

MATERNIDADE: UM CAMPO CONTURBADO PARA A PSICANÁLISE

*Lesley Caldwell*¹

<https://doi.org/10.51356/rpp.442a1>

RESUMO: Este trabalho levanta as dificuldades que emergem nas discussões sobre as mães enquanto mulheres, demonstradas pelo interesse quase exclusivo da Psicanálise no desenvolvimento da criança e do bebé, no que concerne ao seu desenvolvimento emocional saudável. Nesta discussão, a mãe enquanto sujeito, com desejo e inconsciente, parece não existir, ficando reduzida à sua função de mãe. Winnicott é particularmente convocado, e conceitos como «função materna» e «preocupação materna primária» são questionados.

PALAVRAS-CHAVE: função materna, preocupação materna primária, mãe enquanto sujeito, subjetividade.

INTRODUÇÃO

Julia Kristeva (1980) sugeriu há algumas décadas que a maternidade e as suas associações simbólicas operam como uma fantasia duradoura em ambos os sexos, como parte da herança cultural ocidental. Mais concretamente, uma fantasia de uma relação idealizada e, portanto, uma relação que exerce um certo poder sobre o indivíduo e o espaço social, ao contribuir para manter e reforçar pressupostos culturais bem enraizados. O desfasamento entre este culto da mãe idealizada — supostamente caracterizada pela ternura, pelo amor e pelo conservadorismo social — e as mães e mulheres reais existe simultaneamente no plano individual e social.

¹ Membro da Sociedade Britânica de Psicanálise e da British Pregnancy Advisory Service. Membro do Board da Associação Psicanalítica Internacional e Professora convidada na University College London. Faz parte do corpo editorial da Women and Psychoanalysis Book Series. Reformada do trabalho clínico, continua a escrever e a dar supervisão. *E-mail:* caldwell.lesley4@gmail.com

A Psicanálise também faz parte desta herança cultural, e na sua ampla extensão, muito além do Édipo e da neurose — desenvolvimento que começou sobretudo no período pós-guerra —, a maternidade e a figura da mãe assumiram um papel central quer na teoria, quer na prática clínica. A trajetória dos psicanalistas britânicos e a sua viragem para a figura materna como eixo central da abordagem psicanalítica, do seu modo de construir a teoria e das suas principais preocupações relativamente à prática clínica fizeram com que se assumisse automaticamente que o principal foco da mãe fosse a criança e o seu bem-estar físico e psicológico.

Enfatizando este aspeto, a Psicanálise reforçou ainda mais a imagem da criança que vem crescendo no âmbito de várias disciplinas nos últimos dois séculos e veiculada por especialistas de diversas áreas. Em paralelo, a maternidade como estatuto tornou-se no centro de debates diversos sobre educação de crianças, relações familiares, cidadania, nacionalismo, políticas públicas, direitos reprodutivos, entre outros.

A investigação aprofundada sobre a importância vital da relação entre a mãe e a criança e a sua centralidade para o desenvolvimento psíquico saudável tem sido certamente de grande importância para a nossa compreensão sobre as origens da perturbação mental, uma vez que essas abordagens focadas na criança — e mais ainda, no bebé — levaram a um foco cada vez maior nas fases precoces do desenvolvimento. Consequentemente, isso conduziu ao desenvolvimento de um conjunto de intervenções sociais e psicológicas de extrema importância.

No entanto, se as novas opções de tratamento centradas na criança/ /bebé têm conhecido um rápido desenvolvimento, paralelamente é preciso sublinhar a lentidão em tomar consciência de que esta perspectiva tende a condensar ou, dizendo de forma mais incisiva, a fazer colapsar a representação de mulher, substituindo-a pela de mãe. Este problema só começou a fazer-se ouvir, e ainda assim num volume baixo, nas últimas décadas do século XX, primeiramente vindo do movimento feminista e do mundo académico, em vez dos psicanalistas.

Quando se trata da linguagem da Psicanálise e da sua aplicação ao dia a dia do trabalho clínico, a insistência de Freud na permanência da criança dentro do adulto e na vida inconsciente do adulto conheceu

desenvolvimentos importantes através da escola das relações de objeto. Isto permitiu maior compreensão de um mundo interno construído com base no protótipo do encontro primário com um outro, a maioria das vezes sendo este outro a mãe.

No entanto, numa cultura em que a maternidade assumiu uma grande preponderância na discussão sobre o que significa ser mulher, por vezes a atenção fica virada para a mãe e para a sua posição ou estatuto, mas não para o significado do que é ser mãe ou o significado de escolher não o ser, que acabam por frequentemente ficar omissos na prática clínica. Ou seja, a mãe enquanto mulher, com todas as alegrias e dificuldades que a maternidade traz para as mães reais, para as mulheres que optaram por não ser mães e para as mulheres que não puderam ser mães, tem estado incrivelmente ausente.

A perda da especificidade da mulher enquanto mulher coloca-nos questões no exercício da nossa profissão, e eu quero enfatizar como os analistas — sejam mulheres analistas ou não, visto que esta é uma discussão bem mais alargada — podem devolver à maternidade o seu peso devido sem deixarem de estar atentos a alguns excessos que indubitavelmente a teoria psicanalítica produziu, ao dar tanta primazia ao desenvolvimento do bebé. Deste modo, a Psicanálise tem contribuído também para que a maternidade e as associações simbólicas a ela ligadas continuem a operar como uma fantasia duradoura em ambos os sexos, criando diversos obstáculos na forma como as pessoas podem ser pais e mães reais, vivendo as dificuldades e as alegrias reais da parentalidade, e como cada mulher pode negociar e encontrar soluções para o conflito inerente a ser mãe e mulher. Este é um conflito que existe tanto a nível psíquico, como a nível da expectativa social, e continua a ter um impacto permanente em todas as mulheres, quer sejam mães ou não.

DONALD WINNICOTT

O meu estudo sobre a obra de Donald Winnicott conduziu-me a reavaliar os laços primários entre o bebé e as pessoas que dele cuidam e a sua influência na construção da subjetividade humana, o que por sua vez levou a uma reavaliação dos meus parâmetros clínicos, de pensamento e do encontro com os meus pacientes, especialmente no *insight* que me trouxe relativamente aos efeitos profundos da perturbação

precoce. E apesar disso, em todos os doze volumes da edição *Collected Works* (2016), há muito pouco trabalho clínico focado nas mães enquanto mulheres. Tendo isto em mente, quero levantar o meu incómodo relativamente a alguns postulados de Winnicott e às conclusões a que eles nos podem levar.

Winnicott está bastante ciente de que o foco da atenção das mães não será somente o seu bebé ou o facto de serem mães, e muito dos seus escritos de divulgação e dos seus programas de rádio defendem as mães e todo o trabalho que elas fazem. «Hate in the countertransference» (1949/1975) continua a ser tão chocante hoje em dia como na altura em que foi escrito, dado o seu postulado explícito: apesar de tudo, a mãe odeia o seu bebé desde o primeiro momento. Apesar da mistura que avança entre as razões internas e externas pelas quais a mãe pode odiar o seu bebé — a lista vai desde a excitação e a frustração que o bebé simultaneamente provoca na mãe, até ela não poder comer ou ter sexo com o seu bebé, ou ainda, depois de uma manhã particularmente difícil, ela ir com o bebé ao parque e ele sorrir de forma deliciosa às outras pessoas, que comentam «tão fofo!» —, o seu verdadeiro foco é a relação entre analista e paciente e o ódio do analista em relação ao seu paciente. As ligações com a mãe são secundárias, apesar de não serem por isso menos importantes. Ou seja, a mãe não é o principal foco de atenção. Ao invés, ela é vista como a cuidadora primária.

Na variedade de tipologias de família e de relações características da vida moderna, este pode não ser o caso em termos dos cuidados quotidianos, nem seria antes para muitos em que a ama ocupava o lugar central; no entanto, a primazia do lugar da dupla mãe-bebé, o que simultaneamente simboliza e garante, permanece fundamental na nossa prática e nas nossas teorias sobre saúde mental. Winnicott concentra-se no desenvolvimento do bebé em termos da construção do *self* e na necessidade de tal processo ser levado a cabo de modo que a criança possa ser capaz de gerir as suas ansiedades, aceitar a exclusão e a separação, e a conseqüente inveja que sente dos pais, e negociar a dança perpétua com os nossos conflitos internos, originados simultaneamente no mundo interno e externo. Ao longo de toda a obra, a ênfase está no bebé e no que o bebé necessita, de tal forma que quando a perspetiva é alargada para incluir a mãe, algumas das suas afirmações são problemáticas.

Uma citação do seu artigo «On transitional objects and transitional phenomena» (1953/1971):

«A mãe suficientemente boa, como disse antes, começa com uma quase completa adaptação às necessidades do bebê, e à medida que o tempo avança, vai-se adaptando de forma cada vez menos completa, de acordo com a capacidade crescente do bebê de lidar com o seu falhanço» (1953/1971, p. 10).²

Do ponto de vista das necessidades do bebê, isto representa uma espécie de ideal, um ideal em que Winnicott insiste que deve falhar, não só pela impossibilidade inerente de atingir um ideal, mas também porque é essencial para o crescimento do bebê que a mãe falhe. Mas quando o foco é a mãe, é mais difícil de sustentar como é que uma «quase completa adaptação» pode conciliar-se com os seus desejos e vontades e como é que uma recém-mãe pode estar tão completamente sintonizada com o seu bebê. Nesta descrição, existe pouco ou nenhum reconhecimento da existência do inconsciente da mãe, ou do mundo social externo e das suas exigências, especialmente tendo em conta como é que isso se relaciona com as angústias de uma «mãe de primeira viagem» ou de uma mãe com outros filhos, um parceiro, família, trabalho, que é o cenário habitual de muitas mulheres que se tornam mães.

Winnicott foi o analista que mais enfatizou a necessidade de uma atenção cuidadosa ao lugar do ambiente na saúde mental do bebê. Levar em conta o ambiente é levar em conta *a mãe como ambiente nas fases mais precoces do desenvolvimento*. O ambiente proporcionado pela sua presença e capacidade de *holding* é visto como uma capacidade para a qual a mãe está física e psicologicamente preparada. Do ponto de vista que enfatiza uma espécie de adaptação darwiniana, isto até pode ser sustentado, mas do ponto de vista psicanalítico, sabendo o que sabemos sobre o inconsciente, tais postulados não podem ser aceites sem serem questionados.

² No original: «The good enough mother, as I have stated, starts off with an almost complete adaption to the infant's need, and as time proceeds, she adapts less and less completely, gradually, according to the infant's growing ability to deal with her failure.» [N. T.]

No máximo, poderia ser defendido que há uma decisão deliberada de deixar de fora da discussão a preocupação com a mãe enquanto mulher, exceção feita àquilo que pode impactar diretamente a sua relação com o seu bebê. O foco em descrever o desenvolvimento do bebê, na sua amálgama de fatores internos e externos que contribuem para o seu crescimento saudável, era em si mesmo inovador na sua época, desafiando certas ortodoxias do seu tempo. Mas esta aparente total responsabilização pelo bem-estar do bebê deixa as mulheres aprisionadas, durante tempo indeterminado, mesmo que relativamente curto, nesse estatuto de mães. Isso é defendido no seu artigo «Primary maternal preoccupation» (1956/1975), ainda hoje muito pouco questionado.

«Um estado psicológico emerge (uma condição psiquiátrica muito especial), possivelmente suportado pelas mudanças fisiológicas das últimas semanas de gravidez.»

A palavra relevante aparece logo nas primeiras frases:

«Um estudo aprofundado da função da mãe *na fase mais precoce* parece ser necessário, e para isso pretendo juntar várias pistas e colocar à discussão uma proposta» (1956/1975, p. 302).³

Ou seja, é na condição especial da mãe no exercício da sua função que incide o foco, e não na mãe como mulher, como sujeito. Winnicott também reconhece que a preocupação materna primária nem sempre acontece, e tenta explicar porque é que algumas mulheres não acedem a esse estado, outras não o experimentam de todo, outras experienciam-no com um filho, mas não com outro, e por aí adiante. Afirma:

«Tais mulheres não são capazes de ficar preocupadas com o seu bebê excluindo todos os outros interesses da forma que é normal

³ No original: «A psychological state develops (a very special psychiatric condition) possibly supported by physiological changes in the last weeks of pregnancy.» E ainda: «A further study of the function of the mother *at the earliest phase* seems to me to be overdue, and I wish to gather together the various hints and put forward a proposition for discussion.» [N. T.]

e temporária. Portanto, essas mulheres terão que compensar mais tarde» (1956/1975, p. 302).⁴

Não é esta uma afirmação desconfortável, quase patologizante?

O meu interesse é como é que, enquanto psicanalistas, permaneceremos abertos à validade desta proposta, sem descartar, mesmo que temporariamente, o desejo consciente ou inconsciente da mãe, o qual está também impregnado noutras identidades e noutros papéis.

Numa apresentação num encontro COWAP ocorrido em Istambul em 2013, o psicanalista argentino-parisiense Juan Eduardo Tesone (2015) enfatizou que, já na gravidez, a mãe investe o bebé de formas diferentes, colocando-o em posições diferentes no seu mundo interno: às vezes como filho, às vezes como amante. O Outro está presente desde o primeiro momento. Afirma que considera imprescindível a presença de um Outro que funciona como um terceiro, enquanto função fundamental da construção da alteridade do bebé, ativando as zonas erógenas, quer as do prazer autoerótico, quer as do prazer no encontro com o outro. Quando a presença do outro é reconhecida, também é reconhecido o outro dentro do outro, não sem zanga e dor, mas conjuntamente com o prazer da exploração primordial das diferenças. Isto é pertinente tanto para a mãe, como para a criança. Além disso, Tesone alarga esta ideia do outro e da diferença sem estarmos necessariamente a falar da relação heterossexual, enfatizando que a diferença não depende apenas da diferença anatómica entre os sexos, mas do facto de o outro ser sempre diferente do próprio sujeito, uma construção simbólica feita por outra mente diferente da nossa. Ou seja, é o outro, tanto como as pulsões, que tem impacto na nossa vida psíquica e adquire a qualidade do traumático. Quando se trata da mãe, há uma variedade de «outros» que fazem parte do seu mundo, como parte da condição de ser mulher, mas se a maternidade é sempre exclusivamente pensada como a condição fundamental para a aquisição da subjetividade da criança e sua entrada no mundo que a precede, perde-se de vista a importância desses «outros».

⁴ No original: «Such women', he says 'are not able to become preoccupied with their own infant to the exclusion of other interests in the way that is normal and temporary. So, these women have to make up for it later.» [N. T.]

Enquanto o conceito de preocupação materna primária pressupõe um estado corporal e afetivo na mulher como mãe que cria uma intensa dedicação ao seu bebê durante um curto período de tempo, omite e atropela a mulher que nunca é apenas só mãe: mesmo nos primeiros momentos de vida do bebê, a mãe é sempre mais do que mãe daquele bebê, para ela própria e para os outros em seu redor.

O estatuto complexo de mãe, que emerge no período de gestação e no parto, envolve intimamente a *mulher*, que, trazendo o bebê no seu ventre, investe e se relaciona com ele inconscientemente de várias formas, cuja origem estará na sua própria história, na relação com a sua própria mãe, e também com o seu pai, e nos seus encontros continuados com um mundo externo moldado pelas exigências provenientes de representações, expectativas e pressupostos idealizados. Para a mulher, e para as nossas pacientes mulheres, ser simultaneamente «mãe» e «mais do que mãe», quer tenham filhos ou não, produz efeitos psicológicos devido à dualidade que cria, que só agora começa a ser seriamente considerada.

Como é que podemos sublinhar, e por vezes mesmo reintroduzir, a importância do mundo externo e o papel fundamental do desejo do adulto nas narrativas psicanalíticas, mantendo presente a representação da mãe sexual, representação com a qual a cultura ocidental se tem debatido tanto ao longo dos tempos?

Curiosamente, Winnicott, de passagem, aborda uma outra questão que pode ser relevante para compreendermos o desconforto generalizado que provoca o seu artigo. Afirma:

«De facto, o reconhecimento da absoluta dependência na mãe e na sua capacidade para aceder ao estado de preocupação materna primária, ou o que quer que lhe queiramos chamar, é algo extremamente sofisticado, pertencendo a um estado de desenvolvimento que não é alcançado por todos os adultos. A falha generalizada em reconhecer a dependência contribui para o medo da MULHER, com a qual homens e mulheres têm de lidar» (Winnicott, 1956/1975, p. 187).⁵

⁵ No original: «Indeed, a recognition of absolute dependence on the mother and of her capacity for primary maternal preoccupation, or whatever it is called, is something which belongs to *extreme sophistication*, and to a stage not always reached by adults. The general failure of recognition of absolute dependence at the start contributes to the fear of WOMAN that is the lot of both men and women.» [N. T.]

A conhecida antropóloga Mary Douglas (1966/2002) afirma que o corpo providencia o primeiro sistema simbólico para dar significado a todos os outros aspectos da vida pessoal e social. A autora propõe dois corpos intimamente ligados, o corpo social e o corpo físico, com a experiência do corpo sempre ligada com e dependente da percepção de ambos, em constante mutação. Os limites e as margens são aspectos centrais na sua compreensão de ambos os corpos, tal como são para os psicanalistas, que também consideram relevante o corpo simbólico e o impacto do significado inconsciente que carrega. Enquanto a participação da psique no sistema simbólico, que se aglomera à volta dos limites e margens corporais e do sentimento de interioridade que isso cria, sempre foi reconhecida, tem sido ao mesmo tempo constantemente subvalorizada. Onde isso é mais óbvio é no tipo de atenção específico, ou na falta de atenção, ao corpo da mãe, especialmente da mãe enquanto mulher, na literatura psicanalítica.

A ausência de discussão sobre a constante construção da mulher enquanto mãe e pessoa e a forma como temos entendido a transformação operada no processo de se tornar mãe têm deixado de lado o reconhecimento de que o processo de construção da mulher enquanto mãe e o processo de construção da mãe enquanto mulher vão provavelmente caminhar a par. Na verdade, ser mãe é apenas um aspecto de ser mulher, e existe uma oscilação contínua entre os dois na realidade psíquica e na sala de análise. Ambas são importantes e bem distintas em diferentes momentos para todas as mulheres, sejam elas mães ou não.

Enquanto a famosa frase «there is no such thing as a baby» pode ter mudado o nosso pensamento sobre os bebés, também convida a considerar a situação real do outro/mãe, para quem a noção de que não existe um bebé sem a mãe pode acarretar diversos tipos de emoções, muitas delas nada tranquilizantes e mesmo causadoras de ansiedade. A afirmação winnicottiana, correta no sentido em que permitiu trazer à luz aspectos importantes sobre o bebé (e sobre a situação clínica), pode ter ao mesmo tempo limitado ou impedido a consideração sobre o lugar da mãe enquanto mulher.

Os dilemas reais das pacientes mulheres que também são mães estão muitas vezes articulados com a relação primária com as suas próprias mães: a área transgeracional que está sempre consciente e

inconscientemente presente. Sobre isto, há muito trabalho fundamental feito pela Psicanálise.

Dúvidas continuadas sobre a relação entre o interno e o externo, sobre como e quando o inconsciente se forma e de como se adapta ou modifica com o constante encontro com as exigências da vida, sempre nos conduzirão às experiências infantis precoces, que concorrem para o estabelecimento das fundações da personalidade. Isto influencia e contribui para como as mulheres que escolhem ser mães vivem essa experiência, e indubitavelmente ajuda-nos a compreender as diversas formas através das quais as relações primárias contribuem para a forma como tanto homens como mulheres vivem e se posicionam na vida.

Uma geração mais velha de mulheres analistas — Dinora Pines, Enid Balint, Nina Coltart —, interessadas no trabalho analítico com mulheres, permitiu que as suas pacientes começassem o caminho para se reconhecerem a si mesmas, o que pôde permitir que fossem melhores mães para os seus filhos, uma vez que começaram a sentir-se mais vivas no mundo *enquanto mulheres*.

O livro de Dinora Pines, *A Woman's Unconscious Use of Her Body*, leva o leitor a tomar consciência do quanto há para aprender através da experiência partilhada no processo analítico. O capítulo intitulado «The emotional aspects of infertility and its remedies» enfatiza a importância da relação primária com a mãe para a identidade feminina da mulher.

«Se a primeira experiência com a mãe pré-edípica não permitiu que a menina internalizasse um sentimento mútuo de satisfação corporal entre a mãe e ela, então só com dificuldade ela poderá ultrapassar isso mais tarde, na medida em que representa a perda de um sentimento primário de bem-estar corporal, ao nível da imagem corporal» (2002, pp. 137–138).⁶

⁶ No original: «If the first experience with the pre-oedipal mother has not enabled the little girl to internalise a mutual feeling of bodily satisfaction between her mother and herself then only with difficulty can she make up in later stages of life for her basic loss of a primary stable sense of well-being in her body and with the body image.» [N. T.]

Esta passagem enfatiza a importância fundamental da mãe, em conjunto com a importância da modelação da realidade psíquica em cada momento. Afirma ainda:

«A minha tarefa era monitorar e analisar a sua ambivalência em relação a si mesma, à sua feminilidade, ao feto e a todas as figuras da sua vida e desta forma permitir-lhe atingir um grau mais positivo de ambivalência» (2002, p. 145).⁷

Pines reconhece a realidade psíquica das suas pacientes que são mães como construída em redor da oscilação à qual me referi antes. A área da reprodução assistida, onde a biotecnologia está tão misturada com a sexualidade humana e com as expectativas e pressupostos sociais, também representa um desafio para a Psicanálise, no sentido em que põe em questão a teoria do desenvolvimento psicosexual tal como a conhecemos. Da mesma forma, uma geração para quem os laços íntimos entre a sexualidade e a fertilidade não existem redesenha os limites do indivíduo e do casal. Em muitos destes casos, o desejo de ser mãe parece sufocar todos os outros aspetos da vida da mulher, e isto, conseqüentemente, pode ter impacto na forma como viverá o ser mãe e o significado que atribuirá a isso.

Uma clivagem entre o ato sexual e o ato de inseminação solicita o mundo fantasmático inconsciente do sujeito. Paola Marion (2017), num livro recente, desenvolve uma hipótese com base numa das suas pacientes de que a fertilização assistida poderia funcionar como defesa, permitindo que a paciente evitasse as suas fantasias incestuosas, que a concepção inevitavelmente traz ao de cima. Desta forma, a paciente teve de se assegurar que ficava externa ao ato de procriação em si mesmo, podendo então comportar-se como mãe, mas não como uma mulher sexual. Um aspeto da sua subjetividade teve então de ser negado para poder dar lugar ao outro.

Mas isso também acontece quando os dois — sexualidade e procriação — são uma e a mesma coisa. Ter um bebé e tornar-se mãe

⁷ No original: «My task was to monitor and analyse her ambivalence towards herself, her femininity, the foetus and all the figures in her life and in this way enable her to achieve a more positive aspect of ambivalence.» [N. T.]

sempre reativou poderosos fantasmas inconscientes ligados à sexualidade infantil.

A Psicanálise não dá respostas, mas oferece uma prática comprometida com a investigação das repercussões de tais decisões tomadas de forma consciente, mas sobretudo inconscientemente, independentemente das circunstâncias externas. Nesta perspectiva, a representação da mãe e da mulher na nossa cultura, nas nossas sociedades, nas nossas teorias e, acima de tudo, na sala de análise toma parte de uma discussão mais alargada presente no mundo de hoje.

ABSTRACT: *This paper raises the difficulties that we come across in any discussion of mothers as women demonstrated in the consistent psychoanalytic concern with the child in what concerns emotional health and development. In these discussions, the mother as subject, with her desire and unconscious, seems not to exist. It engages particularly with the work of its preeminent theorist Donald Winnicott, questioning such concepts as ‘the function of the mother’ and the place of ‘primary maternal preoccupation’ in his account.*

KEY WORDS: *maternal function, primary maternal preoccupation, mother as subject, subjectivity.*

REFERÊNCIAS

- Douglas, M. (2002). *Purity and danger: An analysis of concepts of pollution and taboo*. Routledge. (Original publicado em 1966.)
- Kristeva, J. (1980). *Desire in language: A semiotic approach to literature and art*. Columbia University Press.
- Marion, P. (2017). *Il disagio del desiderio*. Donzelli.
- Pines, D. (2002). *A Woman’s Unconscious Use of Her Body*. Routledge.
- Tesone, J. (2015). Discussion of ‘The same and the other: Homosexuality in adolescence’, by Monique Cornut. Em E. Abrevaya & F. Thomson-Salo (Eds.) *Homosexualities* (pp. 63–73). Karnac Books.
- Winnicott, D. W. (1971). Transitional objects and transitional phenomena. Em *Playing and Reality* (pp. 1–34). Tavistock. (Original publicado em 1953.)
- Winnicott, D. W. (1975). Hate in the countertransference. Em *Through Paediatrics to Psychoanalysis* (pp. 194–203). Hogarth Press. (Original publicado em 1949.)

Winnicott, D.W. (1975). Primary maternal preoccupation. Em *Through Paediatrics to Psychoanalysis* (pp. 183–188). Hogarth Press. (Original publicado em 1956.)

Tradução da responsabilidade de Ana Teresa Vale.