, Pichon, Bleger e Kaës. Eis uma linha particular para descrever esse movimento.

Kaës é inegavelmente aquele que mais avançou. E que continua avançando. Ele é, ao mesmo tempo, tributário de toda tradição que o precede e um formulador original que instaura decididamente o grupo como objeto da psicanálise. Sua metapsicologia dos conjuntos intersubjetivos, apresentada de modo sistematizado em “O Grupo e o Sujeito do Grupo”⁶, é um tratado psicanalítico que incorpora às dimensões dos conceitos psicanalíticos o grupo, a grupalidade

3 E. Trist, “Working with Bion in the 1940s: the group decade”.

4 E. Trist, *op. cit.*

5 Cercle d’Etudes Française pour la Formation et la Recherche: Approche Psychanalytique du groupe, du psychodrame, de l’institution. É uma associação fundada em 1962 por Didier Anzieu circundado por um grupo de universitários, de psicanalistas, de médicos, de psicólogos, com o objetivo de estudar, através da “pesquisa ativa”, a psicodinâmica dos pequenos grupos. In <http://www.ceffrap.fr>

6 R. Kaës, *O grupo e o sujeito do grupo*.

no Brasil, o interesse
de psicanalistas no trabalho
com grupos configurou-se como
um projeto independente das
instituições psicanalíticas ligadas à IPA

e aquilo que é intermediário aos sujeitos individuais. Na verdade, talvez seja até o inverso. É a metapsicologia psicanalítica tradicional que é contida em uma metapsicologia mais ampla, intra, inter e transsubjetiva.

Não seria o caso de examinarmos esse tratado aqui, mas apontá-lo como, a nosso ver, a corrente mais forte e interessante da reflexão psicanalítica sobre grupos. Por outro lado, interessar-nos-á aqui pensarmos o presente e o passado próximo no contexto de nosso entorno grupalista e psicanalítico. Qual tem sido o estado do movimento grupalista no Brasil nos últimos anos; qual tem sido sua relação com o movimento psicanalítico atual?

Desde o final da década de 1950, no Brasil, e especialmente em São Paulo, a clínica com grupos se desenvolveu de modo bastante importante. Assim como na Europa, no Brasil, o interesse de psicanalistas no trabalho com grupos sempre esteve presente, mas configurou-se como um projeto independente das instituições psicanalíticas ligadas à IPA. Fundadores das primeiras Sociedades de Psicanálise no Brasil participaram da fundação de Sociedades de Psicoterapia Analítica de Grupos. Para cada uma das quatro primeiras Sociedades de Psicanálise no Brasil havia uma Sociedade de psicoterapia analítica de grupos que respeitava a mesma estrutura de funcionamento e estatuto das Sociedades de Psicanálise ligadas à IPA. A partir dos anos 1970, no movimento psicanalítico brasileiro, a busca pela *verdadeira psicanálise* passa cada vez mais a restringir as práticas psicanalíticas. Cada vez mais a questão de interesse predominante dos psicanalistas ligados à IPA é o universo intrapsíquico do paciente



*uma consulta às principais
publicações psicanalíticas
brasileiras mostrará que o tema do
grupo aparece como uma prática
psicoterápica*

deitado no divã. Nesse contexto, o grupo perde espaço: psicanalistas que antes orgulhavam-se ou defendiam publicamente o trabalho com grupos abandonam, mudam suas opiniões e passam a criticar o trabalho com grupos. Assim, poucas destas primeiras Sociedades de Grupo sobrevivem a este período⁷.

Se a institucionalização necessária à construção do conhecimento sobre grupos definiu nesse período, temos percebido, especialmente através da lente que pode nos oferecer a própria prática de nosso grupo de trabalho e pesquisa⁸, que a clínica grupal, ou melhor dizendo, a clínica psicológica que se apoia nos dispositivos de grupo, nunca arrefeceu em sua pujança. Onde quer que um olhar atento pesquise, especialmente nas instituições voltadas à saúde, verificará que os mais variados tipos de grupos são feitos para os mais diferentes objetivos e tarefas. Terapias, as mais variadas, prevenção e promoção de saúde, os dispositivos de grupos são muito utilizados como instrumento na busca de tais objetivos. Se ampliarmos nosso âmbito de mirada, vamos perceber também uma ampla gama de atividades usando o dispositivo grupal em variados tipos de instituições, como, por exemplo, instituições pedagógicas, correccionais, de treinamento e desenvolvimento de equipes etc. É claro que caberia aqui uma reflexão a respeito da amplitude do termo clínica grupal para uma talvez ampla variedade de experiências em grupos, mas em todo caso essa é de fato uma discussão atual e é interessante pensar em clínica expandida.

Através de nosso grupo e por meios de outros, temos tido contato com uma imensa variedade de trabalhos em grupo em situações

diversas. Trabalhos interessantes e pertinentes, trabalhos que evoluem ou não, que tentam, que insistem. É verdade que existe um chamado para que se desenvolvam trabalhos clínicos, que pensem a transformação dos sujeitos, dos grupos e das instituições, usando o grupo. É um instrumento poderoso e atual. E, de modo geral, os profissionais a quem esse chamado alcança têm aceitado esses desafios, de construir esses dispositivos, inventá-los, sustentá-los. Não sem dificuldades e, às vezes, com muitas dificuldades.

Quando pensamos nisso, observamos uma interessante ocorrência nesse campo que, a nosso ver, se relaciona com essas dificuldades. Apesar de a clínica com grupos ser uma prática frequente e disseminada, sua reflexão continua nitidamente ausente. Apesar de muitos dos praticantes, coordenadores desses dispositivos, serem psicanalistas e usarem elementos psicanalíticos na instauração e desenvolvimento dessas práticas, o que se observa é uma ausência de reflexão sobre elas, especialmente reflexão psicanalítica. Por que isso tem se dado? Quais são os vértices dessa ausência? A que isso responde? Formular essas questões e tentar encaminhá-las em busca de hipóteses talvez possa ser útil na compreensão do estado atual do movimento grupalista em São Paulo, assim como aproximar alguma compreensão dos motivos pelos quais alguns dispositivos grupais simplesmente não se sustentam e falham em seus objetivos em variadas instituições e tarefas.

Que a produção teórica psicanalítica a respeito de grupo é escassa no Brasil nos últimos trinta anos é fato pesquisado e comprovado⁹. Uma consulta às principais publicações psicanalíticas brasileiras mostrará que o tema do grupo aparece como uma prática psicoterápica realizada nas instituições de educação, saúde, jurídicas etc. No entanto, a discussão sobre essas experiências dificilmente leva a uma reflexão teórica e a um diálogo com a teoria psicanalítica. As razões desse fenômeno ainda permanecem obscuras. Uma hipótese que gostaríamos de apontar é a levantada por Kaës quando trata o grupo como matriz fecunda e traumática da psicanálise. Diz Kaës:

Minha tese é que o grupo tem constituído a matriz fecunda e traumática da invenção da psicanálise, de sua instituição e de sua transmissão: sua teoria e sua prática portam os traços dos enlaces passionais, sabidamente violentos e repetitivamente traumáticos que foram postos desde sua fundação. Esses lugares distintos se sobredeterminam uns aos outros, e essa imbricação não pensada mantém o grupo como questão indefinidamente suspensa, rejeitada e mal conhecida. A questão ganha valor de sintoma e produz a resistência epistemológica para transformar a afinidade conflituosa em problema *na* e *para* a psicanálise; ela também sustenta e inaugura a resistência epistêmica do psicanalista a se reconhecer como sujeito constituído e constituinte desta questão. Tudo se passa como se a mutação, que Freud descreveu, depois do regime psíquico e cultural da horda até aquela dele mesmo, civilizado e criador de pensamento, devesse ser constantemente recolocada em trabalho.¹⁰

A hipótese de Kaës é que, devido às vicissitudes traumáticas dos violentos envolvimento grupais dos seus fundadores, uma resistência epistêmica da psicanálise sobre o objeto grupo se repete desde então. O grupo é a matriz fecunda – sem sua dimensão continente a psicanálise não germinaria – mas também traumática. Isso torna muito difícil o movimento psicanalítico pensar os grupos, os psicanalistas pensarem os grupos. É menos difícil fazê-los. Muitas vezes seguir fazendo grupos para as mais variadas tarefas é uma resistência à dura tarefa da reflexão.

Conforme assinalamos, a relação entre o grupalismo e a psicanálise tem sido a exclusão do grupo enquanto objeto psicanalítico do âmbito das instituições psicanalíticas. Reflexo de tantos vértices, mas com certeza também resultado da ação das contradições apontadas por Kaës, essa ausência é um marco da relação da psicanálise com a reflexão sobre grupos. O grupo tem sido pensado – mesmo quando intrinsecamente pen-

7 F. Silveira, *O grupo e o movimento analítico brasileiro: 1967 a 1976*.

8 *Grupo de Trabalho e Pesquisa em Dinâmicas de Grupo* do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae.

9 F. Silveira, *op. cit.*

10 R. Kaës, *O grupo...*, *op. cit.*, p. 25.

devido às vicissitudes traumáticas dos violentos envolvimento grupais dos seus fundadores, uma resistência epistêmica da psicanálise sobre o objeto grupo se repete desde então

sado em termos psicanalíticos – em instituições que estão à margem das instituições psicanalíticas. Entendemos que o grupo não representa uma questão alheia à psicanálise, entendemos que tal expulsão não acontece ao acaso: é um sinal, um sintoma, e carrega consigo todo um conjunto de significados, possibilidades e interdições. Ora, o caminho para a construção de uma efetiva reflexão psicanalítica, a respeito dos fenômenos grupais e intersubjetivos, não pode ser outro que não aquele que reúne esse campo no seio do campo psicanalítico, dentro e junto às instituições psicanalíticas, para que um pensamento orgânico à psicanálise possa advir, em suas vertentes técnica, metapsicológica, ética, metodológica, epistemológica, de formação e transmissão etc.

Não é à toa que temos, no nosso pequeno grupo de grupos, insistido em fazê-lo pertencer a essa instituição psicanalítica que é o Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae; e não é absolutamente ao acaso que essa instituição psicanalítica é continente a tal movimentação. O Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae é, assim, exceção no movimento psicanalítico, e sobre isso conta nossa história, nosso presente e nossas perspectivas.

Gostaríamos de, a seguir, apresentar algumas reflexões resultantes de nosso trabalho progressivo a respeito desse nosso objeto. Alguns elementos clínico-teóricos têm se destacado nesse nosso esforço de trabalho e pesquisa e gostaríamos de apresentá-los.

Algumas das primeiras e principais questões que nos são apresentadas quando passamos a pensar sobre as práticas clínicas desenvolvidas por meio do dispositivo grupal, práticas efetivas





*se as contradições institucionais,
não forem trabalhadas,
aparecerão como
se fossem “problema do grupo”*

que nos são trazidas pelos membros desse citado grupo de trabalho e pesquisa, dizem respeito àquilo que talvez possamos chamar de *excessiva instabilidade do setting*. Questões fundamentais e estruturantes como tamanho do grupo, tipologia de acesso (grupos abertos, fechados ou mistos), duração e regras básicas de funcionamento, tipologia de coordenação, entre outras questões, aparecem de forma que revelam pouca estruturação e relação com questões de ordem metapsicológica. Nosso trabalho tem sido pensar essas questões, não somente remetendo às experiências que, na literatura contemporânea, apontam caminhos de atuação refletida, mas elaborando hipóteses que nos permitam relacionar nossas experiências clínicas com as inquietações que vamos conseguindo conter e fazer trabalhar no nosso grupo de trabalho. Uma das hipóteses que temos desenvolvido, e que acredito tem servido para sustentarmos uma posição consistente com nossos objetivos de trabalho e pesquisa, é o que talvez possamos chamar de a *questão do setting institucional na construção de um setting grupal para um dispositivo de trabalho psíquico*.

Com isso queremos propor que, para a construção de qualquer dispositivo¹¹ clínico de grupo, e para seu eficiente desenvolvimento no que se refere a sua tarefa, é necessário, e mesmo fundamental, que uma dimensão institucional seja devidamente pensada, preparada e organizada para dar continência a esse dispositivo. De outro modo, o que passa com absoluta frequência a ocorrer é que as contradições de ordem institucional, não pensadas e não trabalhadas, interferem na tarefa clínica e sua expressão aparece como se fosse resultado da não operação

efetiva do dispositivo, como se fosse *problema do grupo*. Com isso, em grande parte das vezes o trabalho clínico não consegue evoluir satisfatoriamente e as questões contraditórias de ordem institucional não conseguem estatuto de entendimento, somente podendo seguir em sua sina de repetições. Realidades como essa, muito frequentes nos nossos relatos clínicos, e acreditamos que prevalentes nas experiências com grupos de modo geral, causam muitos problemas. Por um lado, frustração e desânimo nas pessoas que buscam possibilidades de transformação de realidades de sofrimento e, por outro, frustração e desânimo nos profissionais que tentam desenvolver, com a ideia da clínica grupal, importantes formas de atenção às tarefas de transformação psíquica que a estruturação da vida contemporânea não cessa de exigir. Essa frustração e desânimo são muitas vezes responsáveis pelo estado de quase indignação que o campo de trabalho e pesquisa com técnicas de grupo se encontra nos últimos anos.

Algumas questões pertinentes podem, talvez, ser lançadas. No que se refere a esse duplo enquadramento, institucional e grupal, uma coisa que temos percebido nas atividades de nosso grupo de trabalho é a importância de que esse acoplamento seja devidamente pensado e estudado com antecedência, para que o dispositivo grupal possa aproveitar sinergias institucionais para levar sua tarefa e não o contrário. A reflexão e a construção desse acoplamento é, por definição, a primeira tarefa a ser realizada no desenho de qualquer clínica grupal. Poderíamos propor aqui dois conceitos para dar conta desse acoplamento: *continência institucional e convergência institucional*. A continência institucional seria a capacidade da instituição demandante (aquela que demanda o desenho de um dispositivo clínico grupal para dar conta de uma tarefa) para tratar de *conhecer e aceitar* as implicações institucionais, objetivas e subjetivas, necessárias para que a clínica grupal possa levar suas tarefas adequadamente. Ao mesmo tempo, a convergência institucional seria o resultado cooperativo do funcionamento grupal da

instituição em caso, fundado na possibilidade de essa instituição conhecer e aceitar as realidades da clínica grupal, que elevariam as probabilidades de os dispositivos grupais encontrarem ambiente que favoreça seu trabalho. Ambas, continência e convergência institucionais, são elementos que devem ser construídos como uma tarefa preliminar e necessária à implantação da clínica de grupo. As questões que subjazem a essas dimensões a serem construídas e elaboradas são da ordem do que Bleger apontou como o sincrético e a sociabilidade sincrética¹². Efetivamente, e essa é uma posição que vai se afirmando como resultado de nosso trabalho, não é razoável imaginar que se possa trabalhar com grupos em qualquer lugar, em qualquer instituição (e um dispositivo clínico de grupo sempre está trabalhando em um continente institucional), sem se ter em mente a operação desse trabalho no substrato sincrético dessa instituição, assim como não se pode imaginar que essa dimensão sincrética não operará, de algum modo, nas modulações transferenciais e contratransferenciais que o dispositivo clínico terá de utilizar. Assim, preliminarmente ao início da operação de qualquer clínica grupal, é necessário um atento trabalho de elaboração dessa infraestrutura psíquica na instituição continente: construir isso que talvez possamos chamar de *continência institucional* e de *convergência institucional*.

Desse modo, a primeira e principal questão que nosso grupo tem se colocado a pensar diz respeito a essa região inaugural da clínica grupal: sua estruturação de enquadre, sua localização institucional, e toda uma dimensão de enredamento teórico e técnico onde esse enquadramento e essa localização institucional devem

11 É importante notar que usaremos esse termo em um sentido conceitual. Para isso tomaremos a proposta de Deleuze, ao analisar Foucault: “As primeiras duas dimensões de um dispositivo, ou aquelas que Foucault destaca em primeiro lugar, são as curvas de visibilidade e as curvas de enunciação. É que os dispositivos são como as máquinas de Raymond Roussel, máquinas de fazer ver e de fazer falar”. G. Deleuze; “O que é um dispositivo”.

12 J. Bleger; “Psicanálise do enquadramento psicanalítico”.

»
a reflexão psicanalítica a respeito do objeto grupo levará os modelos psicanalíticos não somente a avançar sobre a dimensão grupal propriamente dita, mas muito além

ser pensados à luz de um modelo psicológico e psicanalítico, à luz de uma metapsicologia.

A reflexão psicanalítica a respeito do objeto grupo, suas dimensões intra, inter e trans-subjetivas, levará os modelos psicanalíticos não somente a avançar sobre a dimensão grupal propriamente dita, mas muito além. Não é somente o conhecimento sobre os grupos que pode nutrir-se da teoria psicanalítica, mas o caminho inverso também é extremamente fecundo. Um exemplo significativo desse potencial são as teses de Kaës expostas em seu livro *A polifonia dos sonhos*. Esse é um livro que parte dos grupos e que chega aos sonhos, centro e núcleo da metapsicologia freudiana. É um livro que se utiliza do objeto grupo, tal e qual pensado por um modelo psicanalítico, para transformar significativamente um alicerce do conhecimento estabelecido da psicanálise, o sonho. E, com isso, nos oferece interessantes horizontes de pesquisa. Ouçamos René Kaës:

Os estudos que acabo de evocar confrontam-nos com uma nova abordagem da experiência onírica e do sonho. Dessa forma, abriram-se dois campos de trabalho. O primeiro introduz o sonho num espaço diferente do espaço intrapsíquico, relativamente fechado, no qual o sonho é essencialmente considerado sob o aspecto de ser produzido por um sonhador singular, segundo determinações internas, processos, conteúdos e sentidos que lhe são próprios.

No segundo espaço, intersíquico, comum e compartilhado, o sonho se manifesta sob outros aspectos: encontra outra fonte de fomento na atividade onírica de um outro e de mais de um outro, desenvolve efeitos específicos, envolve o sonhador numa experiência de outro



tipo. O segundo campo de estudos que assim se desenha interroga de um novo ponto de vista a atividade onírica e o sonho do sonhador singular, os princípios de formação do sonho, suas funções e seu sentido. Empenha-se em compreender a experiência do sonho em seu ponto de articulação no espaço intrapsíquico e no espaço psíquico comum e compartilhado.¹³

As perspectivas de pesquisa que aqui se abrem são enormes. A abertura para repensar o sonho a partir da experiência de pensar o grupo com o sonho nos oferece possibilidades muito interessantes em nossa prática clínica cotidiana,

seja ela uma clínica grupal ou a dois. Um exemplo é a perspectiva de elaborar metodológica e clinicamente a descrição teórica de Bion da *reverie* materna: pensarmos e descrevermos a sessão psicanalítica como um sonho compartilhado. Outra perspectiva, em clínica utilizando o dispositivo de grupo, é o uso do relato do sonho de um sujeito para a reconstrução do sonho de outro, fazendo com isso o que Kaës chamou de *restauração da função pré-consciente*¹⁴.

Na verdade, todas essas perspectivas que se abrem são a afirmação do grupo como matriz fecunda da psicanálise.

13 R. Kaës; *A polifonia dos sonhos*.

14 R. Kaës; *op. cit.*, cap. 2.

Referências bibliográficas

Bleger J. (1977). Psicanálise do enquadramento psicanalítico. In: *Simbiose e ambigüidade*. São Paulo: Francisco Alves.

Kaës R. (1997). *O grupo e o sujeito do grupo*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

_____. (2004). *A polifonia dos sonhos*. Aparecida, SP: Ideias&Letras.

Pontalis J.B. (1967). O pequeno grupo como objeto. In: *A psicanálise depois de Freud*. Petrópolis: Vozes.

Silveira F. (2007). *O grupo e o movimento analítico brasileiro: 1967 a 1976*. Dissertação de mestrado em Psicologia Social. Universidade de São Paulo.

Trist E. (1992). Working with Bion in the 1940s: the group decade. In: Pines M. *Bion and group psychotherapy*. London: Routledge.

Deleuze G. (1996). O que é um dispositivo. In: *O mistério de Ariana*. Lisboa: Vega-Passagens.

Group Therapy and the psychoanalytical model

Abstract This article is about the relations between the psychoanalytic group model and the clinic experience developed through the use of group method. There is a short history of this evolution, from its European and North American origins to recent Brazilian developments. Finally, we provide some conceptual discussion about the setting of the group clinic in an institutional environment.

Keywords group; psychoanalysis; group metapsychology; setting.

Texto recebido: 07/2009

Aprovado: 03/2010

