

## COMUNICAÇÃO

### PSICOTERAPIA E ATENDIMENTO PSICOLÓGICO EM GRUPOS: SOLUÇÕES PARA SERVIÇOS INSTITUCIONAIS

Paulo Rennes Marçal Ribeiro\*

O principal objetivo deste artigo é apresentar, numa linguagem acessível e simples, a Psicoterapia de Grupo como possível solução para as dificuldades de atendimento institucional.

Para tal, reflete inicialmente as características das instituições em geral no tocante aos problemas enfrentados com um atendimento elitizado e fundamentado numa experiência clínica de consultório particular.

Em seguida, introduz a Psicoterapia de Grupo como alternativa para aprimorar os serviços institucionais, explicando sua origem histórica e fundamentando sua técnica dentro dos princípios psicanalíticos.

A primeira análise é refletir sobre a ação da Psicologia na instituição.

Quem trabalha com Saúde Mental em instituições tem pela frente problemas e dificuldades que vão desde a demanda de atendimento até o desconhecimento, por parte da população que busca a instituição, do que seja um tratamento psicológico ou um psicoterápico. As próprias instituições muitas vezes não estão preparadas para o atendimento em Saúde Mental e o profissional não tem em sua formação o devido preparo para atender em nível institucional.

Num país de Terceiro Mundo como o Brasil, não há como desvincular a tríade Saúde Mental, bem-estar sócio-econômico e classes sociais. Isto é nítido quando vemos quem procura atendimento psicológico em instituição e que tipo de atendimento é proporcionado às camadas menos favorecidas economicamente.

---

(\*) Professor da UNESP — ARARAQUARA

Técnicas psicoterápicas em consultório particular são reservadas a uma pequena parcela da população. À grande maioria fica reservado aquilo que a Previdência Social pode ou quer oferecer: o tratamento medicamentoso da Psiquiatria tradicional, que pode ser "agravado" com a internação na mais terrível das instituições de saúde — o hospício!

Em número reduzido e para atender uma população bastante numerosa, iremos encontrar clínicas-escola nas faculdades de Psicologia e, em número mais reduzido ainda, hospitais com um ambulatório de Psicologia e Psiquiatria que possa prestar assistência psicoterápica ou psicológica sem se limitar a um atendimento psiquiátrico medicamentoso.

Ao buscar essas instituições, como a demanda é muito grande, a população necessariamente tem de enfrentar o problema da espera por uma vaga.

É aí que entra em jogo o desconhecimento do povo das peculiaridades do tratamento psicológico, ou, como diz Macedo, "acrescente-se a isso a desinformação sobre os serviços especializados de Psicologia, sua associação com hospitais, a confusão entre Psicólogo e Psiquiatra, o peso das dificuldades diárias para sobrevivência, e poderemos compreender a dificuldade de reconhecer a necessidade de ajuda psicológica desse segmento da população." (MACEDO, 1984, p. 12)

O tratamento psicológico é diferente do tratamento médico, localizado, curativo e com remédios, ao qual o povo está acostumado. O tratamento psicoterápico é demorado, há necessidade de encontros, pelo menos semanais, não há medicamentos. Aquilo que é desconhecido é mais difícil de ser aceito, e, se além dessa barreira, há ainda a questão da demora em ser atendido numa instituição por causa da demanda, um paciente pode desistir do tratamento, ou ir numa triagem ou primeiro atendimento e não voltar mais.

Então, num primeiro raciocínio, pensando na questão social e administrativa, o trabalho com grupos numa instituição certamente faz com que cada profissional tenha acesso mais rapidamente a um número maior de pacientes. Num só local (sala, salão, etc.) atenderá um número maior de pessoas. O intervalo entre o primeiro atendimento ou triagem e o início do tratamento será praticamente inexistente. Ou seja, se um atendi-

mento individual, num dia de trabalho, permite a um Psicólogo atender, por exemplo, dez pacientes, se ele trabalhar com terapia de grupo ou orientação de mães, em uma só hora de sessão atenderá de oito a dez. Oitenta ou cem pacientes serão atendidos ao final do dia.

Em instituição, não se pode pensar como num consultório particular. É necessário adaptar a teoria e a técnica às necessidades sociais da instituição e da população.

O segundo raciocínio é justamente sobre a teoria e a técnica. Há o perigo de se distorcer a teoria e a técnica psicoterápica que se desenvolveu ao longo dos anos quando se trabalha com grupos e não individualmente? O que se conhece hoje sobre Psicoterapia de Grupo? Quais os seus resultados?

Historicamente, "a psicoterapia de grupo foi iniciada por Pratt, em 1905, ao introduzir o sistema de 'classes coletivas' numa sala de pacientes tuberculosos. A finalidade da terapia consistia em acelerar a recuperação física dos enfermos (...) O mérito de Pratt, foi o de utilizar, de forma sistemática e deliberada, as emoções coletivas, em busca de uma finalidade terapêutica." (GRINBERG, LANGER e RODRIGUÉ, 1957, p. 32)

A partir dos resultados de Pratt, outros terapeutas passaram a desenvolver métodos e técnicas partindo de estudos generalizados, sendo que, das correntes surgidas no campo das terapias coletivas, uma se destaca, pois foi inspirada na Psicanálise. Slavson, Schilder e Klapman foram os pioneiros e introduziram "a interpretação, na situação coletiva, aplicando ao grupo uma técnica de orientação psicanalítica (...) Com a interpretação se introduz um instrumento capaz de compreender e modificar os dinamismos mais profundos do grupo e, portanto, de transformar sua estrutura." (GRINBERG, LANGER e RODRIGUÉ, 1957, p. 36)

De 1905 até hoje, temos mais de oitenta anos de aperfeiçoamento da técnica de terapia de grupo, o suficiente para que Psicólogos e Psiquiatras brasileiros desenvolvam trabalhos nessa linha nas instituições de Saúde Mental sem receio.

Bleger assim reforça esta prática:

"No desenvolvimento da psicoterapia de grupo contamos, embora reconhecendo nossas limitações, com recursos

teóricos e técnicos bastante desenvolvidos, mas penso que temos ainda que introduzir mais sistematicamente essa revolução na administração dos recursos. Como profissionais ou cientistas, somos geralmente pouco propensos a nos ocupar de aspectos administrativos." (BLEGER, 1985, p. 103)

Dessa forma, para atingir a população e para proporcionar a ela com facilidade um bom atendimento em Saúde Mental, é necessário mudar as estruturas das instituições e abrir espaço para novas formas de atendimento.

Em muitas instituições o novo incomoda, pois faz as pessoas saírem de uma situação cômoda que velhas e tradicionais estruturas acabam estabelecendo. Assim, a própria psicoterapia de grupo pode ser questionada em sua teoria e técnica.

No tocante aos aspectos práticos, um dos questionamentos que normalmente é feito por psicoterapeutas que não dão muito crédito a um grupo como "terapêutico" é se ele tem os requisitos para assim ser denominado. Segundo Grinberg e colaboradores, ele tem, "uma vez que se constitui de uma série de pessoas que se reúnem de comum acordo, partilhando de normas tendentes à obtenção de um determinado fim: a cura. (...) E cada integrante desempenha uma função, consciente ou inconsciente (...) Seus resultados têm sido benéficos, em todo tipo de neurose e psicose. É recomendada, em geral, para os pacientes que apresentam rejeição manifesta pela terapia individual, seja por temor a uma dependência extrema ou a uma excessiva rivalidade com uma figura autoritária, uma vez que a transferência se encontra mais diluída." (GRINBERG, LANGER e RODRIGUÉ, 1957, pp. 74-75)

Há fundamentação psicanalítica, portanto para a técnica de psicoterapia de grupo. Ainda Grinberg e colaboradores corroboram esta afirmação acrescentando:

"O instrumento básico é a interpretação. A compreensão e a manipulação dos fenômenos da transferência e da resistência tornaram desnecessária a utilização de outros recursos terapêuticos secundários (sugestão, apoio, instrução, etc.). Parte-se da premissa de que a totalidade das comunicações expressas pelos integrantes permite inferir os mecanismos inconscientes de interação no grupo." (GRINBERG, LANGER e RODRIGUÉ, 1957, p. 80)

Outros autores também buscaram na teoria psicanalítica o embasamento para sua prática terapêutica em grupo. Bion, psicanalista inglês, tem diversos trabalhos publicados sobre psicoterapia em grupo, sendo o mais conhecido o livro "Experiências com Grupos" (BION, 1975). Uma técnica para psicanálise e grupos de crianças foi apresentada por Decherf no livro "Édipo em Grupo: Psicanálise e Grupos de Crianças." (DECHERF, 1986)

Uchoa faz a seguinte apreciação:

"Visamos em nosso trabalho à totalidade grupal, isto é, o grupo como um todo, como uma configuração, uma gestalt, não igual à soma das partes, mas transcendendo-se em unidade, em estrutura, em super-estrutura. Tenta-se utilizar conhecimentos adquiridos na análise individual, por certo, mas aplicando-os à organização grupal (...) Toda Psicologia é Psicologia Social, pois, desde o início da vida extra-uterina, o bebê se contatua com o seio, partes do próprio corpo da mãe e logo a mãe como objeto total. Tal situação diádica logo se expande com a inclusão do pai, criando-se a situação triangular, e logo as demais pessoas de contorno imediato, o que significa socialização. Talvez estejam aí os modelos primordiais das fases recorridas pelo pensamento psicoterápico: o da psicoterapia apoiada num modelo unipessoal, (...) o bipessoal (psicanalítico), o triangular e logo o polipessoal (psicoterapia grupal). Assim, não há objeção teórica à expansão de conceitos psicanalíticos básicos ao campo do polipessoal, devendo haver aqui os mesmos mecanismos básicos postos a descoberto pela investigação bipessoal analítica, agora adaptados ao campo do grupal. (UCHOA in KNOBEL & SAIDEMBERG, 1983, pp. 297-298)

O terapeuta interpreta o grupo, não cada membro individualmente. Trabalham-se as resistências do grupo, não de cada membro individualmente. As defesas são grupais.

Tecnicamente, a Psicoterapia de Grupo é totalmente fundamentada em princípios teóricos há muito conhecidos e utilizados. Não há, portanto, impedimentos para sua prática. Técnica e administrativamente é uma possível alternativa para a instituição atender mais eficazmente a demanda numerosa, pois os êxitos conseguidos em nível de cura e de atendimento de maior número de pacientes numa instituição, os quais no atendimento individual seriam obrigados a ficar muito tempo em

listas de espera, já garantem a necessidade de investirmos nessa "nova" forma de atendimento.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- BION, W. R. **Experiências com Grupos**. Rio de Janeiro: Imago, 1975 trad. Walderedo Ismael de Oliveira, orig. 1963.
- BLEGER, J. **Temas de Psicologia: Entrevista e Grupos**. São Paulo: Martins Fontes, 1985 trad. Rita Maria M. de Moraes, orig. 1979.
- DECHERF, G. **Édipo em Grupo: Psicanálise e Grupos de Crianças**: Porto Alegre: Artes Médicas, 1986 trad. Carlos Eduardo Reis org. 1981.
- GRINBERG, L., LANGER, M., e RODRIGUÉ, E. **Psicoterapia del Grupo: Su Enfoque Psiconalítico**. Buenos Aires: Editorial Paidós, 1957.
- KNOBEL, M. **Psicoterapia Breve**. São Paulo: E. P. U., 1986.
- MACEDO, R. M. (org.) **Psicologia e Instituição: Novas Formas de Atendimento**. São Paulo: Cortez, 1984.
- UCHOA, D. M. "Algumas Reflexões Sobre a Psicoterapia Analítica de Grupo". in: Knobel, M. & Saidemberg, S. **Psiquiatria e Saúde Mental**. São Paulo: Autores Associados, 1983.