



AS RELAÇÕES AFETIVAS E O RISCO DE PSICOSE À LUZ DA PSICANÁLISE WINNICOTTIANA

Affective relationships and the risk of psychosis in the light of winnicottian psychoanalysis

Patrícia Carvalho Pereira¹, Cleonice de Faria Barbosa²

¹Aluna do Centro Universitário de Lavras - Unilavras, Lavras-MG, Brasil.

²Professora do Centro Universitário de Lavras - Unilavras, Lavras-MG, Brasil.

RESUMO

Introdução: As relações de afeto no núcleo familiar tornou-se um fator importante para a psicologia, em razão de suas influências tanto para a instalação de personalidade saudável quanto no desencadear de psicopatologias ao longo da vida. **Objetivos:** Com base na releitura feita por Elsa Oliveira Dias da obra - A Teoria do Amadurecimento de D. W. Winnicott, esta pesquisa buscou averiguar o impacto das relações afetivas na formação da personalidade psicótica. Foram investigados os aspectos da primeira infância os quais podem contribuir para a compreensão etiológica das psicoses a fim de desvendar as possíveis formas de intervenção. **Material e Métodos:** Utilizou-se o método de pesquisa bibliográfica, a fim de investigar a Teoria do Amadurecimento e a articulação de informações disponíveis em obras complementares de Winnicott. **Resultados:** Foram algumas experiências que acompanham a relação mãe-bebê a qual vai se estabelecendo de acordo com a interação de ambos desde a fase pré-natal. Winnicott pontua a importância do fator ambiental como o ponto-chave para o desenvolvimento saudável ou psicopatológico do ser humano. **Conclusões:** A partir desses estudos, tem-se a possibilidade de ampliar os horizontes acerca da constituição psíquica e da influência da relação da criança com o ambiente.

Palavras-chaves: Relações. Afeto. Psicose. Psicanálise

ABSTRACT

Introduction: The relationships of affection in the family nucleus have become an important factor for psychology, due to their influence both on the installation of a healthy personality and on the triggering of psychopathologies throughout life. **Objectives:** Based on the re-reading made by Elsa Oliveira Dias of the work - The Maturity Theory by D. W. Winnicott, this research sought to investigate the impact of affective relationships on the formation of the psychotic personality. Aspects of early childhood that can contribute to the etiological understanding of psychosis were investigated in order to unveil possible forms of intervention. **Material and Methods:** The bibliographic research method was used in order to investigate the Maturity Theory and the articulation of information available in complementary works by Winnicott. **Results:** Some experiences were observed that accompany the mother-infant relationship, which is established according to the interaction of both from the prenatal stage. Winnicott points out the importance of the environmental factor as the key point for the healthy or psychopathological development of the human being. **Conclusions:** Based on these studies, it is possible to broaden the horizons about the psychic constitution and the influence of the child's relationship with the environment.

Keywords: Relationships. Affection. Psychosis. Psychoanalysis

Introdução

O conceito de psicopatologia é formalizado pelo discurso psiquiátrico hegemônico o qual define os termos saúde e doença sob fundamentos ligados às funções neurológicas do ser humano. As ciências naturais alicerçadas ao discurso médico, vem trazendo para a sociedade, desde o surgimento dos hospitais psiquiátricos, uma percepção de doença mental que se atêm, principalmente, às questões de ordem genética, enquanto as pesquisas pautadas na investigação etiológica dos transtornos mentais baseadas em outros fundamentos, tornam-se secundárias. No Brasil, observa-se que as psicoses eram compreendidas pelo sistema nacional de saúde como um quadro irreversível de cunho exclusivamente genético, o que dificultou por um longo período de tempo a implantação de um discurso que abarcasse esse fenômeno por outras dimensões as quais poderiam ser relevantes para o entendimento de tal fenômeno e para melhor compreender a formação de uma personalidade de risco (CARVALHO, 2015).

Na atualidade, percebe-se que esse cenário está sofrendo impactos de paradigmas em decorrência do debate entre várias áreas das ciências, predominantemente, a cultura da medicalização. A mesma, direciona os profissionais da psiquiatria, tanto no âmbito público quanto no privado, a darem mais importância aos fármacos utilizados para a contenção das crises psicóticas, negligenciando três aspectos primordiais: a autonomia do paciente, o olhar da comunidade para esse fenômeno e o papel da família nesse processo. Não obstante, tem-se a percepção de que esse método de tratamento não contempla outros aspectos que precisam ser repensados a partir de um conceito mais humanizado, ao passo que, o restringe a uma visão minimalista, pouco considerando os fatores psicossociais, afetivos e do ambiente no qual a pessoa está inserida.

Partindo dessa percepção, pode ocorrer displicência com relação aos cuidados ambientais no processo de amadurecimento psíquico, visto que as influências do ambiente familiar são ignoradas por uma parcela significativa da sociedade. Por se tratar de uma psicopatologia manifesta por sinais e sintomas disruptivos em comparação aos comportamentos sociais comuns, a sociedade se sente amedrontada o que a faz optar primeiramente por ignorar possíveis fatores predisponentes. A escassez de orientação psicológica, credices populares de que a doença mental esteja relacionada à manifestações demoníacas, como também, em decorrência da falta de capacitação dos profissionais responsáveis pelas intervenções, a sociedade acaba não despertando o seu olhar para os fatores socioambientais acessíveis ao paciente, bem como, sua experiência de vida e o olhar da família desde as primeiras manifestações das dificuldades do sujeito em sofrimento psíquico.

Assim, por meio deste artigo, constatou-se a relevância da obra de Winnicott, no que se refere ao processamento do inconsciente imerso nas relações de afeto, tal como foram feitas algumas considerações psicanalíticas, principalmente durante a primeira infância, onde foram identificadas peculiaridades nas relações de afeto as quais podem contribuir para a compreensão da personalidade psicótica. Em razão do referencial teórico, os cuidados ambientais maternos nos primeiros meses de vida foram conjecturados como um fator determinante no desenvolvimento integrado da subjetividade, uma vez que, é iniciado em um ambiente propiciador de elementos essenciais para a formação de um eu integrado ou patológico.

Através da revisão bibliográfica, foram coletadas informações que expressam as relações afetivas pré-concebidas, identificando os pontos centrais da obra referenciada, traçando um paralelo entre os fundamentos teóricos winnicottianos, as relações afetivas e o risco de psicose com o intuito de constatar até que ponto a ausência ou o excesso dos cuidados ambientais necessários ao amadurecimento psíquico podem, de fato, impulsionar o fenômeno psicopatológico das psicoses.

Material e Métodos

O método utilizado foi de pesquisa bibliográfica analítica, que tem como suporte um material já elaborado e extraído de livros e artigos científicos. Tal método sugere a análise dos diversos posicionamentos acerca do problema levantado sendo de grande utilidade pelo fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente (GIL, 2002).

A fonte bibliográfica utilizada foi a leitura analítica das obras literárias winnicottianas reproduzidas por outros autores ou pelo mesmo, tendo como fonte principal da pesquisa a obra: *A Teoria do Amadurecimento* de Donald Woods Winnicott, reproduzida pela autora Elsa Oliveira Dias (2003), como também, outras obras complementares pertencentes de D.W.Winnicott no que se refere ao tema escolhido, sendo estas: *O ambiente e os processos de maturação – Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (1983), *Da Pediatria à Psicanálise – Obras Escolhidas* (2000) e *Explorações Psicanalíticas* (1994).

Tratou-se de obter fundamentação teórica e epistemológica tendo como amparo as obras complementares supramencionadas e, sobretudo, a obra de DIAS (2003), sendo esta, a fonte principal, não havendo a realização de intervenções diretas com sujeitos. As fundamentações epistemológicas foram realizadas mediante a leitura analítica, tendo a necessidade de adição de novos textos e a supressão de outros tantos. Sob o olhar de DIAS (2003) e tendo em vista o posicionamento winnicottiano no decorrer de sua obra, o foco de análise foi direcionado de forma mais específica para os estágios primitivos, levando-se em conta que, de acordo com Winnicott (1969), o cerne das psicoses pode ser identificado mais claramente nos estágios de maior vulnerabilidade os quais serão especificados a seguir.

Resultados

Neste momento, apresentar-se-ão os estágios de amadurecimento com maior relevância para a compreensão de um possível surgimento das psicoses. Por meio desse pressuposto, pode-se citar os estágios de dependência absoluta, demarcados a partir da saída do ventre materno até os seis/oito meses de vida do bebê, os quais também podem abranger a fase intrauterina. Tendo em vista que esses estágios representam o início de uma possível organização psíquica, tem-se como requisito básico, ilustrar um período bastante delicado com relação às necessidades maternas as quais são responsáveis na formação de um ambiente que pode tornar saudável ou causar uma desorganização psíquica típica de psicopatologias de ordem psicótica.

O estágio primitivo é composto por vários outros subestágios os quais serão abordados sucintamente nos próximos parágrafos. Trata-se de questões inconscientes ligadas ao fator afetivo iniciadas no momento em que a mãe descobre a sua gravidez e começa a se relacionar com aqueles pequenos sinais de vida em seu ventre. Esse

acontecimento pode ser iniciado na fase intrauterina como parte importante do estágio primitivo, a qual será melhor compreendida a seguir.

O Estágio Primitivo: Dependência Absoluta

Na fase intrauterina, antes mesmo do bebê ser apresentado ao mundo, estando ainda no ventre de sua mãe, já podem ser observadas algumas experiências que acompanham a relação mãe-bebê a qual vai se estabelecendo de acordo com o vínculo e com a interação de ambos nos primeiros sinais de existência do lactente.

É provável, portanto, que, nessa ocasião, tenha início uma estocagem de experiências e uma organização central destas, de tal modo que as memórias corporais, que são pessoais, começam a juntar-se para formar um novo ser humano. Isto significa que, a partir de uma certa data anterior ao nascimento, nada daquilo que um ser humano vivencia é perdido (DIAS, 2003, p.158).

Dias (2003) considera a possibilidade de o latente já nascer com uma memória corporal que se estabelece pelo toque, pelos movimentos corporais da mãe. Tal dado, indica que os cuidados maternos determinam também, a partir de um momento misterioso, as memórias inconscientes de como foi tratado e percebido pelo ambiente externo no estágio pré-natal, o que dá margem para a compreensão de dois princípios de suma importância para o entendimento das psicoses em oposição ao desenvolvimento saudável: reatividade versus espontaneidade. Não obstante, tais princípios estarão naturalmente presentes em todo o processo de amadurecimento ao longo da vida embora a reatividade possa se tornar excessiva a ponto de romper com aquilo que o lactente tenha condições de suportar.

Como consequência dessa insuportabilidade, Dias (2003) retoma o conceito de falso *selfie* patológico o qual pode ser caracterizado por uma extrema adaptação ao ambiente permeada por cuidados mecânicos da parte dos cuidadores, não procedendo de um acordo mútuo que se estabelece na intimidade entre a mãe e o bebê. Portanto, esse falso *selfie* pode ser fruto de uma experiência traumática a fim de ocasionar um bloqueio na continuidade de ser espontânea do indivíduo.

O princípio da reatividade também pode ser útil para a compreensão de outros acontecimentos que podem surgir durante esse estágio, tal como a experiência do parto normal ou prematuro as quais podem trazer algumas complicações no desenvolvimento psíquico do bebê a depender nos níveis de intrusão e da capacidade da mãe de manejar essas experiências, podendo torná-las menos impactantes ou um tanto intoleráveis. Em alguns casos, a experiência do nascimento passa a ser traumática, tornando possível o desencadear de uma personalidade psicótica.

As considerações acerca do desenvolvimento das fases e das experiências vivenciadas em cada uma delas indicam que a falha nos cuidados recebidos pela criança no início de seu desenvolvimento exerce papel central na etiologia das psicoses, embora o papel desempenhado por fatores herdados em tal etiologia não possa ser desconsiderado (RIANE; CAROPRESO, 2013, p. 262).

Embora Winnicott pontue a importância do fator genético nas psicoses, ele aponta para o fator ambiental como o ponto-chave para o desenvolvimento saudável e

espontâneo do indivíduo e, se originando no ambiente também a possibilidade de desencadeamento de psicopatologias, em especial, das psicoses.

Quando a fase extra-uterina é apresentada ao lactente

A partir do nascimento do bebê, o manejo da mãe ao segurar-lo, envolvendo-o por todos os lados, fazendo-o ninar (sendo estas ações nomeadas por Winnicott, em 1969, com o termo *holding*), por meio dos ruídos do seu corpo, dos movimentos abdominais, das mudanças ritmas de pressão, da fala que a mãe estabelece com o recém-nascido, faz com que seja possível um início de comunicação entre ambos, como também, ocasionam a constituição de um tempo pré-cronológico, isto é, que existe antes que o bebê tenha noção do mesmo. A partir da singeleza dessas ações carregadas de afeto, o que compete à mãe, é introduzir o bebê no tempo e no espaço através de pequenos recortes da realidade externa de maneira gradual e sem que ele perceba essas mudanças de forma brusca (DIAS, 2003).

Contudo, se o lactente vir a perceber as ações da mãe como uma invasão, a sua espontaneidade se torna ameaçada, uma vez que, algumas defesas fundadas pelo princípio da reatividade, passam a ser ativadas tal como a defesa paranóide, típica das psicoses. Aparentemente, o *holding* pode sugerir um gesto simples, no entanto, a tarefa que compete a mãe para a prevenção do amadurecimento minimamente saudável de sua prole, carrega em si uma certa complexidade, tal como cita Winnicott (1983).

Durante a fase de *holding* outros processos são iniciados; o mais importante é o despertar da inteligência e o início da mente como algo separado da psique. Daí se segue a história toda do processo secundário e da função simbólica, e da organização do conteúdo psíquico pessoal, que forma a base do sonho e das relações vivas (WINNICOTT, 1983, p.45).

Pode-se desvelar outro aspecto importante que ocorre ao bebê a partir do experienciar esse estado afetivo nos momentos de amamentação, visto que, a necessidade do lactente não se limita somente a uma necessidade fisiológica de ser nutrido fisicamente para a sua sobrevivência, mas também, como uma oportunidade de desenvolver uma relação de confiabilidade e intimidade entre ele e a mãe.

É no ato de amamentar que se concede ao lactente o alcance de uma tarefa a qual Winnicott (1969) chama de ilusão de onipotência, sendo esta compreendida como o início de uma capacidade imaginária de criar o seio da mãe e se relacionar com ele como extensão de si próprio, uma vez que, ainda não alcançou a tarefa de dissociação dos objetos que lhe são gradualmente apresentados. Desse modo, na perspectiva do bebê, quando ele quer o seio, como em um passe de mágica, ele o cria para suprir a sua instintualidade.

No entanto, quando o ambiente não proporciona o ato de amamentação, podendo ter como exemplo uma mãe que não consegue amamentar o bebê por uma rejeição às mudanças no seu corpo ou por um quadro de depressão pós-parto, ele corre o risco de não alcançar a tarefa de ilusão de onipotência o que pode interferir, mais à frente, na constituição do si-mesmo como separado da mãe e de outros objetos que lhe são apresentados, dando vazão ao desencadear das psicoses (DIAS, 2003).

Os estados excitados e os estados tranquilos

Os estados excitados, têm como contribuição, direcionar o ser para o início do contato com a realidade através de ações concretas como morder o seio, apertá-lo,

movimentá-lo com a boca, repetindo os mesmos movimentos com brinquedos ou outros objetos que lhe são acessíveis. Essas ações estão relacionadas às raízes da agressividade como sendo um impulso em direção ao ato de destruir objetos para assim perceber uma realidade para além do si-mesmo (DIAS, 2003).

Em contrapartida, os estados tranquilos são expressos quando o bebê está dormindo no colo da mãe ou em um estado de quietude quando troca olhares com a mesma enquanto descança a boca em seu seio. Ambos os estados, possuem a tarefa de alojar a psique no corpo, contribuindo com o processo de integração do ser no tempo e no espaço (DIAS, 2003).

Nesse período, cabe à mãe suficientemente boa, estabelecer uma relação de mutualidade e comunicação com o seu bebê, suportando a sua agressividade ao fornecer apoio ao ego, favorecendo a coesão psicossomática da criança (DIAS, 2003). No entanto, a autora adverte sobre os possíveis danos que o lactente pode sofrer na ausência desse apoio.

Sem esse apoio, as tensões instintuais, ao invés de serem gradualmente integradas e pessoalizadas, permanecem externas e são sentidas como intrusões, podendo, ainda, tornar-se perseguidoras, chegando a estabelecer uma disposição paranóide. O bebê não está "sujeito a sutis ações instintos", significa que, desconectado de uma experiência total, a satisfação instintual pode constituir-se numa invasão traumática (DIAS, 2003, p.177).

Quando o bebê não encontra um espaço no ambiente para vivenciar os estados excitados e naturalmente se ausentar nos estados tranquilos, sendo sempre a função materna que provoca esses estados, ao invés de uma série de experiências individuais espontâneas, ocorre uma série de reações às invasões constantes. Logo, pode-se estabelecer um padrão psíquico doentio, fazendo com que o lactente só se sinta real ao reagir às imposições do ambiente, o que representa um modo falso de desenvolvimento, podendo ser representado por uma necessidade de uma perseguição contínua para aproximar-se do sentimento de estar vivo (DIAS, 2003).

Um esclarecimento possível para esta declaração seria que a dificuldade básica nas psicoses é a do contato com a realidade e isto está associado ao fracasso na tarefa de dar início às relações objetais, tarefa que é própria dos estados excitados (DIAS, 2003).

As tarefas básicas e os excessos de cuidados maternos

A temporalização, o alojamento da psique no corpo, a constituição do si mesmo e a noção de transicionalidade são tarefas as quais o indivíduo deve alcançar no decorrer do estágio de dependência absoluta. Uma das características nas organizações defensivas de tipo psicótico é a impossibilidade de o indivíduo ter tempo, de poder "contar com o tempo", de permitir um tempo para que ocorra uma experiência (DIAS, 2003).

Por não terem sido temporalizados, o indivíduo com psicose padece exatamente de imediatismo e, simultaneamente, de infinitude, por não ter alcançado a noção de habitar em um tempo cronológico o qual existe independente dele e vai continuar existindo após a sua morte. Visto que foram condicionados a cumprir um ritmo que a mãe estabeleceu, não se sentem próximos de sua espontaneidade, uma vez que, não tiveram escolha, senão a corresponder aos cuidados excessivos da mãe nesse estágio.

No entanto, para que o bebê supere a tarefa de ilusão de onipotência e assim possa caminhar rumo ao estágio de dependência relativa, a falha materna precisa

acontecer, de forma gradual, através do desmame e da desadaptação dos cuidados com relação às necessidades outrora completamente supridas, proporcionando um espaço para que o bebê sinta essa falta e comece a se movimentar em direção à transicionalidade, sendo este termo utilizado para trazer significado a um tempo e um espaço potencial psíquico onde a imaginação e a realidade externa se encontram.

À medida em que a mãe promove um espaço para que o lactente se apegue a alguns objetos sejam eles um ursinho, o bico, um cobertor ou até mesmo o uso do próprio polegar/dedos, a tensão despertada pela ausência parcial da mesma pode ser amenizada, o que lhe permite criar o seu próprio mundo particular, podendo demarcar esse momento como o início do brincar e do viver criativo, trazendo consigo o sentimento de existência, tal como argumenta Winnicott (1994):

uma das transições é o controle onipotente dos objetos externos para o abandono do controle, para o reconhecimento de que existem fenômenos que se acham fora de nosso próprio controle pessoal. O objeto transicional que faz parte tanto do bebê quanto da mãe adquire uma nova condição a que damos o nome de posse (WINNICOTT, 1994, p. 45).

De acordo com tal afirmação do autor, quando essa desadaptação não acontece em decorrência da dificuldade da mãe em diminuir, aos poucos, esses cuidados, o bebê permanece na ilusão de onipotência, visto que não consegue tomar posse do objeto assim como foi exemplificado acima, sendo impedido de dar continuidade ao estágio do *eu sou* o que pode ocasionar a perda do contato com a realidade, sendo esta perda, uma característica que se destaca na personalidade psicótica.

Discussão

Tratando-se do campo de estudos em psicanálise, é importante saber o que esta tem a oferecer no âmbito do cuidado do lactente ao aliviar os pais do fardo que sentem quando acham que devem oferecer um cuidado pragmático à criança, visto que, esse elemento emocional afetivo só poderá surgir em uma relação que abra espaço para a espontaneidade, inclusive dos cuidadores.

Pode-se ressaltar o quanto é importante a abertura para a experiência de ser mãe, uma vez que, o psiquismo do bebê se constitui a partir de quem exerce a função materna. Por isso, a quebra de confiabilidade do ambiente nesse contexto, pode sinalizar que a mãe propriamente dita, inconscientemente, pode não ter se aberto para ocupar a sua função, podendo causar uma certa instabilidade no ambiente, permitindo dessa forma, a invasão de elementos imprevisíveis causadores de um medo precoce e uma insegurança no bebê, movimentando-o em direção à reatividade.

Diante do que foi compreendido até aqui, pode-se fazer um adendo por meio da obra: *Da Pediatria à Psicanálise - Obras Escolhidas* (2000), escrita pelo próprio Winnicott (2000) onde ele traz alguns casos clínicos como demanda em seu consultório para ilustrar a problemática psicopatológica de alguns pacientes, a fim de se ter uma comprovação factual de que o conceito de anormalidade, embasado em paradigmas médicos e sociais, torna-se superficial, visto que, o ser humano está imerso em um contexto ambiental e afetivo determinante para formação de suas defesas psíquicas.

A compreensão da doença psiquiátrica pode ser modificada a fim de permitir o reconhecimento de que a história de uma anormalidade pode iniciar-se nos primeiros meses de vida, ou até mesmo nas primeiras semanas, como consequência dos recursos

ambientais afetivos, podendo ser, também, prevenida pelo mesmo (WINNICOTT, 2000). O contato clínico com as crianças e com a pessoa com psicose, seja em qualquer faixa etária, pode dar abertura a uma rica oportunidade tanto para a observação quanto para a aplicação de princípios apreendidos na teoria do amadurecimento.

Conclusões

Ao analisar a problemática das psicoses imersa nas relações de afeto a partir da revisão bibliográfica sob fundamentos winnicottianos, pode-se pensar em possíveis formas amplas de intervenção psicológica, médica e familiar. Compenetrando o olhar clínico na pré-história do paciente, pode-se contribuir na elaboração de um psicodiagnóstico mais completo, a fim trazer impactos positivos sobre a qualidade de vida desse indivíduo na esfera psicossocial, trazendo modificações no manejo clínico com relação ao tratamento da pessoa com psicose.

Desse modo, oferecer uma rede de apoio minimamente saudável por parte da sociedade através de um saber mais aprofundado no que concerne ao desenvolvimento emocional do ser humano, emerge a possibilidade de se obter o despertar da empatia social na convivência com a pessoa em sofrimento psíquico na comunidade, na família e nos profissionais da saúde, trazendo questões a serem repensadas.

Cuidar da pessoa com psicose é tornar o saber psicanalítico acessível ao ambiente norteador do conceito de saúde e doença, portanto, seria indispensável a conscientização da sociedade sobre a relevância do afeto como um elemento crucial na construção de relações sócio-parentais cujo o seu valor reflete no desencadear do fenômeno das psicoses para além do fator genético, de modo que, pode atravessar o processo de vir a ser de todo e/ou qualquer ser humano que permanece nos estágios de amadurecimento mais primitivos.

Simultaneamente, essa psicanálise também traz à tona o papel dos adultos enquanto responsáveis pela constituição psíquica de sua prole, sendo estes, o ambiente facilitador. A partir desses estudos, tem-se a possibilidade de ampliar os horizontes acerca do sofrimento psíquico ao considerar que a pessoa com psicose pode ser percebida de forma mais humanizada no âmbito social e científico.

Referências

CARVALHO, Sérgio R. et al. Medicalização: uma crítica (im)pertinente?. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, p. 1251-1269, 2012.

DIAS, Elsa Oliveira. **A Teoria do Amadurecimento de D.W.Winnicott**. Rio de Janeiro: Editora Imago, 2003.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2002.

RIANI, Anna.; CAROPRESO, Fátima. O Desenvolvimento Psíquico Precoce e o Risco de Psicose de uma perspectiva psicanalítica. **Mental**, Barbacena, p. 249-265, 2013.

WINNICOTT, Donald Wood. **Da Pediatria à Psicanálise - Obras Escolhidas**. Rio De Janeiro: Editora Imago, 2000.

WINNICOTT, D. W. **O Ambiente e os Processos de Maturação: Estudos sobre a Teoria do Desenvolvimento Emocional**. Porto Alegre: Editora Artmed, 1983.

WINNICOTT, D.W. **O destino do Objeto Transicional**, In: WINNICOTT, C. **Explorações Psicanalíticas**. Porto Alegre; Artmed, 1994.

Agradecimentos: ao UNILAVRAS e a FAPEMIG que propiciaram condições para a realização deste estudo.

Endereço para correspondência: Patrícia Carvalho Pereira. Rua João Lacerda, 48, Bairro Retiro, Lavras, Mg, Brasil.
email: pereiracarvalho@souunilavras.com