

Investigando la psicoterapia con niños

*Gláucia Grohs**, *Fernanda Barcellos Serralta***, *Flávia DaCas****

Recibido: 16 de febrero de 2010
Revisado: 12 de marzo de 2010
Aprobado: 15 de abril de 2010

RESUMEN

El objetivo del presente artículo es presentar los resultados parciales de la investigación en psicoterapia de orientación psicoanalítica realizado en el contexto de la Clínica - Escuela de la Universidade Luterana do Brasil. Específicamente, se discute la atención con niños desde la perspectiva del mismo paciente, en cuanto a su comprensión del tratamiento y su relación con el terapeuta. El estudio fue adelantado con cuatro participantes con edades entre los siete y diez años, con más de seis meses de tratamiento o procedimiento de Dibujo-Narración con tema asignado. Los resultados evidencian la necesidad de llevar a cabo investigación en psicoterapia de orientación psicoanalítica por parte de investigadores en formación como forma de evaluar y cualificar este proceso.

Palabras clave

Investigación, psicoterapia infantil, terapeuta.

* Psicóloga, Mestre em Psicologia do Desenvolvimento (UFRGS), Especialista em Atendimento Clínico: ênfase psicanálise (UFRGS), Doutoranda em Psicologia. (UFRGS), Docente do Curso de Psicologia da Universidade Luterana do Brasil, Ulbra-Canoas, e Campi Cachoeira do Sul. Dirección electrónica: grohs2007@ gmail.com.

** Psicóloga, Mestre em Psicologia Clínica (PUCRS), Doutoranda em Ciências Médicas: Psiquiatria (UFRGS), Docente do Curso de Psicologia da Ulbra-Canoas. Dirección electrónica: psifer@ terra.com.br.

*** Aluna de Graduação do Curso de Psicologia, Ulbra-Canoas. Dirección electrónica: flavinhadacas@ hotmail.com.

Pesquisando a psicoterapia com crianças

Gláucia Grohs, Fernanda Barcellos Serralta, Flávia DaCas

RESUMO

O objetivo deste estudo foi apresentar resultados parciais sobre pesquisa em psicoterapia de orientação psicanalítica realizado no contexto de Clínica-Escola da Universidade Luterana do Brasil. Especificamente, neste artigo discutiu-se o atendimento com crianças desde a perspectiva do próprio paciente quanto a sua compreensão sobre o tratamento e sua relação com o terapeuta. Foi aplicado em quatro participantes entre 7 e 10 anos com mais de seis meses de tratamento o procedimento de Desenho-Estória com tema. Os resultados indicam a necessidade de realizar pesquisa em psicoterapia de orientação psicanalítica desenvolvidas por acadêmicos em formação como forma de avaliar e qualificar este processo.

Palavras chave

Pesquisa, psicoterapia infantil, terapeuta.

Recibido: 16 de febrero de 2010
Revisado: 12 de marzo de 2010
Aprobado: 15 de abril de 2010

Researching psychotherapy with children

Gláucia Grohs, Fernanda Barcellos Serralta, Flávia DaCas

Recibido: 16 de febrero de 2010
Revisado: 12 de marzo de 2010
Aprobado: 15 de abril de 2010

ABSTRACT

The aim of this paper is to present partial results of research in psychoanalytically oriented psychotherapy conducted in the context of the Clinic - School of the Lutheran University of Brazil. Specifically, we discuss the care with children from the perspective of the patient, in their understanding of treatment and its relationship with the therapist. The study was carried forward with four participants, aged between seven and ten years, with more than six months of treatment or procedure with Narrative Drawing-assigned topic. The results suggest the need to carry out research in psychoanalytically oriented psychotherapy by researchers in training as a way to evaluate and qualify the process.

Key words

Research, child psychotherapy, therapist.

INTRODUÇÃO

A pesquisa em psicoterapia infantil remonta os primórdios da prática freudiana, não com fins direto sobre o próprio processo clínico, uma vez que este não era o mote, mas já como abertura para se discutir às necessidades e variações técnicas e teóricas que se impunham para o atendimento do sofrimento na infância. Como salientam Deakin e Nunes (2007, p13), o desenvolvimento da prática psicoterápica com crianças criou “uma demanda de comprovação da eficácia e efetividade das técnicas utilizadas”, bem como salientam as autoras, “a implementação de métodos de pesquisa de resultados de psicoterapia com crianças vem sendo desenvolvida e avaliada, na tentativa de encontrar uma maior fundamentação científica na área”.

A possibilidade de uma aproximação entre clínica e pesquisa empírica é complexa e controversa (Green, 1996; Wallerstein, 1996; Eizirik, 2000; Lowenkron, 2000). Um desafio que se coloca aos pesquisadores é o de aproximar relevância clínica e científica (Lancelle, 1997). Isso parece ser mais facilmente atingido nos denominados “estudos de processo” que priorizam a investigação do que acontece nas psicoterapias em delineamentos que se utilizam de abordagem idiográfica, como por exemplo, nos estudos intensivos de caso produzidos pela geração atual de pesquisa em psicoterapia projetados para examinar os mecanismos de ação terapêutica (Wallerstein, 2007).

Nas últimas décadas, diversos instrumentos e métodos foram desenvolvidos para acessar o processo das psicoterapias psicanalíticas (Bucci, 2007). Poucos, entretanto, buscam investigar o processo na perspec-

tiva dos pacientes. O presente estudo apresenta uma proposta de avaliação ainda não explorada. Trata-se da utilização do desenho-estória com tema (Alello-Vaisberg, 1997) para investigar como as crianças representam a psicoterapia e a sua relação com o terapeuta. Segundo Alello-Vaisberg (1997) a utilização da técnica de Desenho-Estória com Tema em diversos trabalhos proporcionou uma riqueza de material, onde podem ser interpretados psicanaliticamente, ressaltando os aspectos lógico-emocionais estruturantes das representações grupais. Nossa expectativa foi a de que este instrumento, que já se mostrou útil para a investigação das representações de grupos em contextos não clínicos, pudesse produzir dados relevantes para a compreensão do processo da psicoterapia infantil, e mais especificamente acerca dos fatores envolvidos no relacionamento terapêutico.

Compreender como as crianças representam a sua própria psicoterapia e o relacionamento terapêutico é fundamental para subsidiar o aprimoramento dos serviços psicológicos ofertados a esta população no contexto de Clínicas-Escola, especialmente por que fatores do relacionamento terapêutico, como a aliança terapêutica têm se mostrado importantes preditores de resultados, independente da abordagem ou tipo de psicoterapia (Horvath; Symonds, 1991; Barber et al., 2000; Martin; Garske; Davis, 2000).

Para Lemgruber (1984), a capacidade do paciente em formar o vínculo (aliança terapêutica) se relaciona com a identificação dele com os objetivos do tratamento, com sua motivação para mudança, com seu nível de tolerância à frustração e com a confiança básica construída. Segundo Keidann e Dal Zot (2005), uma aliança implica que o paciente,

embora com seus aspectos doentios, tenha uma parte racional preservada para se aliar ao terapeuta e levar adiante as tarefas psicoterápicas, colaborando ativamente.

Quando se trata de pesquisar em psicoterapia de orientação psicanalítica com crianças, a discussão de processo e resultados adquire um acento importante, principalmente, em tratamentos desenvolvidos no âmbito da formação profissional. De acordo com Peres, Santos e Coelho (2004) investigar as psicoterapias praticadas no contexto de clínicas-escola é imprescindível para o aprimoramento dos serviços já existentes e para a identificação da necessidade de formas de atendimento. Uma clínica-escola é um espaço privilegiado que cumpre uma dupla função: oferecer ao acadêmico de psicologia a parte prática de sua formação clínica, aplicando os conhecimentos teóricos adquiridos durante o curso (Lohr & Silveiras, 2006) e ofertar à comunidade de baixo poder aquisitivo a possibilidade de acesso a um atendimento psicológico de acordo com a renda, ou gratuito, sob supervisão de profissionais qualificados (Peres, Santos & Coelho, 2004). Consideramos que neste contexto a investigação dos processos terapêuticos deve ser conjugada com a avaliação periódica dos resultados a fim de possibilitar que se cumpra o imperativo ético de monitorar a efetividade dos atendimentos e do próprio processo de iniciação do graduando em psicologia na prática clínica.

METODOLOGIA

Participantes. Participaram deste estudo foram 4 crianças (uma do sexo feminino e três do sexo masculino) com idade entre 7 e 10 anos que se encontravam por ocasião da coleta de dados há mais de 6 meses em

atendimento psicoterápico na abordagem psicanalítica em duas Clínicas-Escolas de psicologia da Universidade Luterana do Brasil. Utilizamos ao longo da apresentação dos resultados e discussão nomes fictícios para identificar os participantes: Pedro, Franciele, Daniel e Norberto. A escolha dos participantes ocorreu por conveniência e acessibilidade.

Instrumento. O procedimento de Desenho-Estória é uma técnica de investigação clínica desenvolvida por Walter Trinca (1976) que consiste em apresentar ao entrevistado uma folha de papel em branco na posição horizontal e lápis pretos e coloridos com a instrução de que o sujeito faça um desenho livre. Aguarda-se o término do desenho e então se pede que a pessoa conte a estória do que foi representado graficamente. O próximo passo é pedir que seja dado um título.

Desenhos, estórias e títulos constituem uma unidade de comunicação, ou seja, são múltiplos componentes e formas variadas de expressão que se prestam a transmitir mensagens indivisíveis em si mesmas. Devem pois, ser avaliadas como um processo unitário de comunicação. (...) O procedimento de Desenho-Estórias procura, como outros congêneres, reduzir o abismo que separa as técnicas gráficas da verbais, enfocando a mensagem como um todo, ainda que, para efeitos de avaliação, a atitude do psicólogo possa ser analítica ou globalista. (Trinca, 1976, p. 15).

Neste estudo, utilizamos a variante da técnica denominada Desenho-Estória com Tema (Aiello-vaissberg, 1997) para a pesquisa de representações sociais em uma perspectiva psicanalítica (Aiello-Vaissberg, 1997). Nesta variante, o tema a ser pesquisado é previamente determinado e orientará a re-

apresentação gráfica e a estória subsequente. Este instrumento foi precedido de uma breve entrevista para estabelecer o rapport inicial e que também procurou explorar a temática em estudo.

Procedimentos. Seguindo as diretrizes nacionais e internacionais de ética em pesquisa com seres humanos, foi obtido o consentimento livre e esclarecido dos participantes e seus responsáveis. A aplicação do Desenho-Estória com Tema foi realizado individualmente em sala de atendimento clínico por um estudante de psicologia devidamente treinado. Foi solicitado dois desenhos como o seguinte tema: como é estar em psicoterapia e a relação com o terapeuta. Após os desenhos, os participantes relataram uma estória. Após essa etapa, procedeu-se o inquérito para clarificar os aspectos emergentes.

A análise de dados da entrevista foi feita através da Análise de Conteúdo. A análise de conteúdo pode ser entendida como “um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens” (Bardin, 1977). Os dados oriundos do Desenho-estória com Tema foram avaliados através de análise temática. Essa análise apresenta uma etapa inicial, de identificação dos temas associados a cada desenho (análise transversal), que posteriormente são interpretados no seu conjunto (análise horizontal). Procedeu-se uma leitura conduzida pela atenção flutuante, de modo a permitir que seamos emocional e cognitivamente impressionados pela comunicação em apreço, ou seja, deixar que

emerja. Numa segunda etapa, aquilo que se destacou deve ser levado em consideração, tornando-se objeto de reflexão e de construção interpretativa (Aiello-Vaisberg, 1997).

As categorias de análise da entrevista e dos Desenhos-Estória com tema foram definidas a priori.

RESULTADOS

Apresenta-se a seguir os dados dos inquéritos sobre e os desenhos e as próprias representações gráficas, realizados com cada participante. As solicitações seguiram as insígnias: Desenho 1: *desenha como que é prá ti estar em psicoterapia (tratamento)*; Desenho 2: *desenha a relação com tua terapeuta*.

Paciente Pedro

Desenho – estória 1:

“O desenho que eu fiz é eu conversando com a B. (terapeuta) conversando sobre o meu pai... o ano passado, quando ele me levou no Soccer Center, aí quando as crianças ficavam doentes, ele não me levava, só por causa das crianças... aí ele não me convida pra ir na casa dele; aí eu ligo e aí eu vou na casa dele... Aqui a gente tá conversando, eu e a B. é bom pra mim vir aqui porque eu aprendo as coisas prá botar na cabeça...”

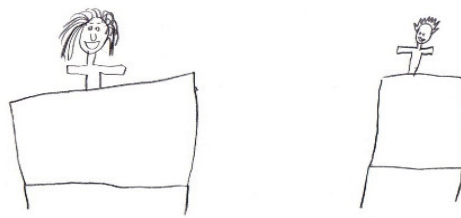


Figura 1: desenho sobre a experiência de estar em psicoterapia paciente P.

Desenho – estória 2:

“Desenhei a gente jogando bola; um dia quando eu vim aqui a gente conversou e jogou futebol e

depois eu fiz um gol e ela ganhou de mim, não sei de quanto. Aí a gente jogou de novo e eu ganhei dela, aí depois a gente voltou a conversar... Eu gosto de vir aqui; eu gosto das coisas de brincar, conversar e pintar. Eu gosto de conversar com ela, me sinto bem em vir aqui e até to brigando menos"... "A minha prima ela é adotada, aí ela vai e ela briga com a mãe dela e aí ela tem psicóloga e a maioria das vezes ela não vai... Eu venho aqui porque tá me fazendo bem. Tô mais calmo. Esse desenho eu sinto alegria."

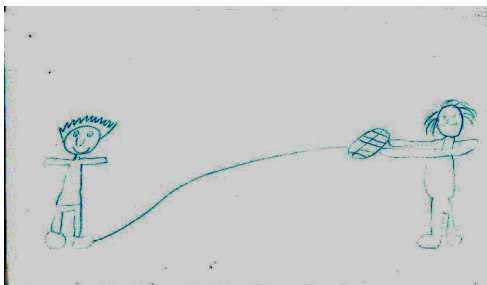


Figura 2: desenho da relação com a terapeuta paciente P.

Paciente Franciele

Desenho – estória 1:

"Aqui eu estava brincando de casinha, depois eu li historinha e depois eu sentei pra conversar com a T. (terapeuta)... Tô me sentindo bem com o tratamento... Não quero mais falar".



Figura 3: desenho sobre a experiência de estar em psicoterapia paciente F.

Desenho – estória 2: "Eu desenhei nós duas desenhando no quadro... Eu adoro ler historinha com ela... Eu gosto muito dela."



Figura 4: desenho da relação com a terapeuta paciente F.

Paciente Daniel

Desenho – estória 1:

"Era uma vez um gigante que morava lá em cima, daí ele colocou a mão pra baixo e pegou o filho. Daí ele gritou: Socorro, socorro!...E daí, ninguém foi dormir, porque ele gritava muito alto, daí depois, o super cão levou ele lá pra cima para ele salvar. O cão voou, voou e cansou, porque o gigante tinha que criptorizar... Aqui é aquela casinha, eu indo brincar; eu brinco também, jogo e também gosto de brincar de polícia e ladrão e também de avião e de aeroporto."

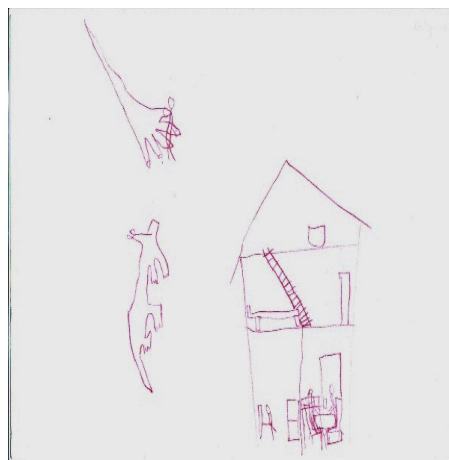


Figura 5: desenho sobre a experiência de estar em psicoterapia paciente D.

Desenho – estória 2:

“Aqui eu e a T. tamô jogando dama eu gosto de jogar... A gente joga bastante jogos... Eu gosto dela, de brincar, quando venho aqui; gosto de brincar de espada com ela. Ela é legal”.



Figura 6 : desenho da relação com a terapeuta paciente D.

Paciente Norberto

Desenho – estória 1:

“Eu gosto de desenhar bastante e esses bonecos são os daqui de cima... Eu faço esses desenhos e sei desenhar soldadinhos... O que eu mais gosto de fazer é escrever no quadro e desenhar... Eu melhorei que eu parei de brigar um pouco com meu irmão, só quando ele me enche o saco bastante, aí eu conto pra minha mãe”.



Figura 7: desenho sobre a experiência de estar em psicoterapia paciente N.

Desenho – estória 2:

“Eu e a A. (terapeuta) dentro do coração com uma árvore... Eu gosto dela, gosto de brincar bastante... Eu gosto bastante dela; gosto de brincar com ela; eu adoro ela”.



Figura 8: desenho da relação com a terapeuta paciente N.

DISCUSSÃO

Com o objetivo de discutir o processo terapêutico em atendimentos psicoterápicos de orientação psicanalítica desenvolvidos por estagiários em clínica escola, foi possível levantar na categoria experiência de estar em psicoterapia que para o paciente infantil tratar-se é conversar, brincar/jogar com o terapeuta. Esta concepção implica em dimensionar o que a criança sabe sobre as relações com os outros e com os questionamentos que o levaram à psicoterapia. O tratamento conduz a um aprender (conhecer) sobre o mundo e a um perceber-se e sentir-se melhor, seja por que o paciente tem com “quem contar” como uma forma de ajudá-lo a compreender a relação com seus pais, pro-

fessores, irmãos ou até mesmo porque leva a cura daquele que adoece como salienta o paciente P “*eu conversando com a B. (terapeuta) conversando sobre o meu pai... (...) aí quando as crianças ficavam doentes... ele não me levava, só por causa das crianças... aí ele não me convida pra ir a casa dele; aí eu ligo e aí eu vou a casa dele... (...) é bom prá mim vir aqui porque eu aprendo as coisas prá botar na cabeça...*”.

O que se explicita, além de qualificar a razão de estar em tratamento em cada paciente infantil é o significado de manter-se em psicoterapia e que aponta uma variável do processo: para Pedro e Norberto, a dinâmica familiar atravessada pelas questões da separação dos pais que precisam ser elaboradas; e, em Franciele e André dificuldades escolares:

“Eu melhorei que eu parei de brigar um pouco com meu irmão, só quando ele me enche o saco bastante, aí eu conto pra minha mãe” (paciente Norberto).

“Aqui eu estava brincando de casinha, depois eu li historinha e depois eu sentei pra conversar com a T. (terapeuta)... Tô me sentindo bem com o tratamento..” (paciente Franciele).

Na categoria relação com o terapeuta (aliança), a criança expressa sua relação direta com o terapeuta que se dá através do brincar/jogar juntos permeado por um afeto positivo que os enlaça e faz o paciente sentir-se bem, como salientam os quatro pacientes:

“Eu gosto de vir aqui, eu gosto das coisas de brincar, conversar e pintar. Eu gosto de conversar com ela, me sinto bem em vir aqui e até to brigando menos... Eu venho aqui porque tá me fazendo bem. Tô mais calmo. Esse desenho eu sinto alegria...”. (Pedro).
“Eu desenhei nós duas desenhando no

quadro... Eu adoro ler historinha com ela... Eu gosto muito dela”. (Franciele).

“Aqui eu e a T. tamô jogando dama eu gosto de jogar... A gente joga bastante jogos... gosto de brincar de espada com ela... Ela é legal”. (Daniel)

“Eu e a A. dentro do coração com uma árvore... Eu gosto bastante dela; gosto de brincar com ela; eu adoro ela”. (Norberto)

As concepções que os pacientes infantis têm sobre o estar em psicoterapia e sobre a relação com o terapeuta perfazem o universo infantil do jogo. Noção esta que, conforme salienta Fulgencio (2008), sustenta o trabalho com crianças desde seus primórdios, claro que com nuances técnicas que podem variar de acordo com os modelos, como por exemplo, no trabalho winnicottiano que salienta o lugar amplificado do lúdico no campo do tratamento. Segundo Winnicott (1975, p59):

a psicoterapia se efetua na sobreposição de duas áreas do brincar, a do paciente e a do terapeuta. A psicoterapia trata de duas pessoas que brincam juntas. Em conseqüência, onde o brincar não é possível, o trabalho efetuado pelo terapeuta é dirigido então no sentido de trazer o paciente de um estado em que não é capaz de brincar para um estado em que o é.

Fernandes (2006) salienta que o brincar produzido em psicoterapia traz a descoberto àquilo que precisa tornar-se significado simbolicamente. O representado pela produção significativa. A autora salienta, ainda que “aliado a este fator, a criança liga as emoções e as experiências de prazer com as percepções e os elementos sensoriais, o que ocorre igualmente na dor e na angústia” quando a infância produz sintomas, e

a produção simbólica colocada pelo brincar, desenhar, jogar em sessão cria este espaço de escoamento. Dentro desta perspectiva, Teixeira (2007) salienta em seu trabalho de oficinas terapêuticas em grupo de crianças dentro do contexto de clínica escola que produziram com sintomas no aprender que “no desenhar, na oficina o fantasiar podia ser experienciado sem ameaças de culpabilidade paralisante, desagregação e aniquilamento, abrindo espaço para mudanças de posição quanto ao que afeta o sujeito na sua infância” (p.198).

Jogar pode trazer uma analogia direta com movimento de uma terapia que se instaura na relação de transferência entre paciente-terapeuta. Nos casos aqui analisados, a figura do terapeuta se presentifica na pessoa do terapeuta e faz com que o paciente criança afirme o seu gostar sobre este. Podemos levantar, em consonância com Zimerman (2004), que tal aspecto é uma necessidade inicial de qualquer processo terapêutico, mas que ainda perdeu nestes tratamentos. Tratamento estes que em média já completavam quase dez meses de tratamento, isto significa quase um ano. Talvez o terapeuta de crianças trabalhe mais intensamente e diretamente com os sentimentos do paciente criança. Talvez terapeutas iniciam-

tes se tomem mais por este aspecto e não consigam trabalhar os sentimentos contra-transferências.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa salienta a importância de produzir pesquisa em psicoterapia como forma de questionar a própria prática nos atendimentos na infância. O desenho, como um recurso simbólico da criança que ambienta o próprio contexto psicoterápico, pode tornar-se um instrumento útil para investigar processo e resultados em tratamentos de crianças, a fim de compreender a forma como a criança representou o estar em tratamento e a sua relação com o terapeuta.

Os psicoterapeutas de criança concordam que o exercício da clínica com crianças exige disponibilidade de entrar no mundo infantil e estar disposto a estabelecer uma relação de transferência com a criança que possibilite uma reinscrição de posições quando a infância produz sintomas. O que se oportuniza a partir dos dados aqui levantados é como trabalhar esta especificidade da clínica com crianças quando estamos envolvidos com a formação profissional desde o âmbito acadêmico em nossas clínicas escolas? Uma questão para discutir.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barber, J.P. (2000). Alliance Predicts Patients Outcome Beyond In-Treatment Change in Symptoms. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, v. 68, n.6, p. 1027-1032.
- Bardin, Laurence. (1991) *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal: Editora Edições 70.
- Bucci, W. (2007). Pesquisa sobre processo. In E. S. Pearson, A. M. Cooper, & G. O. Gabbard (Orgs.), *Compêndio de Psicanálise* (pp. 320-336). Porto Alegre, Brasil: Artmed.
- Cordioli, A. V. (2007). *Psicoterapia Abordagens Atuais* (3ª ed.). Porto Alegre, Brasil: Artmed.
- Deakin, E.K.; Nunes, M.L.T. (2008). Investigation in child psychotherapy: a review. *Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul* [online], vol.30, n.1, suppl. [cited 2009-11-13], pp. 0-0 . Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082008000200003&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0101-8108. doi: 10.1590/S0101-81082008000200003. ACESSO EM 24/09/09
- Eizirik, C.L. (2000). Pesquisa em Psicanálise: Possibilidades, alcances e limitações. *Jornal de Estudos Psicodinâmicos*, v. 28, n. 2, p. 297-311.
- Fernandes, B.S. (2006). O desenho como recurso auxiliar em psicoterapia de grupo com crianças. *Vínculo* v.3 n.3.
- Ferro, A. (1995). *A Técnica da Psicanálise Infantil*. Rio de Janeiro, Brasil: Imago.
- Fulgencio, L. (2008). O brincar como modelo do método de tratamento Psicanalítico. *Revista Brasileira de Psicanálise*: v.42, n. 1, 124-136.
- Gabbard, G. (1998). *Psiquiatria Psicodinâmica*. Porto Alegre, Brasil: Artes Médicas.
- Green, A. (1996). What kind of research for psychonalysis? *The Newsletter of the International Psychoanalytical Association*, n.5, p.10-14.
- Horvath, A. O., & Symonds, B. D. (1991). Relation between working alliance and outcome in psychotherapy: A meta-analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 38, 139-149.
- Lancelle, G. (1997). El psicoanálisis y la investigación en escorzo desde una perspectiva clínica . *Psicoanálisis APDeBA*, 19(1-2), 119-155.
- Loenkron, T.S. (2000). Questão de pesquisa em psicanálise: "Prova-se do pudim comendo-o?". *Revista Brasileira de Psicanálise*, v.34, n.4, p.749-766.
- Martin, D. J., Garske, J. P., & Davis, M. K. (2000). Relation of the therapeutic alliance with outcome and other variables: a metaanalytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 438-450.
- Peres, R. S., Santos, M. A., Coelho, H. M. B. (2004) Perfil da clientela de um programa de pronto-atendimento psicológico a estudantes universitários. *Psicologia em Estudo*, 9 (1), 47-54.
- Teixeira, L.C. (2007). Intervenção Psicanalítica em Grupo em uma Clínica-Escola: Considerações Teórico-Clínicas. *Estilos da Clínica*, Vol. XII, nº 22, 196-207.
- Wallerstein, R.S. (1996) Psychoanalytic Research: Where do we disagree? *The newsletter of the International Psychoanalytical Association*, n.5, p.15-17.

- Wallerstein, R.S. (2007). Pesquisa sobre Resultados. In E. Pearson, A.M. Cooper, & G. Gabbard, *Compêndio de Psicanálise* (305-319). Porto Alegre, Brasil: Artmed.
- Wallerstein, R.S. (2002). The Generations of Psychotherapy Research: an overview. In: M. Leuzinger-Bohleber, & M. Target, *Outcomes of Psychoanalytic Treatment. Perspectives for Therapists and Researchers*. London, England: Whure Publishers.
- Winnicott, D. W. (1951/1953). Objetos transicionais e fenômenos transicionais. In *Da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro, Brasil: Imago. (Primeira edição deste artigo).
- Winnicott, D. W. (1975). *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro, Brasil: Imago.
- Winnicott, D.W. (1996). *Os Bebês e suas Mães*. São Paulo, Brasil: Martins Fontes.
- Zimerman, D. (2004). *Manual de técnica psicanalítica: uma re-visão*. Porto Alegre, Brasil: Artmed.