

# NOTA DE EXTENSÃO

Trinta e Quatro Anos de Extensão Universitária:  
O Programa “Cada Doido com sua Mania”

*A Thirty Four Years Old University Extension Program:  
“Every Crasy With His Mania”*

*Dr<sup>a</sup> Tânia Mara Alves Prates<sup>1</sup>*

*Eneida vonEckhardt<sup>2</sup>*

*Anallú Guimarães Firme Lorenzon<sup>3</sup>*

## Resumo

As ações deste Programa de Extensão da UFES são desenvolvidas para crianças, adolescentes e adultos encaminhados pelo Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória e pela comunidade universitária. As pessoas com sofrimento advindo de sua estrutura psíquica e dos desafios do cotidiano são ouvidas para possibilitar que elas substituam angústias, conflitos, ações destrutivas e mal estar por soluções possíveis, enfrentando a dor de existir. Os atendimentos, realizados por profissionais e alunos em supervisão, acontecem no Centro de Atenção Continuada à Infância, Adolescência e Adultos (CACIA). Esta nova clínica inclui passos essenciais. O primeiro é o acolhimento, visando à inclusão. O segundo é o encaminhamento para acesso à história clínica, exame psíquico e a elaboração do projeto terapêutico individual (atendimento individual, psicofarmacológico, grupal, familiar e as oficinas terapêuticas de contos, expressão, imaginação, modelagem, músicas e letras, pintura). O paciente é acompanhado por equipes interdisciplinares que monitoram o seu percurso. Estes têm se responsabilizado pelo seu tratamento. Nos dois últimos anos foram realizados 1.679 atendimentos. Estes recursos têm mostrado a construção de suplências simbólicas que favorecem o tratamento. Os conflitos e as dificuldades familiares tendem a diminuir, o que contribuiu para menor risco social e de suicídio.

Palavras-Chave: Extensão universitária; Saúde mental; Formação profissional; Oficinas terapêuticas; Psicoterapia.

<sup>1</sup>Universidade Federal do Espírito Santo - UFES  
tania.prates@uol.com.br / 3227-8259

<sup>2</sup>Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo  
- SESA

<sup>3</sup>Graduanda do curso de Psicologia, Mestre em  
Filosofia pela Universidade Federal do Espírito  
Santo, e bolsista de Extensão

### Abstract

*This Program from the Federal University of Espírito Santo (UFES) develops therapeutic actions for children, adolescents and adults derived from UFES and from the Children's Hospital. People suffer from their psychic structure and from the challenges of everyday life. We hear and treat them to make possible that they change anxieties, conflicts, disorders, destructive actions for better solutions, facing the pain of living. The treatments are realized by professional and students under counseling. This clinic includes first the reception of the patient and his family. After we try to understand their life history and make psychic examination in order to construct an individual therapeutic project that may include individual sessions, psychopharmacology, group or familiar treatment and therapeutic workshops (Imagination, Tales, Modeling, Expression, Music and Painting). The patient is monitored by interdisciplinary teams. They become responsible for their treatment. In the last two years we realized 1679 attendances. These resources are revealing symbolic substitutions that favor the treatment. The conflicts and familiar mismatches have diminished and this has been favorable for the treatment.*

*Keywords: University extension; Mental health; Professional qualification; Therapeutic workshops; Psychotherapy.*

### INTRODUÇÃO

Desde 1984, o Programa de Extensão Cada Doido com sua Mania (CDSM) tem se proposto a possibilitar um tratamento em saúde mental humanizado, interdisciplinar e eficiente, em um contínuo aperfeiçoamento de novas práticas inseridas à rede pública de saúde. Conjuntamente desenvolve a capacitação profissional com ações articuladas às demandas das parcerias e à política nacional de saúde mental.

O CDSM se pauta na ideologia da autogestão e horizontalidade para alcançar a complexidade de seu objetivo, que envolve a oferta de atendimento e a capacitação profissional no campo desafiador da saúde mental. Considera-se que estes alicerces favorecem a construção e a oferta de um serviço de qualidade a uma população carente de atenção na saúde pública e, também, a formação avançada, produzindo mudanças qualitativas no desenvolvimento profissional.

Na prática, isso se revela em ações discutidas em equipe interdisciplinar, nas reuniões gerais e clínicas semanais, aprofundamento dos casos clínicos nas supervisões, nos tutoramentos, preceptorias e nos estudos teórico-clínicos. Trabalha-se com extensionistas que podem ser profissionais voluntários ou alunos de vários cursos da Universidade Federal do Espírito Santo e de outras instituições de ensino superior.

Para tratar fenômenos como a angústia, a loucura, os transtornos neuróticos e as doenças psicossomáticas faz-se necessário o uso de diversos recursos terapêuticos, no intuito de transformar os fenômenos em um dizer direcionado à reinserção social. Isso se confirma desde a primeira parceria do CDSM no Hospital Adauto Botelho e nas parcerias que se sucederam: a implantação do primeiro CAPS do Estado, “Ilha de Santa Maria”, com a SEMUS, em 1996, e o ambulatório de saúde mental do HUCAM. Hoje, o CDSM atua com o serviço CACIA (Centro de Atenção Continuada à Infância, Adolescência e Adultos) e está situado no Centro de Ciências da Saúde (CCS), em Maruípe, desde 2005.

O CACIA, polo prático do CDSM, realiza atendimentos psicoterapêuticos em busca de melhorar a qualidade de vida dos cidadãos. Esse serviço presta atendimento a pacientes provenientes da comunidade universitária da UFES e do Hospital Estadual Infantil Nossa Senhora da Glória (HEINSG). O CDSM articula uma parceria entre a Universidade e a Secretaria Estadual de Saúde – desde 01 de fevereiro de 2001– oferecendo um serviço de atenção secundária de referência para as crianças e suas famílias encaminhadas por este hospital, uma vez que o hospital não possui ambulatório de saúde mental.

O sofrimento psíquico, geralmente, está associado à falha das defesas que nos protegem da realidade. Os sujeitos estruturam seu psiquismo em relação com o outro, em determinada época e contexto cultural. Eles têm que lidar com seus sintomas e escolhas, pois a vida os coloca diante de situações que despertam angústia e os obrigam à construção de defesas que podem produzir fenômenos psicossomáticos, dificuldades na esfera afetiva, na socialização etc. Uma intervenção terapêutica, realizada nos momentos em que as defesas do sujeito falham, poderá permitir que ele viva com mais autonomia e melhor capacidade produtiva e cidadã. Além disso, evita que paradigmas se perpetuem em próximas gerações. As intervenções psicote-

rapêuticas se constituem em um dever preventivo para proles futuras, promovendo a saúde ampliada.

Procuram tratamento no Programa sujeitos com os mais diversos transtornos: crianças em idade pré-escolar que apresentam grave risco de psicose; adolescentes que enfrentam uma repetição crônica de padrões familiares que aprisionavam o seu desenvolvimento e crescimento salutar para a vida, necessitando de apoio indispensável para o preparo da vida jovem e adulta que os aguardam; adultos estabelecidos com severas inibições, gerando prejuízo na qualidade de sua inserção social e outros, vítimas de injúrias familiares com repercussões graves de longa duração. Também são atendidas tentativas de suicídio desde a infância, casos de psicoses, anorexia/bulimia, depressões, risco social, doenças psicossomáticas, inadaptação social e as mais variadas dificuldades de aprendizagem e convívio escolar. Ou seja, demandas graves que atingiram sujeitos em pleno florescer da vida e ou que estavam com seu viço apagado pelos transtornos mentais e corriam o risco de assim permanecer ou, até mesmo, se agravarem. Essas evoluções puderam ser registradas por meio dos depoimentos dos pacientes, das suas famílias e pela análise dos encaminhamentos.

O profissional de saúde mental deve oferecer uma escuta na qual o paciente possa se debruçar sobre suas questões, acalmar sua angústia e analisar suas histórias singulares a fim de buscar outras saídas mais saudáveis, melhorar a sua saúde mental e (re)construir seus laços sociais. Os resultados analisados ao longo dos mais de trinta anos do Programa CDSM permitem verificar que os pacientes nas oficinas terapêuticas, e alguns com outros atendimentos, alcançam resultados eficazes, resgatando-os do sofrimento que os prejudicava e dando-lhes condições para uma vida mais produtiva.

#### METODOLOGIA

O CDSM/CACIA opera com uma clínica que prevê passos essenciais, dependentes da implicação do paciente e sua família. O primeiro é o Acolhimento, porta de entrada para o tratamento, realizado em entrevistas iniciais, com o intuito de se escutar a demanda.

O Referenciamento é o segundo passo e constitui um acompanhamento detalhado do percurso do paciente, do início até a alta. É composto pela anamnese e pelo exame psíquico, sendo fundamental para avaliar o percurso e auxiliar o serviço na revisão do projeto terapêutico, pois observa a evolução clínica e avalia a qualidade dos atendimentos.

O terceiro passo é o Projeto Terapêutico Individual (PTI), elaborado em reunião geral, necessitando da corroboração dos pacientes e de sua família, buscando uma trajetória coerente com suas aspirações e projetos de vida. Discute-se a pertinência da melhor oficina terapêutica para aquele determinado paciente e pode contemplar, também, atendimento psicoterapêutico individual, psicofarmacológico, grupo de pais e atendimento familiar.

O Serviço de Atendimento Psicoterapêutico Individual e o Familiar oferecem à comunidade um serviço de saúde mental essencial, além de proporcionar ao extensionista que deseja atuar na área de psicologia clínica, psicanalítica, psiquiatria, saúde mental ou terapia familiar sistêmica, mais uma experiência psicoterapêutica supervisionada.

O uso de medicamentos como auxiliar no tratamento faz-se necessário em alguns casos e tem mostrado resultados positivos. No entanto, é nas Oficinas Terapêuticas que o paciente tem a possibilidade de entrar em contato com seu desejo e sua angústia, bem como tratar seu corpo por meio de produções e expressões livres. Necessita-se, para isto, da criação de um ambiente próprio, que leve em conta a confiança, a transferência e o respeito ao sigilo.

A participação - pautada no desejo e na responsabilização - dos componentes nas reuniões de equipe possibilita ao aluno extensionista que não participa diretamente dos outros serviços usufruir de diversas aprendizagens por estar presente e atuante no raciocínio, na análise e na construção do projeto terapêutico associados às discussões clínicas. Assim, o aluno extensionista que deseja atuar na área de psicologia clínica, psicanálise, psiquiatria e saúde mental recebe uma experiência supervisionada em clínica, construção e avaliação permanente de projetos terapêuticos e da gestão de equipes de serviço público.

Para cada paciente é criado um projeto terapêutico específico. E em alguns casos, os pacientes necessitam que a equipe inove e desenvolva uma oficina psicoterapêutica própria para sua necessidade. Algumas ideias de novas oficinas terapêuticas foram desenvolvidas pelos próprios alunos extensionistas, supervisionados pelos coordenadores e profissionais do Programa, o que possibilita o desenvolvimento da capacidade deles de gerenciar projetos terapêuticos. Ao todo, o CDSM já trabalhou com as seguintes oficinas terapêuticas para crianças, adolescentes, adultos, da psicose aos transtornos da clínica diversificada: vídeo, arteterapia, leitura de jornal, eventos, passeio, comunicação, METU-mosaico (métodos e técnicas de utilização de sucata e mosaico), pintura, modelagem, expressão, imaginação, psicodrama, músicas e letras.

A equipe procura se manter em constante formação por meio dos grupos de estudo e da *das Ding*. A *das Ding* é uma atividade realizada periodicamente com toda a Equipe do CDSM na qual os membros são submetidos aos vários instrumentos terapêuticos, com o objetivo de capacitação e reflexão. Por exemplo: realiza-se uma oficina de Imaginação na qual todos da equipe jogam o jogo de RPG que é aplicado aos adolescentes. Após, o jogo é analisado e repensado e os diversos membros se capacitam neste instrumento.

Todo percurso do programa desde 1984 não foi sem percalços e sem desafios. A resiliência tem sido o grande pilar para se enfrentar os enormes desafios de sobrevivência do Programa mais antigo da Universidade Federal do Espírito Santo.

### As Oficinas Terapêuticas: o que elas oferecem, o que produzem e porque são terapêuticas?

A vida mental é constituída e estruturada nas relações interpessoais e no laço social. Por isto, o espaço coletivo das oficinas terapêuticas é um dispositivo eficiente que pode ser usado para que sintomas se transformem em um dizer mais estruturado e direcionado à reinserção social.

As produções dos pacientes nessas oficinas são terapêuticas devido ao fato simples de que ao produzir o sujeito é libertado pela sua produção. Ele se identifica e se reconstrói com o resultado do seu trabalho, permitindo surgir o que lhe é mais particular – seu desejo.

Muitas ferramentas terapêuticas foram criadas ao longo da história do CDSM. As oficinas terapêuticas de Jornal, Vídeo, Passeio, Músicas e Letras, de Imaginação usando jogos de RPG e de Eventos são exemplos disso. Elas possibilitam o desenvolvimento e a capacitação de profissionais de diversas áreas do conhecimento, a partir de experiências de propostas terapêuticas interdisciplinares e de trabalho de equipe com ênfase em gestão e subjetividade.

Os pacientes têm nas oficinas terapêuticas a possibilidade de entrar em contato com seu desejo e sua angústia, bem como tratar seu corpo por meio de suas produções e expressões livres. Isso é possibilitado no Programa CDSM pela criação de um ambiente fundamental na clínica, no qual a confiança é construída aos poucos, com respeito ao sigilo e à transferência. Conclui-se, a partir disso, que as oficinas terapêuticas, em suas atuações, ao buscar unir saúde, convívio social e cultura, transformam os conceitos de saúde mental, qualidade de vida e inclusão, possibilitando as condições para a transformação do sujeito em desejante e produtivo, digno de respeito e com melhor qualidade de vida. O CDSM tem acumulado experiências com oficinas terapêuticas com a neurose, a psicose e a clínica ampliada, atendendo às faixas etárias desde a primeira infância até a idade adulta.

### Oficinas Terapêuticas com crianças

Na infância a criança estrutura seu mundo psíquico e dá suas respostas ao acolhimento parental e social que recebeu. Frente às incertezas e falhas desse acolhimento produzem-se conflitos, sintomas e adoecimentos. O grande desafio da clínica com crianças é transformar a sua angústia em saúde mental e laço social, favorecendo uma ação preventiva para sofrimentos psíquicos na adolescência e vida adulta. É indispensável proporcionar às crianças um espaço de escuta e de ludicidade, fazendo uso dos recursos específicos presentes nas oficinas terapêuticas.

As crianças atendidas pelo CDSM, em sua maioria, apresentam dificuldades de aprendizado escolar, hiperatividade, inibições, doenças psicossomáticas, riscos sociais, angústia diante de injúria sofrida, danos decorrentes de longos tratamentos de saúde ou internações hospitalares e graves conflitos familiares. Uma realidade de intensos sofrimentos psíquicos, cujas demandas visam à busca por posições subjetivas mais dignas no âmbito familiar e social.

### Oficinas Terapêuticas com adolescentes

A adolescência é a fase do desenvolvimento marcada pela transição entre a vida infantil e a adulta. Um período em que o indivíduo prepara sua independência e questiona os que estão à sua volta procurando o que lhe é próprio. É nesse período da vida que o indivíduo revisa a construção de sua psique e, por isso, torna-se suscetível a transtornos e fragilidades. Com o auxílio terapêutico ele pode melhorar seu projeto de vida. Processos terapêuticos grupais permitem reconhecer e partilhar as questões desses adolescentes, que em geral estão passando por vivências semelhantes. As Oficinas Terapêuticas com adolescentes têm por objetivo acompanhá-los para que suas posições e ações no mundo, quase sempre conflitivas e destruidoras, transformem-se em criações e soluções melhores para estas questões. Ao se trabalhar a particularidade do sofrimento de cada adolescente, criando meios para que eles possam compartilhar seus afetos, angústias, aspirações de vida, conflitos e questões que geralmente acompanham este ciclo da vida, as oficinas terapêuticas acabam por tirá-los do pior pela via da elaboração e entendimento de suas atitudes. Nelas, busca-se criar condições para que os adolescentes se tornem preparados para lidar com a dor de existir e com as possíveis exclusões, desvalorizações ou rejeições que possam vir a enfrentar, fomentando a utilização do diálogo nas relações interpessoais e o comportamento de parceria.

### Oficinas Terapêuticas com adultos

O tratamento em saúde mental torna-se recomendável e necessário quando o sujeito apresenta sintomas que dificultam o encaminhamento de sua vida ou quando as saídas encontradas para algumas situações não se mostram tão adequadas. A intervenção terapêutica possibilita ao sujeito transformar o seu mal-estar, libertar-se da perpetuação de papéis e responsabilizar-se por sua vida, facilitando o conhecimento e o reconhecimento do sujeito como ser de desejo, fortalecendo sua potência e sua capacidade de se restabelecer e se sustentar como tal.

### A formação profissional no CDSM: provocação e transformação do extensionista

A experiência e os atendimentos acumulados nos serviços prestados pelo CDSM permitem uma base sólida de dados para pesquisas na área de Saúde Mental, Psicologia Clínica e Formação Profissional. A equipe tem se debruçado na escrita de um livro sobre as Oficinas Terapêuticas para que esse importante legado esteja registrado e compartilhado. O Programa tem cumprido com sua parceria com a SESA e o HEINSG e com a lógica de tratamento psicoterapêutico criativo e incluído na saúde mental, em especial na área da infância e adolescência, faixas etárias mais carentes em serviços especializados.

Nos últimos dois anos foram realizados 1679 atendimentos pelo CACIA/CDSM, assim distribuídos, conforme faixa etária e sexo:

QUANTITATIVOS	
De 0 a 5 anos:	104
De 6 a 10 anos:	478
De 11 a 15 anos:	329
De 16 a 20 anos:	118
De 20 a 25 anos:	115
De 26 a 30 anos:	28
De 31 a 35 anos:	107
De 36 a 40 anos:	100
De 41 a 45 anos:	8
De 46 a 50 anos:	8
De 51 a 55 anos:	242
De 55 a 60 anos:	25
Acima de 60 anos:	7
<i>Sexo feminino:</i>	1001
<i>Sexo masculino:</i>	678
TOTAL	1679

Tabela 1 - Quantitativos de atendimentos do CACIA/ CDSM em 2015 e 2016

Os graduandos participantes do Programa CDSM têm a oportunidade de experimentar a prática clínica e a participação em equipe de um serviço de saúde pública, preparando-se melhor para os desafios futuros da profissão e aumentando suas chances de dar respostas mais eficientes em sua prática profissional. Os profissionais integrantes do Programa, por sua vez, podem refinar e aprimorar seus saberes e práticas.

A autogestão e a horizontalidade são ferramentas preciosas para a operacionalização do desejo e a prática da expressão dos sujeitos, tanto nos tratamentos, quantos nas equipes. Há dois recursos oferecidos aos extensionistas que permeiam seu percurso de formação no Programa: *o tutoramento / preceptoría e os grupos de estudos*. Um terceiro é a participação nas comissões para gestão do programa.

O tutoramento é um espaço de acompanhamento do percurso do aluno visando orientação e atenção permanente para dar suporte à qualidade dos serviços oferecidos e à aquisição de conhecimentos técnicos e profissionais. Este espaço privilegiado se torna imprescindível para que os extensionistas manifestem suas dúvidas, temores, inseguranças e incertezas quanto aos seus desempenhos e realizações.

Preceptoría também é um espaço de acompanhamento oferecido, durante dois anos, aos novos profissionais que passaram a atuar no programa nas diversas modalidades de serviços ofertados. Após este tempo, os profissionais em questão estarão habilitados a se tornarem tutores.

Tutoramento e preceptoría se realizam juntos, o que promove a interação dos extensionistas, cria estímulo para o desenvolvimento de novos projetos e de novas formas de atuar. Em 2015 e 2016 foram incrementadas 116 (cento e dezesseis) horas de tutoramento e preceptoría.

Já os grupos de estudos são espaços de aprofundamento dos conhecimentos para suporte teórico e ampliação do entendimento dos trabalhos e formação profissional. São desenvolvidos pelo programa, buscando sempre uma articulação teórico-clínica. Nos últimos dois anos foram desenvolvidos 128 (cento e vinte e oito) horas de estudos.

## CONCLUSÃO

O tratamento em saúde mental pode ser realizado por meio de diversos recursos usados para que os fenômenos como a angústia, a loucura e as doenças psicossomáticas se transformem em um dizer mais estruturado e direcionado à reinserção social. As oficinas terapêuticas são vistas como uma intervenção eficaz nesse âmbito, uma vez que a via mental é constituída nas relações que estabelecemos uns com os outros. O coletivo fortalece também os laços sociais que revigoram a equipe diante de tantos desafios e percalços, despertam e incentivam a construção e invenção de oficinas terapêuticas inéditas e novas formas de gestão mais eficientes. Assim, além da prática clínica, o extensionista se prepara para seu desempenho em equipes de saúde mental, em especial no âmbito do serviço público.

O Programa de Extensão Cada Doido com Sua Mania tem uma longa história de atuação na formação de profissionais, na criação de metodologias aplicadas e na atuação clínica que evidencia a importância da extensão universitária para a formação e tratamento daqueles sujeitos que estão em sofrimento mental. Com 34 anos de existência, o Programa de Extensão da UFES deixou sua marca na história da extensão desta universidade e ousou corajosamente praticar literalmente o jargão “cada doido com sua mania”!

## REFERÊNCIAS

- ASSUMPÇÃO JUNIOR, F. B. e KUCZYNSKI, E.** Tratado de psiquiatria da infância e adolescência. São Paulo: Atheneu. 2003.
- BAREMBLITT, G.** Compêndio de Análise Institucional e outras correntes. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1994.
- BERENSTEIN, I.** Família y enfermedad mental. Buenos Aires: Paidós, 1994.
- BRASIL.** Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988.
- a)\_\_\_\_\_. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990: [Lei Orgânica da Saúde]. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, p. 18.055, 20 set. 1990.

b)\_\_\_\_\_. Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, p. 25694, 31 dez. 1990.

**BRASILIENSE, E.** Atendimento a famílias psicóticas e tóxico-dependentes. Violência familiar. Belo Horizonte: Crescent – Centro de estudos e terapia da família, 2002.

**DALGALARRONDO, P.** Psicopatologia e Semiologia dos transtornos mentais. Porto Alegre: Artmed, 2008, 2ªed.

**DEWAMBRECHIES-LA SAGNA, C.; DEFFIEUX, J. P.** (Org.) Os casos raros e inclassificáveis da clínica psicanalítica. A conversação de Arcachon. São Paulo: Biblioteca Freudiana Brasileira, 1998.

**DOLTO, F.** No Jogo do Desejo. 2ª ed. São Paulo: Summus, 1996.

**DRUMMOND, C.** A angústia da criança. In: Revista do Encontro dos Núcleos da Nova Rede CEREDA no Brasil – A angústia e seus efeitos na criança. Salvador: EBP, 2012.

**DUNCAN, M. D.; Wiener, J. M.** Essentials of child and adolescent psychiatry. Arlington: American PsychiatricPublishing, 2006.

**ESCOLA BRASILEIRA DE PSICANÁLISE – MG.** A criança entre a mãe e a mulher. Curinga, nº 15 e 16. Belo Horizonte: EBP – MG, 2001.

**FREUD, S.** Obras completas. Rio de Janeiro: Imago, 1980.

**FIOCRUZ.** Aperfeiçoamento em Saúde Mental da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP).

**FOUCAULT, M.** Doença Mental e Psicologia. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1991.

**LACAN, J. M.** O Seminário. Livro 1. Os escritos técnicos de Freud. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

\_\_\_\_\_. Outros escritos. Rio de Janeiro: Zahar, 2003.

\_\_\_\_\_. O Seminário. Livro 4. As relações de Objeto. Rio de Janeiro: Zahar, 1995.

\_\_\_\_\_. O Seminário: Livro 5. As Formações do Inconsciente. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.

\_\_\_\_\_. O Seminário. Livro 11. Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 1988.

\_\_\_\_\_. Escritos. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

\_\_\_\_\_. O Seminário. Livro 23. O Sinthoma. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

**LEFORD, R.** O nascimento do outro. Salvador: Fator, 1984.

**LEITE, M. P. S.** Psicanálise lacaniana – Cinco seminários para analistas kleinianos. São Paulo: Iluminuras, 2000.

**MANNONI, M.** A primeira entrevista em Psicanálise. Rio de Janeiro: Campus. 1982.

**MILLER, J. A.** A lógica na direção da cura. Belo Horizonte: Escola Brasileira de Psicanálise do Campo Freudiano – Seção Minais Gerais, 1995.

**MINUCHIN, Salvador.** Técnicas de terapia familiar/ Salvador Minuchin, S. Charles Fishman; tradução Claudine

**Kinsch, Maria Efigênci F.R.** Maia. Porto Alegre: Artmed, 1990.

**MORENO, J. L.** Psicodrama. São Paulo: Cultrix, 1978.