

Resumo: Este trabalho apresenta um balanço face ao projecto de intervenção com as crianças filhas de toxicodpendentes iniciado há cinco anos no CAT de Oeiras.

Face aos objectivos inicialmente apresentados numa lógica de prevenção, desenvolvem-se novos argumentos teóricos e clínicos que nos conduzem a uma reflexão sobre o fenómeno das toxicodpendências no sentido transgeracional. Da discussão clínica salienta-se a importância da relação terapêutica pela vivência securizante, reparadora e transformadora e alternativa enquanto modelo de identificação.

Palavras-chave: Toxicodpendência e parentalidade; Risco; Prevenção; Modelos de identificação; Reparação; Relação terapêutica.

Résumé: Ce texte résume la situation actuelle du projet d'intervention auprès des enfants de toxicomanes, commencé depuis 5 ans dans le Centre de Soins pour Toxicomanes, à Oeiras.

En ce qui concerne les objectifs présentés initialement, selon l'approche de prévention, sont développés des nouveaux arguments théoriques et cliniques que nous mènent à une réflexion sur le phénomène des toxicomanies dans le sens transgénérationnel.

De la discussion clinique on peut saisir d'un part l'importance de la relation thérapeutique par le vécu sécurisant, réparateur et transformateur et d'autre part l'alternative en tant que modèle d'identification.

Mots Clé: Toxicomanie et parentalité; Risque; Prévention; Modèles d'identification; Réparation; Relation thérapeutique.

Abstract: This paper reports the situation of the intervention project with children drugaddicts children started five years ago at CAT Oeiras.

Considering the objectives initially presented in a logic of prevention, new clinical and theoretical arguments leading to a reflexion on the drugaddiction phenomenon in a transgenerational sense emerge. From the clinical discussion we stress the role of therapeutical relations due to its steadying, refreshing, transforming and alternative role as identification model.

Keywords: Drug addiction and parenthood; Risk; Prevention; Identification models; Repair; Therapeutic relationship.

Só o Super-Homem é que não Chora... Acompanhamento a Crianças Filhas de Toxicodpendentes no Centro de Atendimento a Toxicodpendentes (CAT) de Oeiras

Conceição Tavares de Almeida

Preâmbulo

*"Num meio-dia de fim de Primavera
Tive um sonho como uma fotografia,
Vi Jesus Cristo descer à terra.
Veio pela encosta de um monte
Tornado outra vez menino,
(...)Tinha fugido do céu.
(...)No céu tinha que estar sempre sério
(...)Nem sequer o deixavam ter pai e mãe
Como as outras crianças.
O seu pai era duas pessoas -
Um velho chamado José, que era carpinteiro,
E que não era pai dele;
E o outro pai era uma pomba estúpida,
A única pomba feia do mundo
Porque não era do mundo nem era pomba.
E a sua mãe não tinha amado antes de o ter.
Não era mulher: era uma mala
Em que ele tinha vindo do céu.
E queriam que ele, que só nascera da mãe,
E nunca tivera pai para amar com respeito,
Pregasse a bondade e a justiça!..."*
"O Guardador de Rebanhos"
Alberto Caeiro

Solidão. Fome. Raiva. Tristeza. Esperança. A escolher, talvez sejam estas as palavras que melhor definem os vectores principais deste trabalho. Falam de crianças, de medos, de sonhos e outras aventuras. Filhos de deuses menores, estas crianças procuram-se esquecendo a infância por uma questão de sobrevivência.

É de um percurso e das suas emoções que me proponho falar-vos, ou seja, contar-vos da história de um projecto "novo" no "velho": o acompanhamento aos filhos dos toxicodpendentes nos nossos serviços. Encontros que desafiam o destino, que repõem céu, terra e infernos nos seus

lugares, no imaginário e na relação. Convite ao transformar e ao interrogar, em vez do repetir ou ignorar.

1. Apresentação do Projecto

Objectivos

No CAT de Oeiras iniciou-se em Setembro de 1995 um projecto que visa intervir ao nível das crianças filhas de toxicodependentes, tendo em vista a prevenção, a articulação de valências e a protecção aos menores.

A ideia surgiu a partir da evidência de muitas destas crianças acompanharem os pais às consultas, o que nos levou a considerar a hipótese de que, uma vez que estão, que possam estar então também por elas. Para além disso, sabemos da dificuldade de acesso e de retenção em consulta por parte desta população noutros serviços não especializados para a problemática da toxicodependência, o que acaba por se estender igualmente às suas crianças.

Através da observação directa ou questionando os familiares, foi possível reconhecer dificuldades na relação e/ou no desenvolvimento psico-afectivo e socialização destas crianças. Por outro lado, a experiência mostra-nos como há uma alta probabilidade de repetição de padrões familiares associados ao consumo de drogas e a dependência afectiva, o que nos leva a considerá-las como população em risco.

Enquadramento

O João tem 8 anos. Hiperactivo. Quer ser futebolista. Desenha apressado como quem espirra. Solta sobre a folha uma pequeníssima figura completamente só que sentimos como que esmagada pelo imenso branco vazio no A3 do papel. "É o menino Jesus. Está sózinho porque está a pensar no pai dele..."

Numa perspectiva mais clássica de prevenção da saúde mental infantil, talvez os argumentos em favor da intervenção indirecta junto dos educadores e progenitores fizesse mais sentido. Da mesma forma que em muitos autores se defenderia a ideia da ineficácia do trabalho psicoterapêutico com crianças com idade inferior aos 3/5 anos.

No entanto, a toxicodependência tem-nos remetido para áreas do (des)conhecimento em que a criatividade aliada ao questionar tantas vezes se sobrepõe à ortodoxia apoiada no explicar. Muito especialmente sobre esta outra faceta do problema (os

filhos dos toxicodependentes) o nosso olhar tem sido interrogativo, no epistemológico e explorativo, no metodológico. Este conjunto de factores desencadeou o processo que tem servido até agora a população de ambos os CAT's de Oeiras e Parede, e que contou no início com a supervisão da Dr^a. Maria José Gonçalves.

Na prática, este projecto mobiliza as seguintes áreas de intervenção: avaliação psicológica, consulta individual ou familiar, observação da relação precoce e orientação psicopedagógica da função parental, aconselhamento, acompanhamento psicoterapêutico aos menores em consulta individual, articulação com os serviços: Instituto de Reinserção Social (IRS), Segurança Social, Escolas, Comissão de Protecção de Menores, Centro de Saúde de Oeiras, Serviços de Psiquiatria da Infância e da Adolescência do Hospital D. Estefânia e do Hospital São Francisco Xavier, IPSS's e CAT's.

2. Aspectos Clínicos

Não estabelecemos diagnósticos nem tentaremos definir um perfil prognóstico para estas crianças, por tal não nos parecer nem desejável nem sequer possível.

O que se nos afigura como de facto importante é identificar dificuldades, estratégias e recursos egóicos para lidar com a crueza de uma realidade que é, na grande maioria dos casos, brutal.

Neste sentido, têm-nos chamado sobretudo a atenção, as questões ligadas ao problema da identificação como percurso da construção da identidade e isto não só pela função de modelagem dos papeis, mas sobretudo pela consciência da fragilidade e da imaturidade da imagem parental nestes casos, atendendo ao seu valor de contenção/transformação das experiências, função esta subjacente ao crescimento emocional, numa óptica da relação.

Reflexões teóricas

O Rui tem 7 anos e, referindo-se aos adultos toxicodependentes com quem se cruza na sala de espera, pergunta: "eles também cá estão por causa dos medos deles?"

Quando observamos os arranjos familiares e as motivações que levam os nossos pacientes a constituir família, percebemos a imaturidade das escolhas, a precariedade dos projectos, e a falência ao nível das funções parentais

organizadoras, protectoras e gratificantes. Na "pré-história" destas crianças há frequentemente um nascimento não só não desejado, como não imaginado, pensado ou sentido.

No sentido da "preocupação materna primária" segundo Winnicott (1985), coloca-se o problema da (im)possibilidade de uma identificação interna com uma mãe ou pai estáveis, protectores e satisfatórios, como precursor do desejo e capacidade parental consistente.

O que nos é possível observar, com frequência nos nossos utentes, é o próprio desejo de ser maternalizado, o que leva à confusão no confronto entre investimento narcísico e criança real, reactivando as defesas de negação ou o *acting out* assistindo-se às recaídas e à evidência da dificuldade em assegurar a função parental.

Por outro lado, quando entregues aos cuidados dos avós, uma dinâmica particular tende a estabelecer-se, em que o deslocamento dos conflitos parece conduzir a uma espécie de "salto" geracional onde reina a confusão de papéis, num jogo impregnado de identificações projectivas, em que os avós, procurando a reparação da sua culpabilidade, acabam por desautorizar os verdadeiros pais que, por seu lado, se descrevem a si próprios como uma espécie de "irmãos" dos filhos. É relativamente frequente que as crianças chamem "mãe" à avó ou a mais do que uma pessoa. Por sua vez estas crianças parecem desenvolver uma imagem fortemente idealizada dos seus progenitores, de forma a negar a sua ausência/abandono e fragilidade ou, movidos por uma culpabilidade inconsciente, tendem a assumir como sua a função adultomorfa, correndo assim o risco de um refúgio num hiper-realismo com falências ao nível do imaginário, e de um pseudo-amadurecimento mórbido.

Em situação clínica é frequente observar-se a parentificação e o sobre-investimento das funções adultas, as defesas de tipo hipomaniaco como reacção face a uma realidade frustrante (por exemplo, rejeição ou morte de um dos pais), ou a enorme dificuldade em recorrer ao simbólico com a subsequente contrapartida ao nível do agir e do concreto, naquilo que se nos afigura como uma espécie de defesa pela realidade contra a própria realidade. É então, de facto a solidão que mais sobressai em consulta, em que através de uma auto-imagem desvalorizada e uma representação pobre ou excessivamente idealizada das figuras de identificação, a gestão dos afectos (amor/ódio) parece surgir como dificuldade acrescida.

Discussão de casos

O Pedro tem 6 anos e está a falar-me das zangas com o avô. Quando lhe digo que isso o faz chorar, no primeiro impulso confirma, para logo me lembrar: "só o super-homem é que não chora!"

Os desenhos que as crianças vão produzindo ao longo das consultas bem como as histórias que os relatam, ilustram de uma forma muito rica grande parte das questões aqui trazidas a reflexão.

É muito frequente o tipo de desenho em que uma pequena figura contrasta com o vazio da folha, o que nos remete para uma representação do *self* só e desprotegido, pouco investido do ponto de vista narcísico e objectal.

"O menino Jesus. Está sózinho, está a pensar no pai dele."
"Sou eu. Estou triste. Estou a chorar."

"É um cavalo. Está sózinho."

"Não é nada, uma formiga."

Da mesma forma, os desenhos que representam a família, revelam a dificuldade da criança em se situar na mesma, bem como a indistinção entre papéis, entre sexos ou gerações, ou ainda a idealização do progenitor doente através do estatuto especial ou de uma posição particular na folha, a negação dos afectos hostis ou depressivos ou do conflito ambivalente na família estática, tipo "retrato" ou na ausência das mãos ou de um dos órgãos dos sentidos (a ligação entre as pessoas e com a realidade).

"A casa da avó. Os corações é porque há amor nesta casa. Sou eu. Lilás é a minha cor preferida. É Natal. Os presentes são: uma máquina para a minha avó, uma câmara de filmar para a minha tia. Esta é para mim. É uma Barbie sereia. Vou também fazer o pai Natal. Só faço uma hiena."

"São pintinhas de Carnaval porque não festejei o Carnaval com a família junta, só fiz na escola. É um palhaço."

O desenho frequente da casa devolve-nos uma imagem da percepção frágil ou agressiva do *continente familiar* (o traçado brusco, as cores sombrias, a ausência de fumo ou o fumo tipo "rajada" das chaminés, as janelas pequenas ou tipo "grades") bem como uma imagem desvalorizada do *self*.

"É a casa de uma pessoa pobre."

"Não é de ninguém, ninguém vive lá."

"Era uma casa abandonada."

O afecto agressivo surge com muita frequência nos primeiros desenhos geralmente acompanhados por recusa

de verbalização. A agressividade representa-se quer através da descarga sem representação formal, em que a cor (geralmente o vermelho e o negro) e o traço marcam a nota sem conteúdo nem relação, quer através de símbolos formais descontextualizados (armas como punhais, pistolas, granadas ou genitais masculinos); quer ainda enquadrada numa relação em que se assegura a clivagem na qualidade do afecto (guerra entre bons e maus). Surge ainda como nota de ameaça, num quadro aparentemente tranquilo, por exemplo, andorinhas ameaçadoras, pela forma, cor e intensidade do traço.

"É uma gruta. Vive lá o lobo mau."

"É um avião daqueles de guerra. Lançam bombas. É entre bons e maus."

"Não é nada."

Por sua vez os temas das brincadeiras e a entrega ao jogo e à relação revelam-se como indicadores muito significativos. Inicialmente, é frequente observar-se uma hiperactividade que leva a um estar mais vezes auto do que heteroagressivo, através do qual se revela inconsequência e permanente insatisfação. Por outro lado, surge também com muita frequência uma inibição marcada, num registo mais fóbico ou persecutório (o medo de se brincar a coisas que "poderão vir a acontecer"). No fundo, quer num caso quer no outro, exprime-se uma dificuldade em aceder ao pensamento através do brincar pela excessiva ansiedade despertada pela situação. Grande parte destas crianças ou recusam o jogo, ou não lhe chegam a dar sequência, ou precipitam-se no agir que os impeça de (se) ouvir e pensar.

Do ponto transferencial, a preocupação em cuidar do outro é preponderante, tornando-se particularmente visível nos jogos em que se coloca a inversão de papéis e em que a sensibilidade empática face à fragilidade do objecto se impõe (a preocupação em que a terapeuta esteja cansada ou doente).

3. Intervenção terapêutica

O Rodrigo tem 5 anos e quer saber: "Porque é que tu trabalhas com crianças? Porque gostas!?" Ao que acrescenta: "e também gostas dos que escrevem nas paredes?"

O estabelecimento de uma relação terapêutica como possibilidade reparadora, transformadora e criativa, assenta na crença de que há recursos egóicos a potenciar em cada uma destas crianças, apesar do seu contexto de vida, possibilitando, através da relação, o encontro consigo mesmas.

Neste sentido, todas as intervenções têm como objectivo prioritário, a dimensão interna, ou seja, possibilitar a cada criança uma oportunidade de (con)viver melhor com a sua própria realidade.

É pela percepção das suas dificuldades mas também seguramente pelo escutar dos seus apelos e pelo respeito pelas suas potencialidades que este trabalho se tem desenvolvido e valorizado.

Para além disso, propomo-nos operar, numa dimensão externa tanto quanto possível ao nível dessa mesma realidade, no sentido de identificar as dificuldades, de tentar promover alternativas, de facilitar a comunicação e potenciar os recursos. Procura valorizar-se como princípio e como prática a intervenção pedagógica junto dos pais e figuras parentais, no sentido de os sensibilizar para a sua função protectora e organizadora bem como para o reconhecimento das necessidades das crianças.

No entanto, a experiência tem-nos confrontado com brutais dificuldades na aceitação e na adequação desse papel. Mais do que a fragilidade narcísica e eventual culpabilidade activada pela nossa intervenção, o que temos observado é uma grande proximidade em relação às problemáticas infantis vivenciadas pelos filhos pelos seus pais através de uma identificação projectiva que os impede de se distanciarem e de reconhecerem as necessidades para além de si próprios.

Pelo facto de isto ser, por um lado inconsciente e, por outro lado, comunicado sob a forma do concreto ou do banal, acha-se assim comprometido o acesso ao pensamento e à reflexão. Em virtude disto, assiste-se então frequentemente à passagem ao acto e à compulsão para a repetição.

Por exemplo, o pai da Clara M. (6 anos) após morte da mãe, retira-a sem aviso prévio de casa da avó materna onde sempre viveu, não lhe dando a possibilidade de se despedir, de se queixar, de compreender. Pede-me, porém, ajuda para "validar" a decisão. Percebemos então, em entrevista, que também ele foi separado do seu pai em criança, sem aviso prévio e por um longo período de tempo, em que nunca se falou do assunto.

A consciência destes movimentos talvez apresente, porém, um recurso clínico a ser trabalhado com os nossos utentes. A intervenção familiar nesta perspectiva parece-nos ganhar um outro estímulo. Temos verificado como uma potencialidade o acompanhamento de pais e filhos pelo mesmo técnico,

pela possibilidade de se trabalhar a consciência transgeracional das dificuldades desenvolvendo a função empática através da identificação. É como se a ponte entre a infância real e fantasmática se estabelecesse no encontro entre afecto, pensamento e comportamento.

São de facto as crianças que muitas vezes insistem com os pais no sentido de retomarem as suas próprias consultas revelando, de forma inquietante, a percepção da importância das suas vindas.

Esta atitude colocará os pais perante as suas próprias faltas e *drop-outs* que reflectem, por um lado, a dificuldade em aceitar ajuda, por outro, levam ao reconhecimento implícito do valor e do prazer decorrentes da relação.

O acompanhamento psicoterapêutico desenvolve-se segundo o ritmo singular e possível, nesta encruzilhada de percursos.

Privilegia-se, assim, a reparação da relação através das alternativas e das experiências gratificantes. Acreditamos que só pela relação se transforma o que da relação decorre.

Esta reparação, restabelecida ao nível do *self* vem valorizar a auto-estima e auto-conceito, pela possibilidade que se oferece ao nível da função especular decorrente do investimento objectal, a par da contenção da ansiedade e da percepção dos papéis e dos limites. Favorecendo alternativas ao nível da identificação com o adulto, através do prazer e da confiança que decorrem da relação, a criança pode colocar-se no seu papel de criança e ensaiar, atrever, expressar e transformar os seus conteúdos.

Ao longo do processo psicoterapêutico, tomam evidência estes movimentos, através dos desenhos, jogos e verbalizações. Regredir, (re)aprender, cuidar e ser cuidado, desafiar as regras, expressar dúvidas, medos e afecto, tornam-se assim a matéria/obra prima deste trabalho.

Observa-se então uma transformação evidente ao nível do conteúdo e da qualidade formal do desenho; tornam-se frequentes os desenhos em que a referência ao *setting*/corpo da terapeuta surgem, às vezes pela via das portas e janelas, do meio de transporte, traduzindo o reconhecimento/ investimento objectal e a esperança nessa transformação (representação interna do objecto de relação sentido como estável e securizante na previsibilidade da sua presença).

"Uma casa abandonada. O cão... é dos vizinhos. Está à espera de comida!"

"Uma flor. Uma Janela. Um homem à janela. Não sei quem."

"És tu, a dizer olá! É uma porta."

"É uma porta. És tu. E o sol. Uma árvore. Uma almofada. Vou pôr a cabeça."

"É o carro do avô, quando venho cá."

Da expressão de angústias mais precoces, ligadas ao desamparo e à oralidade, ao trabalho de reparação ao nível da agressividade e da culpabilidade associada, do desafio da regra e da autoridade, aos apelos de contenção e de reconhecimento, do medo agido à representação simbólica do afecto associado, são estes os contornos de uma relação em que o crescimento e o prazer são vividos de forma diferente, mas recíproca.

A Sara, com 20 meses acabou por estar comigo sozinha e por muito mais tempo do que o previsto num espaço que seria uma primeira observação da interacção mas em que a mãe falhou ao compromisso ausentando-se "por um minuto" que se estendeu a mais de duas horas. Durante esse tempo, a Sara elegeu um pão de brincar como objecto simbólico da ausência (transitivo) em que o jogo de "está-não está" se fez acompanhar pela verbalização da qualidade afectiva ambivalente face ao objecto frustrante: " o pão é mau? onde está o pão? maroto do pão não está!"

Quatro meses após este encontro, volto a avaliar a situação. No decorrer da entrevista com a mãe, a Sara vai imediatamente buscar ao carrinho dos brinquedos o pão que, com um sorriso cúmplice, me vem entregar.

A Joana tem 24 meses e repete nas sessões um jogo de escondidas no qual eu a venho a encontrar num lugar da sala a que chama "o lixo" e a recolho e sossego quanto ao seu valor e lugar.

O Rodrigo repete um cenário com os animais e outras personagens, donde habitualmente exclui a figura feminina e o bebé. Um dia é o bebé que toma voz e acção: "Está perdido na floresta. Toc-toc. Bate à porta do rei. Quem é? O bebé que anda perdido. A tua mãe? Morreu. O teu pai? Morreu. O que posso fazer por ti? Dar-me comida."

O Miguel tem 5 anos e na primeira consulta vem mascarado de super-homem. Salta por cima da mesa e das cadeiras, o seu discurso é entrecortado por neologismos de difícil compreensão, os seus desenhos são rasgos de raiva sem nome nem forma e aos avós insulta-os permanentemente.

A primeira identidade a que acede no início da psicoterapia é a de um cão e passa a comunicar comigo através de latidos e rosnadelas, ante a preocupação e perplexidade dos ouvidos mais atentos de colegas e pessoal administrativo do CAT.

Ao fim de poucas sessões, o Miguel desenha tranquilamente ao meu lado "a águia do Benfica" que pinta primeiro de preto, depois de vermelho, enquanto eu lhe interpreto a tristeza e a zanga para, seguidamente, dizer: "eu tenho andado a pensar que não quero que os avós morram". Tranquilizado em relação à culpabilidade despertada por uma agressividade que sente como destrutiva, pode então recordar: "a avó diz que já sabia que eu era mau desde que nasci." E depois: "Eu não sou mau; eu queria era ser bebé outra vez..". Em sessões seguintes, desenhámos em conjunto, num ensaio de identificações com paletas das várias cores do afecto e da diferença na relação.

3. Conclusões

O Filipe tem 10 anos e diz-me durante a primeira entrevista: "o que eu tenho medo, quando for grande, é de me esquecer do que queria ser quando era criança..."

A avaliação de necessidades, a sensibilidade clínica face às prioridades e a visão simultaneamente sistémica e analítica dos comportamentos e da comunicação, tem-se revelado como um dos maiores desafios à nossa competência técnica e humana, bem como uma oportunidade por excelência de entender profundamente o crescimento e a prevenção da saúde mental.

Por outro lado, uma das questões cruciais deste projecto tem a ver com a articulação. O diálogo entre saberes e fazeres diferentes nem sempre é evidente ou pacífico. Pelo contrário às vezes é mesmo complexo e tumultuoso. Este diálogo, devemos entendê-lo não só entre instituições, ou profissionais de diferentes valências, como entre colegas, ou mesmo conosco próprios.

Muitas vezes este desafio da articulação o sentimos como um conflito interno, ao propormo-nos operar numa mesma área de intervenção (a toxicod dependência) num mesmo serviço (o CAT), mas dando atenção a um outro lado dessa mesma realidade tão familiar até então, que necessariamente nos remete para áreas inexploradas: da perplexidade, à curiosidade; da relutância ao receio e à dúvida permanentes; das contra-actitudes negativas, à dolorosa consciência de uma mais profunda dimensão do problema das toxicod dependências, em suma, do desespero à esperança de investir na esperança.

Não poderei finalmente concluir sem me referir, com gra-

tidão, à dimensão de crescimento profissional e pessoal que esta vivência me tem proporcionado. Tem-me ensinado simultaneamente a não me esquecer das crianças, a lembrar-me do ser criança e a reconhecer-me naquilo que é o continuar a (gostar de) ser, uma vez adulta..

"(...)A mim ensinou-me tudo.

Ensinou-me a olhar para as coisas.

Aponta-me todas as coisas que há nas flores.

Mostra-me como as pedras são engraçadas

Quando a gente as tem na mão

E olha devagar para elas.(...)"

"O Guardador de Rebanhos" - Alberto Caeiro ■

Conceição Tavares de Almeida

Psicóloga Clínica. CAT Parede

Rua Dr. Francisco Sá Carneiro, 95, r/c esq. • 2775-196 PAREDE

tel: 21 4587350 • fax: 21 4587359

Referência Bibliográfica

Winnicott, D. (1985). *Playing and Reality*. London: Pelican Books.

Bibliografia Consultada

Amaral Dias, C. (1995). *Ascensão e Queda dos Toxicoterapeutas*. Lisboa: Fenda Edições, Lda.

Coimbra de Matos, A. (1996). "Percurso da Identidade: Processos Transformadores". *Revista Portuguesa de Pedopsiquiatria*, 11, 23 - 33.

Greenberg, e Mitchell, S. (1994). *Relações Objectais na Teoria Psicanalítica*. Porto: Artes Médicas.

Gonçalves, M. (1986). "Relação Amorosa e Relação de Objecto". *Revista Portuguesa de Psicanálise*, III, 57 - 68.

Lebovici, S. e Soulé, M. (1997). *La connaissance de l'Enfant par la psychanalyse*. Paris: PUF.

Malpique, C. (1999). *Pais/Filhos em Consulta Psicoterapêutica*. Porto: Ed. Afrontamento.

Santos, J. (1998). *Se não sabe porque é que pergunta?* Lisboa: Assírio & Alvim.

Seabra Diniz, J. (1995). "A mãe toxicod dependente e o seu bebé". *Toxicod dependências*, 1 (1), 67 - 76.

Segal, H. (1985). *Klein - Bion*. Madison: IUP.

Tavares de Almeida, M. C. (1998). "Filhos de Peixe... O Medo e o Mar - Os Filhos dos Toxicod dependentes ou o Trabalho com Crianças em Risco". *Toxicod dependências*, 4 (1), 41 - 50.