DEPARTAMENTO DE PSICANÁLISE

Entretantos, 2014

Grupo: **DINÂMICAS GRUPAIS E INSTITUCIONAIS**

Integrantes: Adriana D'Amorim, Bruno Esposito, Cristiane Curi Abud, Cristina Hirashima, Débora Felgueiras, Fernando da Silveira,Marcia Eugênia Cerdeira Paulo Jerônymo Pessoa de Carvalho e Vanessa Santos,

Interlocutor: Paulo Jerônymo Pessoa de Carvalho

Articuladora da Área de Formação Contínua: Noemi Moritz Kon

"ALIANÇAS INCONSCIENTES NO GRUPO E NA INSTITUIÇÃO"

Apresentadora: **CRISTIANE CURI ABUD**[1]

O grupo Dinâmicas grupais e institucionais foi criado em 2004 no Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae, é coordenado pelo Jeronymo Pessoa de Carvalho e hoje composto por Cristiane Curi Abud, Fernando da Silveira, Adriana Damorin, Bruno Esposito, Cristina Hirashima, Marcia Cerdeira, Vanessa Santos e Debora Felgueiras. Desde 2004 o grupo tem se dedicado a estudar e refletir sobre grupos e instituições. Além das reuniões quinzenais, realizamos dois colóquios sobre grupos: Colóquio sobre grupos: A experiência clínica e a psicanálise (2008) e II Colóquio sobre grupos: O dispositivo grupal na clínica psicanalítica expandida (2012). Atualmente estamos organizando um livro sobre grupos e instituições.

O grupo foi criado a partir da constatação da alta freqüência com que o dispositivo grupal é praticado por psicanalistas em diversas instituições de saúde mental, hospitalar, educação e empresas. Oferecemos aos nossos integrantes um espaço, não só de estudo dessas práticas, mas de referenciação mútua. A partir da minha experiência, ao atender pacientes na rede publica de saúde, dentro de um hospital geral, afirmo que o grupo oferece um respaldo, um lugar a partir do qual falo e atuo na instituição, seja com pacientes, seja com profissionais da saúde, ajudando-me a

[1] **Cristiane Curi Abud é** Psicanalista membro do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae, Mestre em Psicologia Clinica (PUC_SP), doutora em Administração de Empresas (FGV_SP), coordenadora do Programa de Assistência e Estudos de Somatização da UNIFESP. Autora dos livros Dores e odores (Via Lettera, 2009) e Psicologia Médica (Artmed, 2012).

SEDES SAPIENTIAE
Instituto Sedes Sapientiae
R. Ministro Godói, 1484
CEP: 05015-001
São Paulo/ SP

constituir e preservar minha identidade enquanto psicanalista que, de outra forma, poderia facilmente diluir-se no discurso institucional hospitalar.

Para ilustrar aquilo que estudamos e como isto se transmuta em alicerces para minha prática enquanto psicanalista apresentarei um grupo de psicoterapia que realizo com pacientes somatizadores (Abud, 2009) há alguns anos no Programa de Assistência e Estudos de Somatização e seu acoplamento com a instituição na qual esse grupo acontece, a UNIFESP.

O grupo

Neste grupo de psicoterapia, composto por cinco pacientes com questões psicossomáticas diversas (lupus, tumor no cerebro, fibromialgia, etc), utilizo a técnica de Fotolinguagem desenvolvida por psicanalistas franceses de Lyon (Vacheret, Gimenez, Abud, 2013). Na sessão estavam presentes todas as pacientes, o que raramente acontece uma vez que, elas frequentemente têm alguma consulta médica agendada. Eu recebi as pacientes, fechei a porta da sala e antes que me sentasse todas as pacientes se levantaram para me abraçar, parabenizando pelo dia do psicólogo.

Em seguida, as pacientes começaram a anunciar que faltariam nas semanas seguintes, cada qual por um motivo médico diferente: problema nos rins, nódulo no seio, colonoscopia. Finda a romaria somática, outra paciente contou que foi demitida do seu emprego e já conseguira arrumar outro. Em função dos horários do novo emprego não conseguiria mais vir ao grupo.

Afirmei, em tom de brincadeira, ter me chamado a atenção o fato de todas as pacientes estarem presentes, me abraçarem pelo dia do psicólogo para, em seguida, comunicar tantas ausências. O grupo todo riu muito, reconhecendo o “ataque”.

A paciente que perdeu o emprego explicou o motivo de sua demissão: ela trabalhava como cozinheira num hotel e, certo dia, acusaram-na de deixar o gengibre cristalizado em cima da geladeira, o que o teria estragado.

Neste momento, interrompi sua fala e comentando os anúncios de ausência, quer temporária, quer definitiva, propus a pergunta: o que é permanecer para vocês? Respondam com uma foto. O grupo riu como costumeiramente ri diante da proposição da tarefa, já entrando num clima de jogo, de brincadeira.

Escolheram as fotos e começaram a comentar sobre elas, sendo que a primeira paciente falou de sua foto: "um homem viciado em álcool, se permanecer assim não conseguirá tocar a vida"; "como esse aqui da minha foto, cansado, precisando se encostar, permanecer parado".

Eu fui acompanhando as falas e nomeando os afetos que foram circulando pelo grupo: cansaço, solidão, tristeza, abandono, e conclui que parecia bem difícil permanecer. E falei sobre a foto que escolhi: um casal aparentando fazer um grande esforço para permanecer juntos. Seguiram-se os comentários: "estão carregando um armário imaginário muito pesado"; "a foto transparece muita intensidade, como se estivesse muito difícil para eles estar juntos".

Outra paciente assume o lugar da fala e revela sua foto ao grupo: "escolhi essa foto em homenagem a nossa amiga que vai sair do grupo. O rebanho tem ovelhas e uma delas desgarrou. Ela vai fazer falta no grupo. O pastor tem que contar as ovelhas todo dia e não deixar nenhuma desgarrar."

Em seguida, a paciente que deixaria o grupo se prontifica a falar de sua foto, e antes que ela falasse alguma coisa, outra paciente afirmou: "ela colocou todo mundo na geladeira, como fez com o gengibre, olha nós quatro lá andando na neve". O grupo novamente riu muito. A paciente então comentou sua foto dizendo: "elas estão em grupo, permanecem em grupo, mesmo nessa situação difícil, neve, frio. Quero ser forte como essa rocha e no próximo emprego, se Deus quiser, tudo vai dar certo."

Eu comentei sua foto, dizendo que a vantagem das pessoas da foto sobre a rocha é que elas podem caminhar e se movimentar. E a paciente respondeu: "vou ver no novo emprego como são as folgas e tentar folgar de quinta feira para vir ao grupo."

A facilitação da livre associação, a função de continente e contentor do grupo

Segundo Kaës (1997), a função continente do grupo significa a função de limite entre o dentro e o fora, o grupo se pensa dentro de uma capa protetora que o contem, como uma pele comum que mantém o conjunto dos membros em uma mesma unidade. Esta função, que se funda no imaginário comum dos membros do grupo e as fantasias que partilham, permite também instaurar no grupo uma confiança suficiente para que ele possa ser um espaço de depósito das pulsões, desejos e angústias. No exemplo as pacientes apresentam no inicio da sessão uma ameaça de fragmentação através desses exames e consultas que tornariam sua presença impossível no grupo. Os "problemas nos rins", "nódulo no seio", "colonoscopia" apresentam corpos fragmentados, em sofrimento e demandantes de trabalho ao psiquismo. Entretanto, num movimento pulsional destrutivo, de desligamento, optam por ausentar-se do grupo, resistindo ao trabalho de ligação psíquica, o que coloca em risco a manutenção da integridade do grupo. Este movimento tende a romper a capa protetora do grupo, a pele que mantém sua integridade, despedaçando-o em partes do corpo desintegradas a serem tratadas separadamente em consultas médicas.

O dispositivo grupal favorece que se produza o que Kaës (1997, 2004) chamou de um espaço psíquico comum e compartilhado que estimula o trabalho do pré-consciente. O funcionamento do pré-consciente depende do material que nos é oferecido pela cultura e pelos outros, de tal forma que imagens, falas, cenas servem como matéria- prima para a atividade representacional. Assim, consideramos os objetos mediadores – no caso as fotos - enquanto objetos culturais que, quando utilizados em um contexto grupal, visam à restauração da capacidade associativa do

pré-consciente. O objeto mediador, enquanto apoio da pulsão, favorece a capacidade de figurar a experiência vivida.

A foto é o suporte das projeções, sendo que o sujeito singular fala da foto que escolheu - por exemplo, a foto apresentada pela paciente que a descreve como quatro pessoas caminhando na neve com uma montanha ao fundo. A paciente identifica-se com a montanha, dizendo querer ser "forte como uma rocha" para manter-se em grupo. Esta visão é uma percepção da imagem (Lacan,1998), mas é também, ao mesmo tempo, a projeção de uma angústia de morte. É preciso petrificar-se para permanecer em contato com os outros, revelando uma intensa angústia de morte e abandono. Os demais membros do grupo são convidados a dizer o que vêem na foto, exprimirem o próprio imaginário, e na pluralidade de visões, uma paciente identifica-se com uma das pessoas caminhando na neve e demonstra sentir-se colocada "na geladeira" pela companheira. Esta outra percepção traduz a projeção sobre a foto, colocando em xeque a premissa de que ser uma "rocha" possa resultar em comunhão com os outros. Pelo contrário, essa outra percepção, partilhada pelo grupo todo, inclusive pela "autora" da foto que também ri, revela como "ser uma rocha" pode exprimir uma frieza afetiva e resultar em sentimentos de abandono e de paralisação.

O movimento inicial do grupo que propunha rompimento, ausências e abandono é contido e projetado nas fotos que, enquanto apoio, oferece para esses afetos uma figuração, uma imagem de ligação. Assim, os afetos que circulavam desligados e desintegrados no grupo catexizam imagens, conquistando uma representação psíquica. Esta é o que Kaes (1997) chamou de função contentora do grupo.

Durante a sessão grupal, uma de minhas condutas foi a nomeação dos afetos circulantes no grupo, uma vez que trabalho com a hipótese de que o grupo funciona dentro de um pacto denegativo (Kaes, 2000) cujo mecanismo de defesa principal é a repressão do afeto (McDougall, 1991). O primeiro movimento do grupo revela uma aliança inconsciente de desligamento pulsional, de repressão do afeto. As pacientes optam por ausentar-se do grupo, resistindo ao trabalho de ligação psíquica,

mantendo o afeto reprimido em prol da sensorialidade do corpo em sofrimento. A pergunta, o que é permanecer para vocês, provoca a permanência do contato com os afetos reprimidos e as fotos oferecem condição de figurabilidade e, quem sabe, deslocamento dos afetos.

Neste ponto, sugiro pensarmos no acoplamento entre o dispositivo grupal e a instituição na qual ele acontece – um hospital-escola - para distinguirmos, para além das dificuldades e resistências inerentes a este grupo especifico, aquilo que deriva do funcionamento institucional (Carvalho e Silveira, 2010). A instituição médica cada vez mais dividida em subespecialidades organiza seu trabalho e suas tarefas de forma que não oferece continência para o trabalho grupal, de integração, mas promove a fragmentação.

A instituição

Vejamos através de uma observação clinica da instituição como ela lida com os afetos (Abud, 2011). Trata-se da "Aula de Respeito ao Cadáver", ministrada pela Disciplina de Anatomia aos calouros ingressantes na instituição. A aula acontece no laboratório de anatomia e lembra uma cerimônia religiosa na qual o professor titular da disciplina transmite aos alunos princípios éticos de como tratar o cadáver.

No inicio da aula os alunos mostram-se ansiosos e agitados. A aula segue e cumpre a função de conter a angústia despertada pelo contato com o cadáver e com a morte, e no final dela os alunos parecem mais tranqüilos e aliviados. Mas o professor deixa muito claro qual o comportamento que a instituição espera de seus membros no contato com o cadáver. Ele diz: o cadáver é *"despersonalizado"*, não sabemos quem foi, como viveu, o que sofreu, se teve missa de sétimo dia, e *"quanto mais indigente e desgraçado mais útil se torna para a sociedade".*

Do ponto de vista pulsional, o contato com o cadáver estimula a sensorialidade dos alunos, através dos cinco sentidos e esta estimulação sensorial desperta afetos como, podemos imaginar, medo de morrer, tristeza, nojo, culpa, remorso, erotização, etc. Num processo psíquico completo esses afetos se ligariam a lembranças e seriam metabolizados até que se dissipassem. Nesse grupo esse processo não se completa,

ele estanca na estimulação sensorial, uma vez que o nome e a história do cadáver permanecem desconhecidos pelo grupo. Conversando depois com o professor perguntei por que não tomar conhecimento de quem foi o cadáver e ele disse que os alunos ficam tristes e "é melhor evitar a tristeza". Podemos afirmar que o mecanismo de defesa em questão, como no grupo de pacientes, é a repressão do afeto, "melhor não ficar triste". A aula oferece continência para a angústia, mas não cumpre com uma função contentora, de metabolização dos afetos.

Concluindo

Voltando ao acoplamento entre o dispositivo grupal e institucional, ele é definido segundo dois conceitos: continência institucional que seria a capacidade de tratar, conhecer e aceitar as implicações institucionais objetivas e subjetivas necessárias para que a clinica grupal opere suas tarefas adequadamente e convergência institucional que seria o resultado cooperativo do funcionamento grupal da instituição (Carvalho e Silveira, 2010). Podemos afirmar que a instituição não oferece continência ao trabalho psicoterápico grupal. A mesma aliança inconsciente institucionalizada, repressão do afeto, aparece em diversas outras observações que fiz na instituição, dentro das três tarefas que se propõe a cumprir: ensino, pesquisa e assistência. Se no ensino - na aula de anatomia - a aliança permite a realização da tarefa uma vez que propicia, favorece a atividade criativa, de aprendizagem, no grupo de psicoterapia, ligado a assistência, seu efeito produz sintomas somáticos. A convergência entre a aliança institucional e a aliança das pacientes no grupo amplifica a potência da defesa dificultando o trabalho psíquico.

DEPARTAMENTO DE ANÁLISE

Referências bibliográficas:

Abud, C.C. et al. (2009) Perspectivas sobre processos de somatização. *Revista Percurso*, n. 43.

Abud, C. C. (2011) *Representações do somático e do psíquico na cultura de uma organização universitária e hospitalar brasileira*, Tese de doutorado, Escola de Administração de Empresas da Fundação Getúlio Vargas de São Paulo.

Carvalho, P. J. P. e Silveira, F. (2010) A experiência clínica grupal e o modelo psicanalítico, *Revista Percurso*, no. 44.

Kaës, R. (2004) *A polifonia do sonho: a experiência onírica comum e compartilhada*. São Paulo: Idéias e Letras.

_____(2000) *Las teorias psicoanaliticas Del grupo*, Buenos Aires: Amorrortu editores.

_____ (1997) *O grupo e o sujeito do grupo, elementos para uma teoria psicanalítica do grupo*, São Paulo: Casa do Psicólogo.

Lacan, J. (1998) O estádio do espelho como formador da função do Eu, In*: Escritos*, Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

McDougall, J. (1991) *Teatros do corpo*. São Paulo: Livraria Martins Fontes Editora Ltda.

Vacheret, C., Gimenez, G., Abud, C.C. (2013) Sobre a sinergia entre grupo e o objeto mediador. *Revista Brasileira de Psicanálise*, Vol. 47, no. 3.