

UMA POSSÍVEL INTERLOCUÇÃO ENTRE A VIVÊNCIA NO GRUPO DE GESTANTES E OS ATENDIMENTOS NA CLÍNICA PSICANALÍTICA

Bruna Facco de Mello¹
Iris Fátima Alves Campos²
Isabel Cristina Pacheco Van der Sand³

Resumo

Esta produção textual registra a experiência vivida por uma estudante de Psicologia em duas situações acadêmicas de formação profissional, a saber: enquanto coordenação do “Grupo de Gestantes e Familiares: uma alternativa de atenção interdisciplinar”, atividade de natureza grupal operativa desenvolvida no âmbito da extensão universitária e a experiência enquanto estagiária de Psicologia Clínica, na Clínica-Escola, ambas na Unijuí. A vivência permite reconhecer que o espaço grupal se institui como campo privilegiado de fala sobre o desejo de gestar um filho e também como um *locus* em que as dificuldades para a elaboração deste processo são acolhidas. Durante a gestação, os pais fazem projeções em torno do que virá a ser a criança que esperam. Estas projeções, por sua vez, se inscrevem na criança, constituindo-a. Quando em situação de atendimento a uma criança, na Clínica Psicanalítica, faz-se necessário conhecer o contexto subjetivo em que esta foi gestada, na intenção de compreender os significantes inscritos e “sintomatizados” por ela. Para tal, é preciso que os pais venham “falar o filho”⁴, sobre o momento em que foi gestado, as antecipações e histórias criadas em torno dele. Neste ponto, articula-se a vivência da autora nos espaços formativos, uma vez que o grupo operativo aprimora o entendimento sobre as questões referentes à maternidade e a clínica com crianças reconhece que os fantasmas parentais que incidem sobre elas, desde a sua gestação, são peças-chave na sua subjetivação. A possibilidade de ouvir uma questão em dois pólos distintos – maternidade-infância – enriquece a formação, conclui a acadêmica.

Palavras-chave: Grupo de gestantes. Clínica de crianças. Formação acadêmica.

A Possible Dialogue Among the Existence in the Group to Pregnant Women and the Attendances in the Psychoanalytic Clinic

Abstract

This paper is about the experience of a psychology student, in two different academic situations. The first one is the coordination of an attention group to pregnant women and their families, called *Grupo de Gestantes e Familiares: uma alternativa de atenção interdisciplinar*, developed as an activity of university extension. The second experience is as a voluntary at the psychology clinic, in the school clinic. Both experiences happened at Unijuí. It was possible to recognize that the group space conforms itself as a privileged camp of speaking about the desire of having a child, and also like a *locus* where the difficulties in the development of this process are received. During the pregnancy, the parents make projections about how the child is going to be. These projections are going to entry the child and constitute him. In a situation of attending a child, at the psychoanalyst clinic, it is necessary to know the subjective context in which the child was unborn, trying to understand the symptomatic meanings created by the child. So, it is needed the parents come to “speak” the child, telling about the moment he was unborn, and the histories about him. Then, it is possible to articulate the author’s life in the formative spaces, considering that the operative group refines the understanding about the questions that refers to maternity, and the clinic with children recognize that parental ghosts that are part of the child life, since the time he was unborn, are key-pieces in his subjectivation. The possibility of hearing a question in two distinct poles – maternity – childhood, contributes for the intellectual growing of the person.

Keywords: Group to pregnant women. Clinic with children. Academic formation.

¹ Psicóloga, egressa do curso de Psicologia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (Unijuí), ex-bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Extensão da Unijuí, vinculada ao Projeto “Grupo de Gestantes e Familiares: uma alternativa de atenção interdisciplinar”.

² Psicóloga, Mestre em Educação, Docente do Departamento de Filosofia e Psicologia da Unijuí, membro da coordenação do Projeto de Extensão “Grupo de Gestantes e Familiares: uma alternativa de atenção interdisciplinar”. irisc@unijui.tche.br

³ Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Docente do Departamento de Ciências da Saúde da Unijuí, membro da coordenação do Projeto de Extensão “Grupo de Gestantes e Familiares: uma alternativa de atenção interdisciplinar”. isabel@unijui.tche.br

⁴ “Falar o filho” neste ensaio significa “falar (d)o filho”.

Uma mulher, perante o seu recém-nascido, está tomada por uma hipersensibilidade afetiva com força de impacto cativante que favorece e desperta o gradativo interesse do lactente em ir tomando para si a imagem do seu ser que a mãe lhe oferece. Miragem, ilusão de totalidades que empresta também conforto e eficácia ao real ainda disperso e imaturo do corpo infantil, do que resulta um modo de ser na fusão imaginária ao corpo materno (Molina, 1996, p. 47).

O presente artigo trata-se de uma produção textual em que se registra a experiência vivida por uma estudante de Psicologia em duas situações acadêmicas de formação profissional, a saber: na coordenação da atividade que se intitula “Grupo de Gestantes e Familiares: uma alternativa de atenção interdisciplinar”, que é de natureza grupal operativa e se desenvolve no âmbito da extensão universitária, e como estagiária de Psicologia Clínica na Clínica-Escola, ambas na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Unijuí.

O objetivo deste ensaio é, portanto, socializar com estudantes, profissionais e demais interessados a experiência vivida na formação acadêmica, visando expressar as potencialidades oriundas da interlocução entre uma atividade de extensão universitária (implementada na forma de grupo operativo) e o ensino de graduação.

Meu interesse em participar, como bolsista de extensão⁵ de uma atividade com caráter interdisciplinar e que se opera na modalidade de grupo operativo, surgiu, em especial, quando compreendi que o espaço do grupo com as gestantes permitiria trabalhar com as questões referidas à relação mãe-filho, que se inserem como alvo de discussões em diversos componentes curriculares do curso de Psicologia. Além do mais, atualmente vive-se em uma época em que os grupos fazem parte da vida de todas as pessoas, tal como lembrado por Osório (2000) quando refere que estamos passando da era da individualidade para a da grupalidade. Percebe-se

a necessidade da grupalidade em quase todos os tipos de ambientes e experienciar a condição de membro coordenador de um grupo de natureza operativa permitiria acrescentar este tipo de trabalho em futuras atividades profissionais.

Os grupos fazem parte da vida cotidiana dos indivíduos, visto que de acordo com Zimmerman; Osório (1997, p.27), “todo o indivíduo é um grupo, na medida em que, no seu mundo interno, um grupo de personagens introjetados, como os pais, irmãos etc., convive e interage entre si”. Dessa forma, a despeito de qualquer resistência que se possa ter em relação à percepção de que estamos frente ao advento da era da grupalidade, a internalização desses personagens indica que não há como fugir da reciprocidade entre os grupos e o indivíduo, das influências de um sobre o outro. Na abordagem psicanalítica freudo-laciana também encontraremos razões para desfazer a dicotomia “indivíduo *versus* coletivo”, pois “na orientação laciana o inconsciente não é um depósito mnésico individual. O contrário: como Lacan diz, ele é transubjetivo, ou seja, é a rede dos laços de linguagem, os discursos que nos organizam e pelos quais somos produzidos como sujeitos” (Calligaris, 1991, p. 16).

Cabe aqui lembrar que vivemos num mundo no qual as produções humanas estão elevadas num potencial máximo de idealizações que, popularmente, também são chamadas de expectativas. A idealização é uma função psicológica superior, presente unicamente em humanos, efeito da ação do aparelho psíquico (que, segundo Freud, não tem correspondente anatômico), ou seja, as idealizações são oriundas do inconsciente. Nesse contexto se insere o período gestacional, que motiva os casais a participarem do Grupo de Gestantes e de Familiares da Unijuí. Estes, geralmente preparando-se para receber o primeiro filho, levam os profissionais⁶, juntos com suas respectivas bolsistas, a se indagarem sobre os limites do desejo da maternidade e paternidade e a delimitarem uma prática interdisciplinar.

⁵ Iniciei minha participação no Grupo como acadêmica em atividade de extensão voluntária e, após um semestre nesta condição, passei à situação de bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Extensão – Pibex, mantido pela Unijuí.

⁶ Referência aos profissionais – enfermeira, nutricionista, fisioterapeuta, psicóloga – que exercem a docência universitária e coordenam os trabalhos do Grupo de Gestantes e Familiares da Unijuí.

Com o foco na atenção interdisciplinar à gestante e a sua família, são organizados encontros semanais, cerca de oito (a depender da necessidade de cada grupo), com duração média de duas horas. A metodologia utilizada baseia-se na abordagem de temas pré-definidos e discutidos no primeiro encontro entre os coordenadores da atividade e os demais participantes do grupo, contemplando assuntos que envolvem a gestação nos seus diferentes aspectos, estendendo-se ao pós-parto. Tais assuntos servem de “pretexto” ou “gatilho” às discussões que se travam entre os membros do grupo, o que significa dizer que a cada encontro uma ou várias temáticas podem entrar em pauta, uma vez que este é um grupo operativo do tipo de suporte, em que se busca favorecer a livre discussão e valoriza-se o “aqui e agora”, tal como apontado por Campos (2000).

Dito de outra forma, a metodologia utilizada no Grupo de Gestantes e Familiares da Unijuí baseia-se na idéia de que, ao falar sobre determinado tema, as pessoas podem manifestar seus medos, suas crenças e, assim, podem encontrar no Grupo (nas outras gestantes, nos familiares e na coordenação) um ponto de apoio que os ajude a enfrentar o momento que estão vivenciando.

Técnicas de animação grupal também são empregadas, tendo por finalidade acentuar a inter-relação dos participantes e a busca de formação de vínculos (das gestantes e familiares entre si e com a coordenação), haja vista que um grupo, para se tornar operativo e para se constituir enquanto grupo, requer além de uma tarefa a ser operada (no caso a troca de vivências relativas à gestação), a interação entre os participantes e a formação de vínculos, que auxiliarão na internalização de cada um e de todos, ou seja, contribuirão para que os elementos se articulem pelas mútuas representações internas (Pichon-Rivière, 2000; Abduch, 1999; Berstein, 1989).

A interação que tive com esta atividade permitiu perceber o quanto a experiência parece ser positiva na vida das participantes e ter reflexos no pro-

cesso de gestação, parto e puerpério. Recordo-me de um exemplo, em que a nutricionista discorria sobre a importância de a gestante fazer várias refeições durante o dia e, a partir dessa troca, uma das participantes do grupo resolve mudar seus hábitos alimentares, dando sustentação ao seu desejo de ser mãe⁷. No grupo, as pessoas encontram um espaço em que podem expressar suas dúvidas e seus desejos e, assim, encontrar a melhor forma de solucioná-los ou não.

A gestação é, na vida da mulher e da família em si, um momento de expectativas, dúvidas e de profunda complexidade. O fato é que, muitas vezes, durante esse período, as relações ficam abaladas, tanto da futura mãe com o marido, com a família e com o bebê imaginário, com quem ela já está construindo uma relação. A mulher gestante passa a vivenciar intensos acontecimentos em seu corpo e em seu psiquismo durante este tempo marcado por sentidos múltiplos e contraditórios.

Mesmo numa gestação sem intercorrências, a mulher – gestante encontra-se numa situação psíquica bastante delicada, requerendo suporte. Maldonado (2002) contribui, neste sentido, aludindo à ambivalência, tão comum nessa fase da vida. Ávila (1999), por sua vez, referindo-se mais especificamente à primeira gravidez, destaca que esta exerce maior impacto na vida e nas emoções, não só da mulher, mas das “pessoas gestantes”⁸, pois como toda experiência nova a gestação pode suscitar sentimentos contraditórios, ansiedades e preocupações que fazem parte da vida de qualquer indivíduo. As manifestações de ambivalência e ansiedade são, portanto, indicativos dos processos psíquicos que estão ocorrendo naquela que tem muitos anseios, que sonha com a criança, enfim, que começa a pensar coisas que nunca havia pensado, pois a gestação é sempre um período de ressignificações.

Admitir a presença desses pensamentos e sentimentos ambivalentes é uma das ferramentas fundamentais para uma boa elaboração deste período.

⁷ É importante destacar que não basta desejar, é preciso implicar-se na busca de seu desejo. Salienta-se que o termo *desejo* é usado, aqui, enquanto um conceito psicanalítico: “o desejo refere-se especialmente ao desejo inconsciente” (Laplanche; Pontalis, 1991, p. 114).

⁸ Mesmo que somente uma pessoa esteja grávida, toda a família que espera aquele bebê está “gestando-o”, no sentido de estar projetando algo para ele.

A gestante que consegue olhar de frente a ambivalência dos seus sentimentos terá maior facilidade para lidar com as situações que a maternidade exige, em especial no sentido de se constituir enquanto amparo psíquico para seu filho.

Encarar as ambivalências é dar escuta não só aos “bons” sentimentos, mas aos “maus” e, com isso, entender a inexplicável vontade de chorar. Muitas vezes, estes sentimentos surgem pelo fato de a mulher entender que não está à “altura” para o exercício da maternidade. Lidar com a ambivalência é, portanto, acima de tudo, aceitar medos, fantasias, entregar-se para o desconhecido e encontrar-se consigo mesma a fim de conseguir gestar seu bebê. Sobre este aspecto, é necessário salientar que os saberes a propósito da subjetividade, oriundos da psicanálise, e as intervenções que deles derivam, têm um papel fundamental ao propor que o sujeito, ou seja, a gestante, questione-se, re-apropriando-se do intransferível de sua história e de seu desejo. Ainda sobre este aspecto, cabe ressaltar que em termos psíquicos ao lidar com a gestação a futura mãe aciona toda a sua posição feminina, enquanto lugar da sexuação que uma menina tomou desde sua passagem pelo Complexo de Édipo, conforme nos expõe Freud em seu texto “Sobre a sexualidade feminina [(1931), 1996b]”.

O período gestacional oferece uma oportunidade para o casal constituir-se nesta nova posição subjetiva, ou seja, como pais. O nascimento de um filho ativa processos inconscientes dos pais, aos quais eles próprios não têm acesso, e que são transmitidos, via inconsciente, para seus filhos. O narcisismo parental é um ponto importante na constituição do bebê, podendo ser entendido a partir das idéias de Freud (1996a), expressas no texto “Sobre o narcisismo: uma introdução (1914)”, no qual ele demonstra como o filho pode permanecer prisioneiro dos ideais nar-

cistas dos pais, pois o bebê deve cumprir os seus sonhos, os seus irrealizáveis desejos. O bebê entra na história de seus pais como aquele que terá o que os pais não tiveram, o que evoca toda uma melancolia da infância de cada adulto.

A partir deste ponto, pode-se pensar em uma articulação da experiência vivida na atividade de extensão universitária, em que participei como bolsista e que é objeto deste ensaio, com a clínica psicológica, na qual emergem os fantasmas parentais que se fazem presentes na criança e que, mesmo que ela não fale (por meio de palavras)⁹, a presença desta “herança” psíquica se faz perceptível mediante as sintomatologias que ela pode apresentar. A criança, por intermédio de seus sintomas, expressa aqueles ideais que foram depositados sobre ela desde o período gestacional.

Assim, nos atendimentos com crianças, a presença dos pais no consultório é essencial para o tratamento. Como aponta Jerusalinsky (1997) é preciso que eles venham “falar” a criança, sobre o momento em que ela foi “gestada”, as antecipações e as histórias que criavam em torno dela. Sabe-se, que a relação dos pais, em especial a da mãe, com a criança, pode comprometer significativamente o seu desenvolvimento.

O bebê quando nasce está mergulhado em seus desconfortos e é a mãe quem surge lhe oferecendo proteção e, porque não dizer, continência¹⁰ no sentido referido por Zimerman (2000). O bebê ao nascer é lançado num mundo sem escudos; ele necessita, portanto, que alguém venha suprir suas necessidades fisiológicas e também dar significação a seus atos desordenados, pois conta com uma condição motora que o impossibilita de buscar, autonomamente, o necessário para a satisfação de suas funções biológicas. Estas passarão a funcionar como uma tensão endógena e a descarga da tensão só será

⁹ As condições cognitivas da criança não permitem que ela fale de seus “problemas existenciais” como podem fazer os adultos. A criança expressa-se pelos sintomas. Estes precisam de uma escuta clínica para serem compreendidos e elaborados.

¹⁰ A continência definida por Bion e trazida por Zimerman (2000), tem um significado mais amplo do que o *holding* de Winnicott (que dizia respeito mais diretamente à sustentação, tanto física como emocional, oriunda dos cuidados da mãe em relação ao bebê), ou seja, alude a uma função mais ativa da mãe que promove importantes transformações no psiquismo da criança. Essas transformações ocorrem a partir do acolhimento da carga das identificações projetivas (necessidades, angústias, etc.) que a criança deposita dentro da mãe; e ela (a mãe) decodifica o significado dessas projeções devolvendo-as, então, à criança. Com isso estará emprestando a essa “experiência emocional um significado, um sentido e, sobretudo, um nome àquilo que a criança está passando” (p. 97).

possível graças à presença da mãe, por meio das atividades de “maternagem”¹¹, que consistem em oferecer alimento e conforto físico e, ao lado dessas satisfações autopreservativas, outras possibilidades de satisfação que são fundamentais para a subjetivação do bebê: o calor, o toque, o cheiro, a voz, o olhar, enfim, o acolhimento confortante que parece trazer de volta o amparo perdido restabelecendo a tranqüilidade de antes, aquela que se perdeu com “*a cisão primordial do nascimento e que confronta o ser humano com sua incompletude e o leva a anelar o retorno ao estado de onipotência original, representação mental do paraíso nirvânico, sem angústias, sem conflitos, sem desejos a demandar satisfações*”, a que refere Osório (2003, p. 75).

O ser humano é falado antes mesmo de seu nascimento, fazendo-se presente no discurso familiar muito antes de sua existência, ocupando um lugar não vazio de significações. Os pais deste que nasce também já vêm imersos em redes simbólicas dadas por duas linhas anteriores a eles. Para cada ser há um projeto que o aguarda e que é o resultado do encontro destas duas linhagens (pai e mãe). Cada um deles também é acolhido por um contexto cultural determinado por sua classe social e ambiente familiar.

Para a psicanálise, o fato de a mulher ocupar a posição de Outro-materno desejante não é determinado pela natureza, nem entendida como apenas da ordem do instinto natural. Ao tomar o bebê como objeto de seus desejos, a mulher é marcada pelas suas pulsões, a partir de um longo caminho até então percorrido, cuja origem é a infância¹². O desejo

da maternidade sublinhará os vínculos e os relacionamentos. A interação mãe-filho terá efeitos no desenvolvimento da criança, entendendo-se que um bebê, desde o nascimento, está dotado da possibilidade de estabelecer relações especiais com sua mãe por intermédio das satisfações que ocorrem pela relação afetiva, uma vez que a mãe é a operadora daquilo que chamamos função materna e que está além dos cuidados orgânicos e ligada diretamente a uma produção inconsciente, como já referido em parágrafo anterior.

Pelo exposto, minha participação na atividade de extensão universitária Grupo de Gestantes e Familiares: uma alternativa de atenção interdisciplinar”, da Unijuí, como bolsista de Psicologia, contribuiu acen-tuadamente na minha escuta clínica e esta, por sua vez, influenciou na maneira como pude participar do Grupo.

Como tentei evidenciar, a experiência adquirida no espaço dos encontros grupais possibilitou um campo privilegiado de escuta sobre o desejo de gestar um filho. As mulheres falam no Grupo e, neste, as dificuldades para a elaboração do processo gestacional são acolhidas. São os vários impasses que ocorrem durante a gestação que provocam a procura pelo Grupo. As mulheres e seus companheiros apresentam-se em busca de conhecimento, de informações, mas sabemos que, em termos subjetivos, sentem-se numa posição de não-saber sobre a maternidade/paternidade. O que o Grupo pode provocar é a restituição, a cada um, deste saber que emerge do desejo – possibilitador da “maternagem” e função paterna¹³ que terão de exercer.

¹¹ Cabe observar que aqui não estamos nos referindo à mãe biológica somente. A “maternagem” pode ser exercida por toda e qualquer mulher que tenha possibilidades psíquicas para tal, sendo fundamental para a constituição de um sujeito. Para um bebê, entretanto, a condição de ser filho biológico ou não é um dado relevante para sua constituição, inscrito na sua história de forma indelével.

¹² As possibilidades de uma mulher ser mãe estão vinculadas a sua constituição psíquica, às elaborações que lhe foram possíveis para ascender à condição feminina. Lembrando a teoria freudiana, em princípio há uma bissexualidade e a assunção da condição masculina ou feminina passa pela resolução do período edípico. Neste recorte teórico vê-se que a condição de masculinidade ou feminilidade não se associa à anatomia. (Para aprofundar o tema indica-se os textos “*Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*” (1905) e “*A dissolução do complexo de Édipo*” (1924), de Sigmund Freud, disponíveis na *Coleção Obras Completas de Sigmund Freud*, Imago Editora.

¹³ A função paterna é a operação (de caráter psíquico e inconsciente) que marca para o bebê a passagem do estado de dualidade com a mãe para o tempo em que assume a condição de sujeito desejante. Em outras palavras: compete ao operador da função paterna trabalhar no sentido que um sujeito (e uma personalidade) se constitua a partir da base biológica, ou seja do corpo do bebê.

A vivência permitiu que no *setting*¹⁴ clínico, ao escutar uma criança, a experiência de escuta no *setting* grupal fosse evocada, possibilitando “ao clínico” questionar-se a respeito do que ocorreu ao casal parental, como viveram e sustentaram o desejo de ter um filho e o que ocorre à criança, qual a relação entre os seus sintomas e a história familiar.

É perceptível, por meio da experiência relatada, que há, como já referido no início deste artigo, uma interlocução e uma interpenetração bastante rica dos pilares da formação universitária – o ensino e a extensão. E, porque não acrescentar, da pesquisa, haja vista que ao participar dessas duas vivências, como estudante e bolsista, fui instigada e desafiada a refletir sobre elas e, por consequência, a produzir um conhecimento novo sobre o vivido. Este novo conhecimento, agora registrado, compõe o conjunto de conhecimentos da escuta clínica, principal ferramenta de trabalho do psicólogo que toma como ética a psicanálise.

Referências

- ABDUCH, C. Grupos operativos com adolescentes. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. *Cadernos, juventude, saúde e desenvolvimento*, Brasília, DF, v. 1, agosto, 1999. 303p. [on line] Disponível em: <<http://www.bireme.br/bvs/adolesc/P/cadernos/cadernoin.htm#top>>. Acesso em 6 abr. 2005.
- ÁVILA, A. A. *Socorro, doutor: atrás da barriga tem gente!* São Paulo: Atheneu, 1999.
- BERSTEIN, M. Contribuições de Pichón-Rivière à psicoterapia de grupos. In: OSÓRIO, L. C. *Grupos-terapia hoje*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.
- CAMPOS, E. P. Grupos de suporte. In: MELLO F., J. de (Org.). *Grupo e corpo: psicoterapia de grupos com pacientes somáticos*. Porto Alegre: Artmed, 2000. p. 117-130. Cap. 6.
- CALLIGARIS, Contardo. À escuta do sintoma social. In: *Anuário Brasileiro de Psicanálise*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1991. p. 11-22.
- FREUD, S. Sobre o narcisismo: uma introdução (1914). In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996a. 24 v. v. XIV.
- _____. Sobre a sexualidade feminina (1931). In: *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1996b. 24 v. v. XXI.
- JERUSALINSKY, A. Falar uma criança. In: _____. *Escritos da criança*. Porto Alegre: Publicação Centro Lydia Coriat, n. 1, 1997.
- LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. *Vocabulário de psicanálise Laplanche e Pontalis*. São Paulo: Martins Fontes, 1991.
- MALDONADO, M. T. P. *Psicologia da gravidez, parto e puerpério*. 16. ed. São Paulo: Sarai-va, 2002.
- MOLINA, S. O bebê na estrutura especular: o corpo e a linguagem. In: *Escritos da criança*. Porto Alegre: Publicações Centro Lydia Coriat, n. 4, 1996.
- OSÓRIO, L. C. *Psicologia grupal: uma nova disciplina para o advento de uma era*. Porto Alegre: Artmed, 2003.
- _____. *Grupos, teorias e práticas – acessando a era da grupalidade*. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.
- PICHON-RIVIÉRE, E. *O processo grupal*. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2000.
- ZIMERMANN, D.; OSÓRIO, L. C. *Como trabalhamos com grupos*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- _____. *Fundamentos das grupoterapias*. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

¹⁴ O termo *setting* é usado no sentido de espaço. É importante diferenciar os espaços de escuta, sendo que por *setting* clínico entendemos o espaço de escuta individualizada e por *setting* grupal o espaço em que vários indivíduos reúnem-se para falar (e serem escutados), mobilizados e organizados por uma tarefa em comum. Em ambos os *settings* compete ao psicanalista a tarefa de interpretar.