



ENEPEX

ENCONTRO DE ENSINO,
PESQUISA E EXTENSÃO

8º ENEPE UFGD • 5º EPEX UEMS

O GEDSP E AS LEITURAS PARA A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: A EXPERIÊNCIA MATERNO-INFANTIL

Paula Aparecida dos Santos Rodrigues¹; Adriele Freire de Souza²; Conrado Neves Satlher³.

¹Psicóloga, Residente Multiprofissional em Saúde – Ênfase em Atenção à Saúde Indígena; e-mail: paula_asr147@hotmail.com

²Psicóloga, Mestranda em Antropologia; e-mail: adr.freire2011@gmail.com

³Orientador, Professor FCH; email: conradosathler@ufgd.edu.br

RESUMO

O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde é uma modalidade de ensino em pós-graduação *lato sensu* voltada à educação em serviço com orientações de profissionais capacitados, incluindo Psicologia, Enfermagem e Nutrição no Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. Considerando as vivências dos residentes no serviço de atenção materno-infantil (alojamento conjunto, centro obstétrico, Unidade de Cuidados Intermediários, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Pediatria, Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Banco de Leite Humano), apontamos para o objetivo de absorver o amparo teórico do Grupo de Estudos Dirigidos e Supervisão em Psicologia quanto a possibilidade de vinculação mãe-bebê através da amamentação. A Psicologia estendeu as orientações à equipe de profissionais que auxilia as gestantes e puérperas, com atenção também ao contexto intercultural, evidenciando a experiência de parto e o impacto emocional que possa influenciar a produção do leite, minimizando a postura de cobrança sobre as mães, inclusive aquelas que têm seus filhos internados na Unidade de Cuidados Intermediários, UTI Neonatal e UTI Pediátrica, possibilitando a participação da puérpera e dos familiares em Grupos semanais, para receberem Informações Multiprofissionais e outro espaço de escuta compartilhada, de cunho emocional. Ao lactente, o bebê, a voz vem para a tentativa de uma vinculação segura, na qual terceiros disponibilizam significados e criam representações para a criança inserida ou não no mundo simbólico de sua família. Diante da equipe de saúde o psicanalista enfrenta um certo estranhamento ao dar autonomia a um “recém ser” que parece apenas passível de cuidados mecanicistas, mas que na verdade também é passível de



ENEPEX

ENCONTRO DE ENSINO,
PESQUISA E EXTENSÃO

8º ENEPE UFGD • 5º EPEX UEMS

representações de seu meio e dele pode extrair sentidos e fantasias através das vinculações. Para tanto, as discussões foram desenvolvidas acerca dos fenômenos que emergem de tal relação a partir da atuação do Psicólogo Residente com olhar psicanalítico atrelado às Políticas Públicas dos setores envolvidos, contemplando então o objetivo de educação em serviço do Programa.

Palavras – chave: Ensino em Saúde, Vinculação Mãe-Bebê, Amamentação.

INTRODUÇÃO

O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) é uma modalidade de ensino em pós-graduação *lato sensu* voltada à educação em serviço com orientações de profissionais capacitados, incluindo Psicologia, Enfermagem e Nutrição no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). A RMS tem o objetivo de contemplar a integralidade por meio da ação multiprofissional entre as áreas, sendo que possui as ênfases em Atenção Cardiovascular e Atenção à Saúde Indígena (BRASIL, 2014). No Programa os Residentes conhecem os setores do Hospital, além disso, participam de estágios externos ao Hospital Universitário (HU) na Atenção Básica, na Secretaria Especial da Saúde Indígena (SESAI), no Hospital Evangélico e no Hospital e Maternidade Porta da Esperança - Missão Presbiteriana Caiuá -, vivenciando as rotinas e particularidades.

O programa da RMS conta também com aulas teóricas e pesquisas. Divididos por equipes multidisciplinares os residentes apresentam casos clínicos ou estudos sobre campos de atuação para debate com os demais residentes, preceptores do HU e tutores das Universidades formadoras – UFGD e UEMS -. Participam de aulas comuns a todos os residentes nas disciplinas de Fisiopatologia Sistêmica, Tópicos especiais em Saúde e Sistema de Saúde. Há, também, aulas de Tópicos Especiais ministradas para as equipes de cada segmento profissional e neste espaço se agregam os estudos dirigidos e supervisão em psicologia.



ENEPEX

ENCONTRO DE ENSINO,
PESQUISA E EXTENSÃO

8º ENEPE UFGD • 5º EPEX UEMS

Proporcionando o suporte teórico aos residentes de Psicologia, o Grupo de Estudos Dirigidos e Supervisão em Psicologia (GEDSP) é um coletivo formado por profissionais ligados aos Serviços Públicos de Saúde, Saúde Mental, Saúde Indígena, Ensino e Assistência Social, com contribuições de temas que emergem de tais atividades profissionais. O espaço criado possibilita o diálogo teórico-conceitual, atendendo as demandas técnicas dos profissionais participantes. São evidenciados temas em Análise Institucional do Discurso, Saúde Coletiva e Teoria do Sujeito Foucaultiana, com discussões escolhidas pelo grupo cuja condição de participação e critério para avaliação é a produção de um texto científico publicável (SATHLER *et al*, 2013).

Nesse sentido, considerando as vivências dos residentes no serviço de atenção materno e infantil (alojamento conjunto, centro obstétrico, Unidade de Cuidados Intermediários, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Pediatria, Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Banco de Leite Humano), os profissionais contaram com amparo teórico no GEDSP no que diz respeito às possibilidades de vinculação mãe-bebê, por meio dos contatos provocados pela amamentação e pelas interpretações psicanalíticas do ato de mamar e das demais maternagens típicas dos primeiros momentos da relação mãe-filho. Para tanto as discussões foram embasadas e desenvolvidas em leituras acerca dos fenômenos que emergem de tal relação.

PROCEDIMENTOS DE ESTUDO E SUA APLICAÇÃO

Os estudos sobre a vinculação mãe-bebê fazem parte do programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, com a participação dos residentes de Psicologia no GEDSP. Estes profissionais estão inseridos em Equipe Multiprofissional (Psicologia, Enfermagem e Nutrição) no serviço de atenção materno-infantil (alojamento conjunto, centro obstétrico, Unidade de Cuidados Intermediários, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Pediatria, Unidade de Terapia



ENEPEX

ENCONTRO DE ENSINO,
PESQUISA E EXTENSÃO

8º ENEPE UFGD • 5º EPEX UEMS

Pediátrica e Banco de Leite Humano), onde realizam estágio. Durante o estágio são realizadas leituras coletivas com os residentes e esse trabalho traz as contribuições teórico–conceituais, contemplando então o objetivo de educação em serviço do Programa.

Considerando o contexto gestacional e puerperal da mulher a partir do olhar psicanalítico e com atenção ao contexto intercultural, foram feitas discussões sobre a relação mãe-bebê, incluindo, também, as observações sobre o conteúdo do histórico pregresso do contexto familiar e da relação deste com o “outro” que passa a existir (ou não) em tal núcleo subjetivo.

Os encontros com a equipe da RMS da Psicologia foram semanais e tiveram sede no Laboratório Serviço de Psicologia Aplicada (LabSPA). Os encontros ocupavam um período do dia e tinham por objetivo acolher as dúvidas sobre a atuação profissional e desenvolver estudos sobre as áreas de atuação fornecendo fundamentação teórica e segurança profissional para ações nos setores nos quais os procedimentos de intervenção materno-infantil são requeridas no HU. O método de trabalho propiciou a observação, a intervenção e a avaliação posterior, constituindo-se, desta forma, numa intervenção experimental. As leituras foram coletivas, sendo que os textos foram compartilhados por todo o grupo.

DESENVOLVIMENTO DOS ESTUDOS E INTERVENÇÕES

Em *Palavras para Nascer*, Szejer (1999) traz a voz do “outro” como ferramenta de inserção do recém-nascido no mundo simbólico, indo além da existência do corpo, nomeando-o e celebrando-o através da palavra viva. A palavra falada se constitui fundamentalmente em tentativa de vinculação segura, onde terceiros disponibilizam significados e sentidos que criam representações do mundo, do corpo e da própria mãe para a criança.



ENEPEX

ENCONTRO DE ENSINO,
PESQUISA E EXTENSÃO

8º ENEPE UFGD • 5º EPEX UEMS

O estágio se dá no Centro Obstétrico, setor hospitalar onde se dá o parto, seja ele normal (vaginal) ou cirúrgico (cesárea). Temos, logo após o parto, a amamentação e essa se configura, potencialmente, como o elo dos primeiros contatos de mãe e filho, nos quais os dois experimentam, para além do contato obtido na vida uterina, um outro momento exigente do qual podem surgir dificuldades de ordem física, que devem ser enfrentadas pela mãe e pelo o bebê, como dores e dificuldades motoras, mas também problemas de comunicação, de incompreensão e de tensões com a possibilidade da emergência de conflitos sobre o desejo para se viver tal momento, por parte da mãe e por parte do bebê. Tais contribuições foram importantes na escuta e na intervenção da Psicologia no acompanhamento das orientações quanto ao aleitamento materno e às primeiras mamadas. Foram observadas e tocadas algumas crenças e tabus que frequentemente influenciam a prática do aleitamento materno exclusivo, bem como foram elencadas as vantagens do aleitamento materno para a vinculação, para a nutrição do bebê e o método canguru.

O Método Canguru é uma política de saúde do campo perinatal e investe no vínculo dos cuidadores com o recém-nascido de baixo peso, contando com a participação da equipe de saúde das UTI Neonatais. Através do contato precoce de pele a pele do colo da mãe com o bebê, busca-se contribuir para os aspectos de regulação térmica e de cuidados psicológicos afetivos. O olhar da equipe para a execução desse método deve ser multiprofissional, o que também vai de encontro com as prerrogativas da RMS, uma vez que a amamentação se apresenta em diversos sentidos e cumpre variadas funções que atingem à vinculação materna, mas também tocam outros aspectos ligados ao corpo da mãe, ao ambiente, aos profissionais e às famílias.

A linha de cuidados com a mulher deve ser contemplada em sua totalidade, com atendimento integral e humanizado. Pode ser observada, a partir disso, a disponibilidade emocional da família para o contato com o bebê que, por vezes, conta com os pais e demais pessoas da família solicitando a aplicação do método e a equipe de psicologia favorecia tal momento junto à equipe, na tentativa de quebra das práticas mecanicistas (BRASIL, 2011).



ENEPEX

ENCONTRO DE ENSINO,
PESQUISA E EXTENSÃO

8º ENEPE UFGD • 5º EPEX UEMS

Sá (2001) em *Psicologia do Feto e do Bebê* traz a pele como sensor de imunidade, em que dispara o questionamento da pele ser o limite do corpo ou a fronteira do pensamento, remetendo à proximidade ou à distância. Aqui a expressão da dor mental acontece no corpo, onde por ainda não acontecer a nomeação se faz presente a somatização, e esse corpo somático inclinado a um possível pensamento, pode estar munido de representações fantasmagóricas, desconhecidas e ameaçadoras.

A Psicologia estendeu as orientações à equipe de profissionais que auxilia as gestantes e puérperas, evidenciando a experiência do parto e o impacto emocional que pode influenciar a produção do leite materno, minimizando a postura de cobrança sobre a mãe, inclusive aquelas com seus filhos internados na Unidade de Cuidados Intermediários, na UTI Neonatal e na UTI Pediátrica, possibilitando a participação da puérpera e dos familiares em grupos semanais, para receberem informações multiprofissionais e outro espaço de escuta compartilhada, de cunho mais emocional.

Considera-se, então, a possibilidade de conflitos na concepção psicológica de bebê ideal e de bebê real, ou seja, na concepção de uma criança fantasmática, da imaginária da simbólica e da real, sendo que com a internação dos bebês nas Unidades de Terapia Intensiva impõe-se um distanciamento físico e subjetivo da família, que é surpreendida, ao carregar por vezes a marca da condição tradicional de ir para casa com o bebê após as quarenta e oito horas do parto. Sá (2001) ainda diz sobre o *bebê* imaginário, construído e re-pensado durante a gravidez em que ele passa a estar em perigo ou ser perigoso, confrontando o narcisismo e o desenvolvimento sexual dos pais, o que aponta também para um *bebê* que ocupa o lugar de outro saudável e ainda aquele que no contexto gestacional coloca a vida da mãe em perigo, acarretando culpa e medo por gerar um filho “ruim”.

Com a inserção da voz acontece o despertar do cérebro com realizações fônicas. A criança reage mentalmente a sons, palavras e falas relacionando-as com o meio em que está inserida. Nos casos de UCI/UTI Neonatal ou UTI Pediátrica, onde os bebês com vinte e cinco dias ou mais são acolhidos, é possível observar em casos específicos o que Szejer chama de



ENEPEX

ENCONTRO DE ENSINO,
PESQUISA E EXTENSÃO

8º ENEPE UFGD • 5º EPEX UEMS

falta simbólica, já que a criança teve as relações minimizadas com poucas visitas e amamentação por sonda, considerando sua condição clínica (SZEJER, 1999).

A rejeição do leite materno pode ser identificada por parte de determinadas crianças quando a família se ausenta no final de semana e provoca desajustes no quadro clínico dos bebês que se encontram em estágios próximos ao momento de alta. Esta rejeição pode apontar indicativo clínico sinalizante do perigo de serem inseridos em ambientes que apresentam conflitos. Pensando nisso, Rodrigues (2008) problematiza a Maternidade em *O Dilema da Maternidade* e ressignifica esse papel social com os efeitos emocionais dele advindos. Ao se pensar em Maternidade e o que norteia a temática e tradicionalmente é o pensamento na mulher que sonha com esse momento, que só o visualiza com o que tem de bonito e prazeroso da maternagem. Porém, entre tantas mulheres gestantes, existem aquelas que engravidam sem o desejo interno de conceber um bebê, isto é, não se via como mãe ou não havia refletido sobre ser mãe e, de repente, socialmente se percebe nesta condição por meio da leitura do resultado de um exame laboratorial. Pode parecer frio aos olhos mais conservadores e pouco flexíveis, mas existe um projeto de vida, um ambiente mental e um corpo, e quem os possui pode ver essa condição por outro prisma.

Para algumas mulheres a inserção simbólica e real do bebê pode representar um distanciamento sexual do companheiro(a), uma interrupção de um sonho profissional, ou, ainda, rompimentos familiares que podem ser mais importantes do que o novo vínculo que se anuncia e, nestes casos, essa inserção se estabelece como ataques que impedem o desenvolvimento da vida da mãe, entre outros aspectos emocionais. A autora cita alguns aspectos negativos dessa condição como o ônus físico, o ônus emocional e o ônus político-econômico, que resume tal idéia (RODRIGUES, 2008).

Para o desempenho deste trabalho com intervenção psicanalítica, neste caso implicada ao ensino e supervisão no GEDSP, e na busca do sujeito do inconsciente, também se deram conversas junto aos bebês hospitalizados nas contingências de ausência dos pais ou pela rotina do setor ou, até mesmo, pela resistência emocional, quando os conflitos



ENEPEX

ENCONTRO DE ENSINO,
PESQUISA E EXTENSÃO

8º ENEPE UFGD • 5º EPEX UEMS

inconscientes são trabalhados de forma a buscar a compreensão da condição do momento. O ambiente hospitalar parece preencher a lacuna deixada pelos cuidados maternos que podem ter se tornado frágeis. Aqui, o ambiente hospitalar se apresenta como *holding*, fazendo com que esse local represente o *setting* com acolhimento, do cuidado e da sustentação, permitindo o processo de integração do sujeito, fornecendo confiança na realidade e nos contatos humanos (WINNICOTT, 1991).

No acompanhamento e intervenções ainda acerca do desenvolvimento infantil, foram favorecidas formas de expressões simbólicas, onde o desenho e a fala a partir desse pode contribuir com o acompanhamento psicológico. Para isso o GEDSP foi o espaço de reflexão para análise e interpretação de métodos projetivos como o CAT (*Children`s Apperception Test*) criado por Leopold e Sonya Bellack em 1949 e o HTP (*The House-Tree-Person*) criado por John N. Buck em 1948. O CAT, através de suas pranchas mediante a fala aponta tendências da criança e suas relações com as figuras mais relevantes, explorando problemas de alimentação, rivalidade entre irmãos, complexo de Édipo e aspectos primitivos, agressões, medos, hábitos de limpeza, entre outros (OCAMPO et al, 2009). O HTP através do desenho, vem para trazer informações sobre como a pessoa experiencia sua individualidade em relação aos outros e ao ambiente familiar. Tais métodos projetivos estimulam a projeção de elementos da personalidade e de aspectos conflituosos auxiliando na avaliação e evolução clínica.

Aqui foram discutidas em grupo a leitura dos desenhos e histórias que fluíam a partir dos atendimentos atrelados à anamnese e história clínica dos pacientes atendidos no Programa com o objetivo de trazer a tona além do conteúdo projetivo, expressões sobre a aquisição e condição das funções mentais e as conquistas intelectuais. Fica evidente a importância da atenção do psicólogo à história da criança antes da aplicação do teste incluindo o contexto familiar, questões de saúde/doença e condição do desenvolvimento atual da criança (CUNHA, 2000).

Ainda enfatizando o papel do psicanalista no âmbito materno infantil, favorecendo a vinculação do recém nascido e seu meio, as contribuições teóricas mais arrojadas de Szejer



ENEPEX

ENCONTRO DE ENSINO,
PESQUISA E EXTENSÃO

8º ENEPE UFGD • 5º EPEX UEMS

compartilhadas no GEDSP, encoraja e respalda o psicólogo residente na prática desafiadora deste “nascer” através da palavra segura. Ainda em *Psicologia do Feto e do Bebê* Eduardo Sá (2001) diz que para a promoção da saúde é preciso diferenciar a maternidade da doença, onde é necessário que destecnocratize procedimentos clínicos em excesso, onde aí a gravidez se voltaria à relação e à clínica. Ou seja, a gravidez não estar voltada exclusivamente a cuidados obstétricos, mas sim ao âmbito da medicina familiar. Sá traz a importância dos pais presentes no processo onde possam ter disponíveis no serviço de saúde o cuidado multidisciplinar com pediatra pré natal, especialistas em saúde mental, contemplando assim o papel do psicólogo residente e técnicos de serviço social.

Considerando as peculiaridades regionais, o GEDSP traz suas reflexões com temas emergidos da saúde indígena, uma das ênfases da RMS, na qual os participantes podem fazer contribuições teórico-conceituais a partir de suas vivências e também por meio dos *Diálogos entre Antropologia, Direito e Políticas Públicas* da Mulher. Nesse texto discutido no grupo, de Almeida e Becker (2012), são abordadas ações da rotina da mulher indígena e sua inserção na Associação de Mulheres Indígenas de Dourados (AMID), porém ao se considerar o (não)empoderamento de algumas mulheres e a condição em que vivem com alimentação limitada, lhes restam o leite de seus seios, sendo a amamentação indígena muito evidente na relação mãe e bebê, o que também é relacionado ao cuidado materno e constante na especificidade da mãe Kaiowá.

O HU conta com um intérprete indígena a fim de facilitar e qualificar o diálogo, mediando os procedimentos a partir do sentido que o indígena dá a saúde, sendo que a escuta e os cuidados pré, trans e pós-parto são oferecidos à família indígena. Vem, então, a tentativa de relacionar as experiências de campo de estágio com o contexto intercultural do HU, e se busca neste entrelugar uma melhor compreensão dessa especificidade, carregada de respeito e de expectativas sobre as diferenças provocadas pela mudança dos valores e formas de atuação social. Vale apontar que há nesse ponto muitos conflitos, visto que o hospital não é um lugar externo a sociedade e sim parte dela. Isso quer dizer que os preconceitos, conflitos culturais e



ENEPEX

ENCONTRO DE ENSINO,
PESQUISA E EXTENSÃO

8º ENEPE UFGD • 5º EPEX UEMS

hierarquização de conhecimentos se faz presente com força perseverante, basta dizer que o interprete mais traduz instruções médicas do que orienta aos médicos e traduz mais da língua guarani para o português do que do português para o guarani kaiowá.

Com tendência à humanização, o olhar do GEDSP também é voltado para a Política Nacional de Humanização (PNH). Esta política lançada em 2003 tem o objetivo de desenvolver novas práticas de saúde, estimulando a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários do serviço de saúde para produção e gestão compartilhada do cuidado. A humanização traz como princípios a transversalidade, a indissociabilidade entre a gestão e a atenção e, por fim, o protagonismo, a corresponsabilidade e a autonomia dos sujeitos coletivos. Aqui também se destacam como diretrizes: o Acolhimento, a Gestão Participativa e a Cogestão, a Ambiência, a Clínica Ampliada e Compartilhada, a Valorização do Trabalhador e a Defesa dos Direitos dos Usuários (BRASIL, 2007). Com essa perspectiva, faz-se presente a tentativa de empoderamento da mulher, a fim de estimular o autocuidado e a corresponsabilidade por sua saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O contato com a família se dá em meio à imprevisibilidade da rotina hospitalar e em períodos breves, disponibilizando, no entanto, a escuta aberta, principalmente com a gestante/puérpera, mesmo assim somente quando possível, a fim de compreender o funcionamento da dinâmica familiar e criar condições mínimas para: orientar a família e a própria paciente quanto ao seu quadro clínico, esclarecer e intervir no quadro do bebê e, finalmente, minimizar o sofrimento psíquico tanto da família quanto do lactente.

A linha de cuidado com a mulher deve ser contemplada em sua totalidade, com atendimento integral e humanizado. Os desafios da psicologia neste contexto referem-se ao atendimento ao paciente (mãe e lactente), à acompanhante e às relações entre a equipe técnica



ENEPEX

ENCONTRO DE ENSINO,
PESQUISA E EXTENSÃO

8º ENEPE UFGD • 5º EPEX UEMS

de cuidados do setor, os residentes multiprofissionais e os médicos, aproximando ao modelo de atenção biopsicossocial.

No âmbito materno infantil, o psicanalista pode favorecer a vinculação do recém nascido e seu meio e as contribuições teóricas mais arrojadas de Szejer compartilhadas no GEDSP, encoraja e respalda o psicólogo residente na prática desafiadora deste “nascer” através da palavra segura. Diante do restante da equipe de saúde que desempenha práticas de cuidado com as crianças, o psicanalista enfrenta um certo estranhamento ao dar autonomia a um “recém ser” que parece apenas passível de cuidados mecanicistas, mas que na verdade também é passível de representações de seu meio e dele pode extrair sentidos e fantasias através das vinculações.

Com o amparo teórico para a prática do PSICÓLOGO residente na RMS pode ser observada por parte da família e da equipe uma maior capacidade de autoreflexão e elaboração de estratégias na tentativa de vivenciar a realidade de forma menos agressiva. Tal questionamento só se tornou possível por meio das oportunidades de associações livres, nas quais, de forma espontânea, emergem *insights* que contribuem com a mobilização interna do sujeito e fortalece a voz e as nomeações diante da inserção do bebê no mundo simbólico, favorecendo uma vinculação mais segura e menos ansiosa.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Educação. **Residência Multiprofissional**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&id=12501&Itemid=813#perguntas%20frequentes>. Acesso em: 27 de jun. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização (PNH): documento base para gestores e trabalhadores do SUS**. 4.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.



ENEPEX

ENCONTRO DE ENSINO,
PESQUISA E EXTENSÃO

8º ENEPE UFGD • 5º EPEX UEMS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru/** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011.

CUNHA, Jurema Alcides et al. **Psicodiagnóstico-V** – 5.ed. revisada e ampliada – Porto Alegre : Artmed, 2000.

LIMBERT, Rita de Cássia Pacheco. **A Imagem do Índio: Discursos e Representações.** Dourados: Ed. UFGD, 2012.

MULLER, Cintia B.; ALMEIDA, Ellen C.; BECKER, Simone. **Diálogos entre Antropologia, Direito e Políticas Públicas: o caso dos indígenas no sul do Mato Grosso do Sul.** Dourados: Ed. UFGD, 2012.

OCAMPO, María Luisa S et al. **O Processo Psicodiagnóstico e as Técnicas Projetivas.** – 11ª ed. – São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2009.

RODRIGUES, Gilda de Castro. **O Dilema da Maternidade.** São Paulo: Annablume, 2008.

SÁ, Eduardo. **Psicologia do Feto e do Bebê.** Fim de Século – Edições, Sociedade Unipessoal, Lda., 2001.

SADOCK, Benjamin J., SADOCK, Virgínia A. **Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica.** 9.ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

SATHLER, Conrado Neves *et al.* **Grupo de Estudos Dirigidos e Supervisão em Psicologia.** Projeto de Extensão Universitária. Disponível em: <<http://sigproj1.mec.gov.br/siex.php?id=7&plataforma=1&acao=1>> . Acesso em 12 set.2014.

SZEJER, Myriam. **Palavras para nascer: a escuta psicanalítica,** São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

URQUIZA, Antônio H. Aguilera. **Culturas e Histórias dos Povos Indígenas do Mato Grosso do Sul.** Campo Grande, MS : Ed. UFMS, 2013.

WINNICOTT, Donald. **Holding e interpretação.** São Paulo: Martins Fontes, 1991.