

CAPÍTULO 7

Abordagens Grupais

Maria Luisa Gazabim Simões Ballarin

INTRODUÇÃO

A diversidade de situações e contextos em que as formas de atendimento grupal podem ser empregadas na terapia ocupacional, bem como a pluralidade de abordagens e referenciais teórico-práticos existentes, são aspectos relevantes que justificam incursão mais detalhada nesse campo.

CONSIDERAÇÕES HISTÓRICAS

É correto afirmar que a compreensão dos grupos enquanto instrumental teórico-técnico requer o conhecimento de teorias oriundas de outras áreas do conhecimento que gradualmente foram se consolidando, especialmente no decorrer do século XIX. Áreas como sociologia, filosofia, economia, psicologia, entre outras, muito contribuíram para o entendimento do funcionamento dos grupos. Assim, discorrer sobre alguns aspectos históricos relacionados ao surgimento desses referenciais teóricos é fundamental, pois, além de possibilitar a compreensão das relações que os indivíduos estabelecem com seu grupo social, também amplia o entendimento sobre os grupos na terapia ocupacional.

Do ponto de vista do cenário sociopolítico, pode-se dizer que as bases teóricas e práticas das terapias de grupo foram criadas entre os anos de 1925 e 1945. O cenário político e econômico em que se encontravam os países da América do Norte e Europa, no período de guerra e pós-guerra, propiciou um contexto favorável ao desenvolvimento de trabalhos e pesquisas com grupos.

AS PRIMEIRAS EXPERIÊNCIAS COM GRUPOS

Embora a primeira experiência clínica de atendimento a grupos tenha ocorrido em 1905, quando Joseph H. Pratt criou, intuitivamente, o método de classes coletivas para tratar de pacientes tuberculosos, foram os trabalhos de Sigmund Freud e ou-

tros estudiosos, como Gustave Le Bon e MacDougall, que viriam acrescentar conceituações específicas para o entendimento do funcionamento dos grupos humanos.¹

O psicodrama, concebido por Jacob Levi Moreno na década de 30, expressaria uma nova concepção de terapia coletiva. Ainda nessa mesma década, Kurt Lewin, partindo de uma visão sociológica, formularia concepções importantes sobre a dinâmica de grupo e o campo grupal. O campo grupal é formado por múltiplos fenômenos e elementos (intra e intersubjetivos) do psiquismo; estes se articulam entre si, de tal modo que a alteração de cada um deles vai repercutir sobre os demais, em uma interação entre todos.

AS DÉCADAS DE 50 E 60: DIVERSAS FORMULAÇÕES SOBRE GRUPOS

Nas décadas seguintes, S. H. Foulkes e Wilfred Bion viriam a descrever o grupo como uma unidade e formulariam modelos práticos que se inseriram no campo da experiência da reabilitação e da experimentação de novas modalidades de terapia em grupo.²

Enquanto Bion³ apresentava a noção de que o grupo é organizado em torno de duas mentalidades, descrevendo-as como mentalidade de grupo de trabalho (cuja característica é o desenvolvimento de capacidades como atenção, representação verbal e simbólica) e mentalidade primitiva (suposição básica de dependência, luta-é-fuga, acasalamento), Foulkes e Anthony⁴ descreviam rede e matriz grupal.

Posteriormente, relevantes contribuições teóricas iriam ampliar o conhecimento sobre grupos. Estudos de psicanalistas franceses, ingleses e latino-americanos, como D. Anzieu, R. Kaës, D.W. Winnicott, E. Pichon-Rivière, L. Grinberg, M. Langer e E. Rodrigué, entre outros, possibilitaram a construção de uma identidade própria no campo das terapias grupais.¹

Anzieu⁵ e Kaës⁶ aprofundaram o conceito de inconsciente grupal e de aparelho psíquico grupal. Pichon-Rivière⁷ descreveu detalhadamente fenômenos que emergem no campo dos grupos, partindo de um Esquema Conceitual Referencial Operativo – ECRO.

Em que pesem as discussões polêmicas quanto à identidade própria das terapias grupais e aos conceitos estabelecidos, é certo afirmar que as transformações ocorridas ao longo dos anos no modo de se conceber o grupo determinaram a construção de diferentes abordagens grupais, em que se destacam a psicanalítica, a cognitiva, a psicodramática, a sistêmica e a dos grupos operativos.

BREVE REVISÃO DOS GRUPOS NA TERAPIA OCUPACIONAL

No que concerne à terapia ocupacional, pode-se dizer que a perspectiva de utilização de atividades com grupos foi sistematicamente empregada nos EUA desde a década de 30. O enfoque inicial dado aos trabalhos desenvolvidos com grupos nesse período foi o da socialização de doentes mentais. Esse enfoque se manteve até a década de 50, quando os neurolépticos foram introduzidos no tratamento dos pacientes, permitindo maior controle dos sintomas. Conseqüentemente, foi possível um maior investimento em pesquisas e outros aspectos práticos.⁸

A utilização dos grupos como forma de tratamento se intensificou nas décadas seguintes. A influência de diferentes abordagens (a psicanalítica, a cognitiva, a humanista etc.) foi observada nos trabalhos desenvolvidos por estudiosos como Gail Fidler, Mosey, Kaplan, Schuwartzberg, entre outros.

Fidler & Fidler⁹ descrevem o terapeuta ocupacional como líder do grupo e responsável pela atmosfera emocional. Referem que o grupo apresenta um potencial terapêutico e tem por objetivo possibilitar a expressão e a gratificação de ansiedades. Posteriormente, Fidler¹⁰ enfatiza o grupo enquanto espaço que facilita o aprendizado e as mudanças de comportamento. Refere-se aos grupos orientados para tarefa (*task-group*) com o objetivo de reforçar as funções egóicas e o desenvolvimento das funções adaptativas.

Na década de 70, Mosey^{11,12} define o grupo como uma unidade dinâmica, abordando capacidade de integração grupal a partir de uma visão que adota como referencial o processo de desenvolvimento normal e seus aspectos funcionais. A autora classifica cinco tipos de grupo: paralelo, de projeto, egocêntrico, cooperativo e maduro. A função do terapeuta ocupacional seria promover o desenvolvimento de diversas facetas do *self* dos pacientes.

Suchwartzberg¹³ relaciona as várias condutas empregadas no grupo de terapia ocupacional com as suas respectivas perspectivas teóricas. Assim, refere-se aos modelos de grupo funcional, psicoeducacional, terapia de grupo diretiva, concepções que foram desenvolvidas a partir da década de 80.

OS ESTUDOS SOBRE GRUPOS NO BRASIL

No Brasil, os estudos sobre grupos ganharam ênfase somente em meados da década de 80, quando trabalhos como os de Benetton, Ferrari, Maximino, Tedesco, Ballarin, Samea e outros foram sendo desenvolvidos.⁵

Benetton¹⁴ descreve dois tipos de dinâmica relacionados ao uso das atividades, o grupo de atividades e a atividade grupal. No grupo de atividades, cada integrante realiza sua atividade e mantém com o terapeuta uma relação individual; já na atividade grupal, os integrantes

do grupo realizam uma única atividade em conjunto, de modo que o terapeuta pode manter a relação de conjunto do grupo.

Ferrari¹⁵ ressalta a importância dos grupos ditos não-verbais, cujas atividades são utilizadas, enquanto mediadoras da relação terapeuta-paciente-grupo, com o objetivo de ampliar a expressão e a experimentação de outras formas de comunicação. A partir de atividades que possuem forte carga e potenciais expressivos, o grupo pode comunicar conteúdos internos e experimentar outras formas de se relacionar com o fazer.

Tedesco¹⁶ a partir de uma análise contextual sobre a intervenção do terapeuta ocupacional na clínica de fármaco-dependência, apresenta observações pertinentes ao trabalho com grupos.

Maximino¹⁷ realiza uma detalhada revisão bibliográfica sobre os grupos em terapia ocupacional e descreve seu funcionamento, entendendo-o, fundamentalmente, como espaço potencial e como caixa de ressonância. Enquanto espaço potencial, o grupo de atividades deve propiciar um ambiente confiável para que o paciente arrisque, de maneira gradual, estabelecer relações e usar objetos, sendo estimulado à experimentação. Enquanto caixa de ressonância, o grupo pode funcionar ampliando as possibilidades de intervenção, pois as intervenções dirigidas a um paciente podem atingir o grupo como um todo. Procura, ainda, estabelecer uma relação entre a constituição do grupo e do sujeito, baseando-se para isso nas teorias de Winnicott.

Ballarin¹⁸ desenvolve um estudo teórico clínico sobre a terapia ocupacional, no contexto de atendimento a grupos de atividades, partindo de um referencial psicodinâmico e ressaltando aspectos práticos sobre o manejo grupal.

Ao utilizar referenciais teórico-práticos formulados por E. Pichon-Rivière sobre os grupos operativos, Samea¹⁹ procura estabelecer relações com os grupos em terapia ocupacional.

De modo geral, pode-se dizer que a análise dos trabalhos elaborados por esses terapeutas ocupacionais brasileiros evidencia, por um lado, a influência de referenciais teóricos pertinentes à psicanálise e à psicologia social, considerando-se as diferentes vertentes e, por outro, a perspectiva de buscar uma articulação com os fundamentos da terapia ocupacional, com vistas à construção de um campo de conhecimento que fundamente as ações dos profissionais que utilizam esse recurso.

CONSIDERAÇÕES TEÓRICAS E PRÁTICAS

Das diversas concepções existentes sobre grupos, algumas formulações norteiam este trabalho, sendo descritas como:

- O homem é um ser gregário por natureza e desde seu nascimento participa de diferentes grupos;
- Um grupo não existe de maneira autônoma e separada da realidade em que se insere;²⁰
- Um grupo não é um mero somatório de indivíduos e sim uma nova entidade que se constitui.

Além das formulações já descritas, concepções sobre fenômenos transferenciais, *setting* terapêutico, estrutura, processo, papel do coordenador, originárias da área da psicologia, são ferramentas valiosas para se compreender o manejo dos grupos.

Depreende-se que, de fato, muitas das ferramentas utilizadas para construir os conhecimentos acerca dos grupos na terapia ocupacional são emprestadas e adaptadas de outros campos do conhecimento. Ressalta-se, entretanto, que a inserção da ativi-

dade no contexto grupal, como proposto na terapia ocupacional, cria fenômenos novos que necessitam de estudos.²¹

Mas o que de fato define um grupo de terapia ocupacional?

OS GRUPOS DE TERAPIA OCUPACIONAL

Um grupo de terapia ocupacional pode ser definido como aquele em que os participantes se reúnem na presença do terapeuta ocupacional, num mesmo local e horário, com o objetivo de realizar uma atividade.

Um dos princípios que norteiam a prática desse profissional é a idéia de que o fazer tem efeito terapêutico. Assim, no contexto grupal, os participantes têm a possibilidade de experimentar outras formas de se relacionar e de vivenciar situações inéditas relativas ao fazer, possibilitando que a ação ganhe um sentido e um significado.

Diante dessa perspectiva, os grupos de terapia ocupacional podem assumir formatos variados no interior de diferentes instituições e/ou contextos, o que, sem dúvida, exigirá do profissional habilidade para coordená-los.

Duncombe e Howe²² descrevem 10 tipos de grupos utilizados na terapia ocupacional. Eles são descritos como exercício, tarefas, atividades de culinária, atividades de vida diária, arte e destreza, integração sensorial e motora, discussão orientada pela realidade, discussão orientada por sentimento e atividade educacional. Considerando-se os aspectos envolvidos nos diferentes tipos de grupos, a questão que se apresenta é: Como coordená-los?

ASPECTOS PRÁTICOS E TÉCNICOS

O trabalho de coordenação e, por conseguinte, o manejo de um grupo terapêutico ocupacional envolvem diversos aspectos técnicos. De modo geral, o terapeuta ocupacional deve dirigir sua atenção à dinâmica de funcionamento do grupo. Ela é determinada pelos participantes do grupo e inclui as relações que estes estabelecem entre si e com o próprio coordenador. Outro aspecto importante é o da relação que os participantes estabelecem com a atividade, o fazer e as intervenções que o coordenador realiza no encaminhamento do processo terapêutico ocupacional.

Do ponto de vista técnico, destaca-se, primeiramente, a etapa de constituição do grupo. Com essa preocupação, a fim de iniciar o trabalho com um grupo, o coordenador deve considerar aspectos como o critério de seleção dos participantes, as características estruturais, o *setting* terapêutico ocupacional, o contrato grupal estabelecido, os objetivos e o contexto em que o grupo está inserido. Na prática clínica, verifica-se que nem todos os indivíduos se beneficiam do contexto grupal. Há situações e contextos em que sua inserção num grupo é contra-indicada ao seu processo terapêutico.

Características Estruturais

A estrutura do grupo pode ser definida como fator que proporciona ao grupo as características de seu reconhecimento. Quanto à estrutura, um grupo pode ser definido como aberto, fechado, pouco aberto, homogêneo e heterogêneo.

Um grupo aberto é aquele em que os participantes não são os mesmos a cada encontro; assim sendo, o contexto se modifica sistematicamente. Já num grupo fechado não há ingresso de novos participantes após o início do processo, de modo que, caso ocorra a saída de um dos participantes, este não é substituído. Um grupo pouco aberto é definido como aquele em que um novo participante pode ser inserido no contexto grupal para completar a saída de outro.²³

Um grupo é heterogêneo quando se reúnem participantes com características e problemáticas de diferentes naturezas. O processo de combinação dos participantes pode basear-se em diagnóstico, temperamento, participação verbal, desempenho ocupacional, entre outros. Um grupo homogêneo define-se como aquele em que os participantes são selecionados com base em algum problema comum.⁴

O número de participantes que constituem um grupo também é um fator importante a ser analisado pelo coordenador, e deve estar especialmente relacionado aos objetivos propostos. Uma variação adequada do número de participantes é a de cinco a oito integrantes. Esse número pode se modificar significativamente quando o contexto de atendimento grupal se relaciona com situações como livre discussão, assembleias, espaços de convivências, por exemplo. Nesses casos, o número de participantes pode ultrapassar os 15 integrantes.

O Contrato

Outro aspecto relevante que interfere no manejo de um grupo de terapia ocupacional é o contrato que se estabelece entre o terapeuta e os participantes do grupo. Esse contrato inclui tanto aspectos relativos ao tempo de atendimento, ao número de atendimentos por semana, horário, como a especificidade do fazer humano e o *setting* de atendimento.

Diferentemente dos grupos verbais e psicoterapêuticos coordenados por outros profissionais, os grupos de terapia ocupacional pressupõem o fazer como elemento essencial do processo.

O *setting* é definido como um local que deve possibilitar o desenvolvimento de diversas atividades. É um espaço que recebe as influências das características do profissional que o coordena.²⁴

A preparação do ambiente e os recursos materiais utilizados no atendimento de um grupo são importantes elementos na constituição do *setting* terapêutico ocupacional. Estes devem ser trabalhados pelo coordenador do grupo já na etapa de planejamento e preparação do grupo.

MANEJO DOS GRUPOS

Para que o grupo seja uma ferramenta terapêutica efetiva, a compreensão de seu manejo é fundamental. Assim, pode-se dizer que o manejo grupal compreende todos os movimentos do coordenador dirigidos ao grupo na direção dos objetivos. Seriam, portanto, as intervenções propriamente ditas do terapeuta ocupacional, expressas a partir do comunicar-se, colocar-se entre, mostrar-se atento, compreendendo a importância de estar e do fazer, buscando o significado da ação.

No manejo de um grupo, também é essencial que o coordenador esteja atento às manifestações dos fenômenos psíquicos ex-

clusivos do acontecimento grupal. Além disso, deve dirigir-se ao grupo estando presente nas ações do grupo (as intervenções são sempre realizadas a partir de uma ação ou uma comunicação), sempre considerando os movimentos e os fenômenos transferenciais e contratransferenciais. Na situação grupal, as transferências aparecem de forma múltipla, e os fenômenos transferenciais grupais acontecem a partir de processos permanentes de identificação projetiva e introjetiva.

A transferência pode ser definida como o processo pelo qual os desejos inconscientes do indivíduo se atualizam sobre determinados objetos, num certo tipo de relação estabelecida com eles e, eminentemente, no quadro da relação terapêutica.²⁵

Um outro aspecto a ser ressaltado quanto ao manejo grupal refere-se à idéia de construção da representação interna do grupo. Em outros termos, isso equivale a dizer que, num grupo que se constitui, a representação que os participantes têm de si se desenvolve junto com as representações do grupo, que gradualmente vão se produzindo.³ Assim, um conjunto de pessoas, mesmo que compartilhe o mesmo espaço-tempo, não constitui necessariamente um grupo, já que sua existência implica o reconhecimento de uma unidade imaginária.²¹

Nesse sentido, considerando o processo vivenciado por um grupo na terapia ocupacional, o que se busca é a superação da serialidade e a reapropriação do sentido do fazer, da criatividade e da existência.

O PAPEL DO COORDENADOR

O papel do terapeuta ocupacional coordenador de grupo está associado a diferentes funções, dentre as quais se destacam as de planejar, facilitar e coordenar.¹⁸

A ação de planejamento desempenhada pela terapeuta ocupacional, coordenador do grupo, conforme descrito anteriormente, inclui:

- A formação do grupo – considerando-se as características estruturais, os objetivos, o número de participantes etc.;
- O contrato terapêutico – considerando-se o local e o tempo de atendimento, a especificidade da terapia ocupacional, que enfatiza o fazer e a realização da atividade;
- A preparação do ambiente e dos recursos materiais que poderão ser utilizados no atendimento.

Quanto à função de facilitar, o coordenador deve proporcionar um ambiente que possibilite a criatividade.²¹

Para que essa função seja exercida, é necessário ao terapeuta ocupacional estar preparado para ser continente e ter a capacidade de perceber as comunicações pré-verbais ou verbais do grupo, exercitando a função de *holding*.²⁶

Em sua teoria, Winnicott²⁶ descreve a importância dos cuidados maternos e do *holding* para que o bebê possa se desenvolver de um estado caracterizado pela dependência absoluta a uma situação de independência.

Um ambiente facilitador é fundamental para que esse processo aconteça. Esse ambiente inclui uma mãe suficientemente boa, capaz de se adaptar às diferentes necessidades da criança, nos diferentes estágios do seu desenvolvimento.

Quando a situação terapêutica se relaciona ao atendimento de um grupo, a função do *holding* é exercida não só pelo coordenador do grupo mas também pela matriz grupal, e é essencial que este possa perceber as necessidades do grupo.²⁷

Nos grupos de terapia ocupacional, o *holding* associa-se às provisões necessárias oferecidas pelo terapeuta ocupacional e incluem não só o afeto, mas também aquelas relativas à preparação do ambiente e dos materiais que devem ser utilizados para o desenvolvimento de uma atividade.

Quanto à função de coordenar atribuída ao terapeuta ocupacional, pode-se dizer que está associada às intervenções que realiza. Assim, intervir se inter-relaciona dinamicamente às demais funções atribuídas, como planejar, facilitar, e, muitas vezes, se sobrepõe a elas.

SOBRE A FORMAÇÃO DO COORDENADOR

A utilização dos grupos como recurso na terapia ocupacional vem exigindo dos profissionais uma formação mais aprofundada nessa área.

Considerando-se o atual cenário de formação nesse campo, constata-se que nos cursos de terapia ocupacional de diferentes universidades brasileiras as questões grupais vêm sendo trabalhadas em disciplinas específicas, já na graduação. Constata-se que algumas experiências de pós-graduação, institucionais ou não, vêm se constituindo, embora sejam ainda bastante escassas. Contudo, é fundamental discutir a trajetória e algumas estratégias (participação em supervisões, grupos de estudos, participação e acompanhamento de grupos e formação pessoal) que possibilitam uma formação mais qualificada, abordando suas especificidades.

Supervisão

De modo geral, a supervisão pode ser compreendida como uma forma particular de integrar conhecimentos sobre a teoria e a prática, caracterizando-se como um processo de ensino-aprendizagem.²⁸

No campo da terapia ocupacional, a supervisão vem funcionando como modelo de formação complementar, podendo ser individual ou grupal. No entanto, enfatiza-se a importância da supervisão grupal na formação do profissional que atua com grupos, na medida em que muitos dos fenômenos vivenciados nesse contexto possibilitam a emergência de processos de identificação, a troca de experiência e o contínuo estímulo ao processo ensino-aprendizagem.

Hahn²⁹ descreveu diferentes métodos e técnicas de supervisão em terapia ocupacional. Estes podem ser definidos como observação direta, discussão de caso clínico, revisão de caso clínico, discussão de questões institucionais, entre outros.

A supervisão grupal em terapia ocupacional difere da supervisão estabelecida em outras áreas do conhecimento, pois alguns aspectos constituem-se elementos específicos desse campo de atuação. Nesse sentido, se destacam a relação terapeuta-paciente-atividade estabelecida no processo terapêutico ocupacional e a dimensão particular que envolve a ocupação humana. Na prática, isso equivale a dizer que a situação de supervisão grupal deve contemplar momentos de discussão e reflexão sobre questões relativas à inserção da atividade no grupo, a maneira como os integrantes do grupo se relacionam com o processo de realização da ati-

dade, os procedimentos de análise da atividade, os materiais e equipamentos envolvidos no fazer, o significado dos elementos expressos na atividade, o contexto em que o grupo está inserido e a dinâmica do grupo, sobretudo.

De modo geral, esse repertório experimentado no processo de supervisão grupal possibilita o desenvolvimento de habilidades e competências, ao mesmo tempo em que facilita o amadurecimento da postura profissional, ampliando assim a compreensão do papel do terapeuta ocupacional como coordenador de grupo.

Grupos de Estudo

Constituem-se espaços de ensino-aprendizagem em que um determinado grupo de pessoas se reúne sistematicamente, sob a coordenação de um dos integrantes ou de especialista convidado, tendo como objetivo principal refletir, discutir e estudar determinadas temáticas; no caso, os assuntos e temas centram-se no entendimento dos referenciais teóricos e práticos relacionados às abordagens grupais, à dinâmica de grupo, à própria experiência de participar como membro de um grupo ensino-aprendizagem e às especificidades pertinentes à terapia ocupacional. Para alguns estudiosos, o grupo que se constitui a partir do objetivo de refletir sobre sua própria experiência enquanto grupo seria o ponto de partida para os chamados grupos de reflexão.³⁰

Participação e Acompanhamento de Grupos

A situação de participação como observador ou co-terapeuta de um grupo possibilita a vivência de uma experiência formadora bastante rica. O contato com o cotidiano da prática clínica evidencia desafios e inquietações que gradualmente vão emergindo; assim, a possibilidade de vivenciar um espaço compartilhado com outro profissional, na maioria das vezes mais experiente, favorece a reflexão e a discussão de aspectos teóricos e práticos relativos à dinâmica do grupo e ao processo grupal, enriquecendo de maneira processual a formação profissional.

Formação Pessoal

De modo geral, pode-se dizer que o processo de formação do terapeuta ocupacional envolve tanto aspectos teóricos e práticos quanto aqueles relativos à identidade profissional e pessoal. A formação pessoal em muito contribui para capacitar o profissional a uma atitude auto-reflexiva e auto-avaliativa, além de potencializar os espaços de formação descritos anteriormente (supervisão, grupo de estudo, participação e acompanhamento a grupos), caracterizando-os em níveis de vivências que transformam o processo ensino-aprendizagem em experiências de crescimento e amadurecimento profissional e emocional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Especificamente no que concerne à terapia ocupacional, é necessário ampliar cada vez mais o corpo de conhecimentos dos aspectos conceituais e técnicos relativos aos grupos e às abordagens grupais, de maneira que se possa subsidiar e fundamentar as ações dos profissionais que utilizam esse recurso. Enfatizam-se a

importância da formação do profissional e a necessidade do desenvolvimento de pesquisas nesse campo.

Afinal, como descreve Schwartzberg,¹³ é ilógico ver o terapeuta ocupacional conduzindo grupos em seus atendimentos sem considerar as propriedades únicas do grupo. Assim, é fundamental entendê-lo como um valioso recurso e instrumental teórico-técnico, e não somente como um encontro alcatório de pessoas em que a ótica econômica predomina.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zimerman DE. Fundamentos técnicos. In Zimerman DE; Osório LC. (et al.) Como trabalhamos com grupos. Porto Alegre: Artes Médicas, cap. 2, p. 33-40, 1997.
2. Neri C. Manual de psicanálise de grupo. Rio de Janeiro: Imago, 1999.
3. Bion WR. Experiências com grupos: os fundamentos da psicoterapia de grupo. Tradução: Walderedo Ismael de Oliveira, 2ª ed. Rio de Janeiro: Imago, 1975.
4. Foulkes SH, Anthony EJ. Psicoterapia de grupo: a abordagem psicanalítica. Tradução: Roberto Pontual. Rio de Janeiro: Biblioteca Universal Popular, 1967.
5. Anzieu D. O grupo e o inconsciente: o imaginário. Tradução: Anette Fuks e Hélio Gurovitz. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1993.
6. Kaës R. O grupo e o sujeito do grupo: elementos para uma teoria psicanalítica de grupo. Tradução: José Werneck. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.
7. Pichon-Rivière E. O processo grupal. 4ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1991.
8. Howe MC, Schwartzberg SL. A functional approach to group work in occupational therapy. Philadelphia: J.B. Lippincott, 1986.
9. Fidler GS, Fidler JW. Occupational therapy: a communication process. New York: Macmillan, 1963.
10. Fidler GS. The task-oriented group as a context for treatment. American Journal of Occupational Therapy. XXIII (1), 43-48, 1969.
11. Mosey AC. The concept and use of developmental groups. American Journal of Occupational Therapy. v. 24, n. 4, p. 272-275, 1970.
12. Mosey AC. Activities therapy. New York: Publishers, 1973.
13. Schwartzberg SL. Processo de Grupo. In Willard & Spackman. Terapia Ocupacional. 9ª ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2002.
14. Benetton MJ. Trilhas associativas: ampliando recursos na clínica da psicose. São Paulo: Lemos, 1991.
15. Ferrari SML. O nascer das palavras através do fazer. Rev Ter Ocup USP, São Paulo: v. 2, n. 1, p. 12-15, 1991.
16. Tedesco S. A prática da Terapeuta Ocupacional em Farmacod dependência brincando na roda de fogo. Revista do Centro de Estudos de Terapia Ocupacional. São Paulo: v. 1, n. 1, p. 50-52, 1995.
17. Maximino VS. A constituição de grupos de atividade com pacientes psicóticos. [Campinas]: 1997. Tese (Doutorado em Saúde Mental) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas.
18. Ballarin MLGS. Grupos de atividades: uma discussão teórico-clínica sobre o papel da terapeuta ocupacional. Campinas: 2001. Tese (Mestrado em Saúde Mental) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas.
19. Samea, M. A Terapia Ocupacional e grupos: em busca de espaços de subjetivação. São Paulo: 2002. Dissertação (Mestrado – Instituto de Psicologia da Universidade da São Paulo – Departamento de Psicologia Social e do Trabalho), Universidade de São Paulo.

20. Guattari F. *Caosmose: um novo paradigma estético*. Tradução: Ana Lúcia de Oliveira e Lúcia Cláudia Leão. São Paulo: Editora 34, 1992.
21. Maximino VS. *Grupos de atividades com pacientes psicóticos*. São José dos Campos: Univap, 2001.
22. Duncombe LW, HOWE MC. Group work in occupational therapy: a survey of practice. *American Journal of Occupational Therapy* 39, 163-170, 1985.
23. Grinberg L, LANGER M, Rodrigué E. *Psicoterapia de grupo*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1976.
24. Benetton MJ. *A terapia ocupacional como instrumento nas ações de saúde mental*. Campinas: 1994. Tese (Doutorado em Saúde Mental) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas.
25. Laplanche J, Pontalis JB. *Vocabulário da psicanálise*. 3ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
26. Winnicott DW. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. 3ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
27. Mello Filho J. Contribuições da escola de Winnicott à psicoterapia de grupo. In Osório LC (et al.). *Grupoterapia hoje grupos*. Porto Alegre: Artes Médicas, cap. 6, p. 64-97, 1986.
28. Pinto CCC. Formação de psicoterapeutas de grupo. In Osório LC. (et al.). *Grupoterapia hoje grupos*. Porto Alegre: Artes Médicas, cap. 3, p. 31-40, 1986.
29. Hahn MS. Educação continuada – o processo de supervisão em psiquiatria: do aluno ao profissional. *Cad Ter Ocup UFSCar*, São Carlos: v. 1, n. 1, p. 50-65, 1990.
30. Osório LC. Como supervisionamos em grupoterapia. In Zimmerman DE, Osório LC (et al.). *Como trabalhamos com grupos*. Porto Alegre: Artes Médicas, cap. 2, p.33-40, 1997.