

Síndrome do Sobrevivente de Concepção Gemelar: o gêmeo desaparecido

Artigo | Trabalho apresentado no I Seminário Internacional Transdisciplinar de Clínica e Pesquisa sobre o bebê. Paris, 1-4 de julho de 2009.

Joanna Wilhelm

Membro Efetivo e Analista Didata da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo/Brasil.

Resumo: A autora propõe, através deste trabalho, sinalizar à Psicanálise a importância da síndrome do sobrevivente de concepções gemelares em relação a algumas psicopatologias e nas manifestações conhecidas como “reações terapêuticas negativas”.

Palavras-chave: Concepção. Experiência. Fantasia. Gêmeos. Memória.

Este trabalho trata das sequelas psicológicas apresentadas pela mente do sobrevivente de concepções gemelares ou múltiplas, fato bastante frequente embora pouco conhecido e não explorado psicanaliticamente. Essas sequelas psicológicas – com as quais nos deparamos em alguns de nossos pacientes – devem-se a um hipotético acontecimento traumático cujas raízes estão fincadas em um fato ocorrido no início da existência pré-natal. Só recentemente¹ veio a se saber da relativamente frequente incidência de concepções gemelares ou múltiplas em que se dá o desaparecimento dos demais conceptos até a 12^a semana gestacional, permanecendo apenas um. Esse sobrevivente, anos mais tarde, poderá vir a ser o nosso paciente.

Citando Nancy Greenfield (2007, p. 16):

A síndrome do gêmeo desaparecido não tem sido estudada pela psicologia tradicional [...] É uma situação em que um ou mais conceptos

¹ LANDY, H.; KEITH, L.; KEITH, D. The Vanishing Twin. *Acta Genetica Medica Gemellology*, v. 31, p. 179-194, 1982.

resultantes de uma concepção múltipla morrem durante as primeiras semanas do primeiro trimestre [...] A questão referente à perda gestacional muito precoce de gêmeos é um conhecimento relativamente novo que está sendo objeto de pesquisas [...] A ideia de que uma experiência de gêmeo desaparecido possa deixar feridas emocionais e psicológicas no embrião ou feto sobrevivente emerge a partir de achados clínicos [...] Os sintomas que indicam (que possa ter havido) uma perda de gêmeo(s) são: depressão, tristeza, sentimento de vazio, isolamento, sentimento de solidão, angústia, culpa.

Exporei, rapidamente, como esse assunto me encontrou, para a seguir me referir à recente literatura psicanalítica sobre gêmeos sobreviventes em que a morte do gêmeo ocorreu em um período tardio da gestação – acontecimento diferente daquele que é objeto deste trabalho, em que o desaparecimento do(s) gêmeo(s) constitui hipótese não constatada ultrassonograficamente, porém detectada psicanaliticamente. Em seguida, menciono as referências existentes na literatura psicanalítica e não psicanalítica relativas à síndrome do sobrevivente da concepção gemelar ou múltipla – o gêmeo desaparecido. Termino – a título de ilustração – com uma breve referência a algumas situações clínicas.

Tenho me ocupado da questão da presença na mente de vestígios de inscrições de experiências traumáticas pré-natais desde 1983. Deparei-me com essa questão numa experiência de análise, que reproduzo brevemente a seguir.

A paciente – então com pouco mais de trinta anos – havia procurado análise porque apresentava dificuldades para engravidar. Já tivera um filho seu, mas estava tendo dificuldades para engravidar novamente. Se porventura engravidasse, abortava em seguida. Referia também dificuldades na preservação de seus vínculos interpessoais. Observava em si movimentos disruptivos que a levavam a disjunções bruscas com pessoas e situações grupais e laborais. Costumava agir de forma a provocar um desastre final.

Após algum tempo de trabalho, dei-me conta de que, na nossa relação, ela repetia aqueles mesmos movimentos que me havia descrito, ameaçando a manutenção de nosso vínculo e a continuação do nosso trabalho. A todo ganho ou progresso alcançados – em sua vida particular, pro-

fissional ou na análise –, seguia-se um ataque destrutivo. Na nossa relação, a sua mente fazia os mesmos movimentos que o seu corpo. Atacava, para abortar ou para evitar conceber mentalmente, do mesmo modo como abortava os conceitos que gestava biologicamente. Concluí que o seu corpo e a sua mente repetiam um padrão inscrito em seu inconsciente.

No decorrer dos muitos anos pelos quais esta análise se estendeu, foi-nos possível entender que ela era sobrevivente de uma concepção gemelar, que havia lutado muito com o gêmeo pelo espaço e pelos nutrientes, e que a morte do gêmeo produzira nela uma imensa culpa persecutória que a levava a comportar-se destrutiva e disruptivamente e a impedia de usufruir das coisas boas que tinha à disposição. Entendemos que esses eram *acting-outs* de padrões inscritos nas suas entranhas. Os impedimentos, para que se beneficiasse de seus ganhos na vida e na análise, eram expressão tanto de sua culpa persecutória como da inscrição do aborto que testemunhara e pelo qual se sentira ameaçada.

Ao constatar que estávamos lidando com o tema de um gêmeo que desapareceu, acrescido do pesado sentimento de que tinha crescido e se desenvolvido à custa de um outro que foi destruído, conjecturei inicialmente que o “gêmeo” havia sido a placenta. Durante muito tempo trabalhei com essa hipótese. Mas a problemática da paciente persistia. Somente algum tempo depois tomei conhecimento do trabalho *A Síndrome do Gêmeo Desaparecido*², em que o autor menciona os resultados da pesquisa realizada por Helain Landy et al., publicada no artigo *The Vanishing Twin*³, segundo a qual 5, 6% de concepções são gemelares; nestas, em até 78% dos casos ocorre o desaparecimento de um dos gêmeos nas primeiras doze semanas da gravidez, nascendo apenas um, o sobrevivente. Citando os autores do referido artigo (1982, p. 179-194): “De modo geral, não tem sido reconhecido que muitas gestações múltiplas ou gemelares perdem-se *in utero* no começo da gravidez. Até o advento do ultrassom, era difícil documentar perdas precoces [...]. Estas observações conduziram ao conceito do ‘gêmeo desaparecido’ [...]”.

² FARRANT, G. **The Blotted Twin Syndrome**. Trabalho apresentado no 3.o Congresso Internacional da PPPANA, S. Francisco, Califórnia, julho, 1987.

³ LANDY, H.; KEITH, L.; KEITH, D. *The Vanishing Twin*. **Acta Genetica Medica Gemellology**, v. 31, p. 179-194, 1982.

Ao retomar o trabalho com a minha paciente, pude introduzir essa variável na consideração de sua problemática, e a análise evoluiu. Dessa experiência analítica resultou um primeiro trabalho⁴, cujas conclusões teóricas podem ser assim resumidas:

Eu propunha que todas as experiências biológicas ocorridas com o ser, desde a formação de cada uma de suas duas células básicas componentes – espermatozoide e óvulo – até o momento do nascimento, são inscritas em uma protomente por meio de uma memória celular. Esses “imprints” constituem uma matriz básica que fornece a matéria-prima para a produção das nossas *phantasias*⁵ básicas inconscientes, que irão se manifestar no decorrer de nossa vida toda vez que um fato da realidade atual esbarrar em um desses registros básicos. Nesse momento, o que está contido nesse “corpúsculo” de memória evocado na matriz básica, irá aflorar e se instalar no nosso espaço mental com todo o colorido afetivo emocional pertencente a essa primeira experiência original que está sendo evocada. Assim será para as emoções básicas de angústia, inveja, ciúme, e para os sentimentos de rejeição, exclusão, abandono, desamparo, miséria, privação, mas também para os de adoção e de acolhida – para mencionar alguns. Podemos, portanto, considerar que essas emoções constituem *phantasias* – memórias emocionais, evocações, transferências.

Assim, as *phantasias* são de fato memórias: correspondem às representações psíquicas dos “imprints” das nossas impressões sensoriais iniciais que estão inscritas, matizadas pelo colorido afetivo emocional do que fora experimentado no exato momento em que o fato original aconteceu. O fato – registrado pela memória celular – ocorrera em um momento em que a mente não tinha ainda condições para “saber” a seu respeito. O seu armazenamento pode ter sofrido distorções, superposições ou deformações. Mas o colorido básico se mantém. Foi com as lentes fornecidas por esse referencial que pude visualizar a configuração do gêmeo desaparecido.

⁴ WILHEIM, J. Anatomia. In: _____. **A Caminho do Nascimento**: uma ponte entre o biológico e o psíquico. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. p. 65-114.

⁵ Na década de 50, autores kleinianos convencionaram adotar a grafia “*phantasia*” para se referir a processos mentais inconscientes, mantendo a grafia “*fantasia*” para se referir a criações mentais conscientes.

Desemboquei nesse referencial, realizando um percurso que sumariamente pode assim ser descrito: partindo do significado que Wilfred Bion (apud BERNDT DE SOUZA MELLO, 1980)⁶ deu à palavra “at-one-ment” – ficar um consigo mesmo (integrar-se) – para designar uma forma de “[...] re-união entre o corpo e a mente, entre a personalidade pré-natal e a pós-natal, envolvendo ainda casar, dentro de si, o óvulo e o espermatozoide que deram origem a esta vida”, passei a visualizar a sessão analítica como um encontro de duas mentes – a dupla analítica constituindo o par heterossexual –, seguindo o modelo biológico acima mencionado.

Determinadas vicissitudes no estabelecimento do vínculo começaram a chamar a minha atenção. Passei a observar certas situações que, ao mesmo tempo, despertavam minha curiosidade e me deixavam perplexa. Enquanto colocava a minha mente à disposição da mente do analisando, para contê-la e ajudá-lo a processar o que necessitava ser processado, observava que ele, comumente, agia destrutivamente em relação a esse espaço e função colocados à sua disposição, quer se voltando contra ganhos provenientes do nosso trabalho analítico, atacando-os no intuito de levá-los à destruição, quer se retraindo por detrás de um “escudo” impenetrável.

Longos anos de reflexão, debruçando-me sobre a experiência analítica e as vicissitudes assinaladas, levaram-me a conjecturar a respeito da existência na mente de *registros mnêmicos de experiências traumáticas pré-natais* – da pré-concepção ao nascimento – que teriam ficado inscritos no soma – por meio de uma memória celular – e ali permanecido guardados. As dificuldades observadas – particularmente para o acoplamento fecundo das duas mentes – fizeram-me conjecturar sobre a possível ocorrência de um trauma experimentado por ocasião da concepção biológica – primeiro acoplamento heterossexual – inscrito na matriz básica inconsciente, reativado pela experiência do acoplamento, agora mental, do encontro analítico. A visualização desse padrão – registro traumático da experiência de concepção – tornada possível pela observação do que ocorria com a mente do analisando quando entrava em contato com a minha mente, ou quando concebia algo mentalmente – permitiu especular a respeito da presença na mente do registro de uma descarga fisiológica destrutiva

6BERNDT DE SOUZA MELLO, J. Dois Triângulos. *Alter*, v. 10, n. 2, 1980.

que teria incidido sobre o produto da concepção – o conceito recém-concebido – o qual, segundo a hipótese levantada, teria sido atacado para ser destruído pela fisiologia e pelo sistema imunológico da mãe por se tratar de um corpo estranho⁷.

Tal experiência resultaria na presença de um sentimento catastrófico que acompanharia qualquer situação nova cujo conteúdo estivesse vinculado ao significado da concepção, do nascimento, do crescimento ou do desenvolvimento.

A presença desse sentimento catastrófico, comumente experimentado quando ocorre a concepção biológica, levaria a mente a tentar evitar, defensivamente, o estabelecimento de vínculos mentais, procurando, assim, evitar a repetição da dor sentida por ocasião da experiência original. A mente estaria, portanto, refletindo e reproduzindo algo inscrito no corpo.

Foi possível entender que a mente – quando colocada em contato com uma outra mente – reedita a experiência da concepção biológica daquele ser, bem como as circunstâncias que cercaram o encontro e a fusão das duas células germinativas; os impedimentos que surgem para a realização do encontro analítico são entendidos como dificuldades que estariam reproduzindo algum acontecimento traumático experimentado no momento da concepção.

Formulei, então, a hipótese de que o desempenho destrutivo com que ocasionalmente me deparava na experiência analítica com determinados pacientes representava uma forma de comunicação pela qual o analisando “relatava” experiências traumáticas que experimentara em um momento muito inicial de sua existência, registradas no nível apenas sensorial por meio de sua *memória celular*.

Na literatura psicanalítica dos últimos vinte anos, encontramos referências a experiências clínicas com gêmeos sobreviventes (ARAY, 1990;

⁷ Tal conjectura se viu confirmada três anos mais tarde com a publicação do artigo de JARET, P. **Our Immune System**: the wars within. National Geographic Magazine, Washington, June, 1986.

PIONTELLI, 1992; SZEJER, 1997), em que o sobrevivente conviveu com o gêmeo morto no período final da gravidez, tendo ficado afetado psicologicamente por essa experiência.

No que se refere a experiências clínicas com sobreviventes de concepções gemelares ou múltiplas, encontramos na literatura psicanalítica e não psicanalítica as seguintes referências: Philippe Ployé, em *The Prenatal Theme in Psychotherapy* (2006, p. 54), menciona sua experiência de análise com uma paciente psicótica que, através de seu desempenho, lhe comunicava que, nos primórdios de sua experiência intrauterina, havia convivido com um gêmeo que teria morrido e sido absorvido pelo organismo materno. Alessandra Piontelli aborda o assunto em *De Feto a Criança*, considerando que o fenômeno ocorre em 50% de concepções gemelares. Em comunicação pessoal, referiu ter testemunhado – por meio do ultrassom – a luta de um par de gêmeos pelos nutrientes, em que um apertava o cordão umbilical do outro até fazê-lo parar de se mexer. Em outra observação ultrassonográfica, assistindo a um par de gêmeos em que um já não se mexia, viu o sobrevivente dar tapinhas no corpinho do morto num gesto de querer lhe restituir a vida. Embora a Dra. Piontelli tenha descrito tais ocorrências traumáticas, ela – no entanto – não considera que estas afetem psicologicamente o gêmeo sobrevivente de forma a deixar sequelas em sua mente. Quanto a mim, tenho me ocupado dessa questão, abordando o tema em vários trabalhos (1983, 1988, 1992, 1993, 2002, 2005a, 2005b).

Marie Claire Busnel, em *A Linguagem dos Bebês – sabemos entendê-la?* (1993), refere o caso do menino Marcos que, ao chegar à idade de cinco anos, começou a apresentar inquietações que aos poucos foram revelando o registro da presença de um gêmeo nos primeiros dias da gravidez. Entrou em disputa com o gêmeo, terminando por o “expulsar” para poder usufruir de todo o espaço intrauterino para si.

Claude Imbert dedica a esse assunto o livro publicado em 2004. Em *Un seul être vous manque – auriez-vous eu un jumeau?*, reproduz testemunhos de pacientes portadores de sequelas psicológicas dramáticas na sua condição de gêmeos sobreviventes.

Esse tema tem sido focalizado em Congressos da PPPANA⁸: em 1987, Graham Farrant apresentou o trabalho *The Blotted Twin Syndrome*; também William Emerson abordou o assunto; e Josephine Van Husen apresentou o trabalho *Uterine Hazards and their Postnatal Consequences*. No Congresso de 1993, Leah LaGoy apresentou o trabalho *The Loss of a Twin in utero and its Effects on the Remaining Twin*. Recentemente (2007), Nancy Greenfield defendeu a Tese de Doutorado *An Exploration into the Vanishing Twin Syndrome and its Possible Psychological Influence on the Surviving Twin*.

Nesses últimos vinte e cinco anos, deparei-me com a Síndrome do Sobrevivente de Concepção Gemelar inúmeras vezes. Em cada caso, a configuração se constitui à sua maneira.

A título de ilustração, vou mencionar resumidamente algumas situações clínicas, focalizando particularmente o momento e as circunstâncias em que visualizei a configuração.

Atendendo a um jovem em entrevista inicial, ouço-o mencionar com ênfase um doloroso sentimento de solidão e a sensação de vazio que o acompanha desde sempre. Compareceu munido de uma enorme bolsa a tiracolo.

Quando na sessão do dia seguinte, faz novamente referência a essas sensações penosas – instantaneamente configurou-se em minha mente o *gêmeo morto que deixou um lugar vazio ao seu lado*⁹. Formulo essa hipótese para ele, que a acolhe com uma surpreendente facilidade. A situação é trabalhada em algumas sessões consecutivas. Surpreende-me certo dia quando chega sem a bolsa a tiracolo que nunca mais lhe foi necessária. O paciente é homossexual, e quando me procurou buscava parceiros de uma forma indiscriminada, “apaixonando-se” rapidamente e desapaixonando-se com igual rapidez. Havíamos combinado uma frequência de três sessões por semana, limite imposto pelo pai, que paga a análise. Como de imediato, o paciente sentiu a análise muito útil e pedia sessões nos demais dias da semana, resultando que vinha cinco ve-

⁸ Pre and Perinatal Psychology Association of North America – atualmente APPPAH: Association for Pre and Perinatal Psychology and Health.

⁹ Atribuo hoje tal visualização à extraordinária condição da mente desse paciente para uma comunicação de inconsciente para inconsciente.

zes por semana. Em pouco tempo, sentiu preenchido o lugar vazio dentro de si e ao seu lado, bem como esmaecido o sentimento de solidão. Deixou de frequentar os bares que antes frequentava e onde diariamente se embebedava; conheceu um jovem profissional liberal com quem estabeleceu uma relação amorosa estável que, de imediato, sentiu extremamente satisfatória, sentindo-se preenchido e “inteiro”. Entendeu que esse novo companheiro preencheria o lugar deixado vazio pelo gêmeo desaparecido, gêmeo este que buscara reencontrar sofregamente em seus relacionamentos fortuitos até então.

Outra situação clínica: paciente mulher, com pouco mais de 50 anos, pará, de origem muito humilde. Procurou análise em função de grave doença autoimune. Era ativista de movimentos em defesa da mulher negra. Militava em uma ONG criada por ela, dedicando-se a trabalhos de conscientização sobre discriminação racial. Mantinha uma relação estável com uma companheira com quem dividia a militância. Sua dedicação de “missionária” da causa da mulher negra, numa atitude quase fanática de “salvadora”, como se se tratasse de uma questão de vida ou de morte, chamou-me a atenção de imediato. Empreendia causas em prol de minorias; nunca se dedicara a um exercício profissional que a beneficiasse pessoalmente ou que lhe proporcionasse desenvolvimento pessoal. Vivía numa situação de penúria econômica muito grande.

Em determinada sessão, após meses de trabalho, a paciente diz que ficou se perguntando por que carregava sempre essas bandeiras de causas em defesa de minorias... Não entendia, não encontrava sentido. O padrão da síndrome do sobrevivente de concepção gemelar ou múltipla já havia se formado tempos antes na minha cabeça. Considerei que havia chegado o momento para enunciar a minha hipótese: tratava-se de uma questão de deslocamento e reparação; procura “salvar” hoje aqueles que não pôde salvar no início de sua existência. Faz isso por meio de campanhas de resgate da raça e da mulher negra.

No dia seguinte, relata que, após a sessão, fora à aula de desenho. Desenhou uma figura feminina de corpo inteiro com os braços levantados em movimento, dançando. Nunca havia desenhado uma figura de corpo inteiro; desenhava apenas cabeças: com isso estava expressando o sentimento de ter-se libertado de um fardo pesado que carregara até então e do qual pôde se livrar mediante a identificação, a nomeação e a

consequente conceituação – como algo que ela estava carregando num registro apenas sensorial transformou-se em pensamento e pôde ser processado/elaborado.

Entendi, também, o que estava contido no sintoma de sua doença autoimune: o autoextermínio como reprodução do padrão de ataque à sua vida logo no começo de sua existência, quando se sentiu atacada pela fisiologia materna cujo organismo produzia substâncias atacantes ao novo ser – corpo estranho – que estava se formando dentro dela. Assim, quando se encontra em uma situação em que o ambiente a ataca ou lhe é hostil, reproduz o movimento para se exterminar, como na origem de sua existência havia sido produzido pelo ambiente [mãe] contra ela. É ela que agora executa a sentença.

Vou ainda lhes relatar as circunstâncias bem como o momento em que flagrei, em determinada paciente, a configuração do gêmeo desaparecido, numa sessão de seu terceiro ano de análise.

Na sessão da véspera à que vou relatar, ocorrera algo que resultou, ao término da mesma, que eu me sentisse profundamente desanimada, inútil, “morta”: no decorrer do diálogo analítico, a paciente havia inutilizado e esvaziado todas as minhas intervenções, colocando sempre algo seu no lugar do proposto por mim, culminando por cortar minha última intervenção com um “já sei o que você vai dizer! ...você vai dizer que...”.

Usei do que sentia para uma reflexão: que significado, além daquele já conhecido, podia estar contido nas palavras que eu usava para formular as intervenções com que lhe apontava a sua competitividade? Que outro sentido continham formulações como “você parece sentir que não há lugar para nós duas no mesmo espaço ao mesmo tempo?”.

Debruçando-me sobre as minhas intervenções, procurando nelas um outro sentido, tive um *insight* quanto a um possível significado contido na minha fala: teria ela tido que disputar seu espaço intrauterino? Teria havido um(a) gêmeo(a) concebido(a) junto com ela com quem competiu por aquele lugar? Teria o(a) gêmeo(a) morrido nessa luta pelo espaço e pelos nutrientes?

Equaciono para mim essa conjectura: considero que a paciente estaria repetindo no nosso espaço transferencial a sua experiência original. Proponho-me a comunicar para a paciente, a título de hipótese, a situação pré-natal à qual atribuo a origem desse movimento que repete compulsivamente quando no aqui e agora de nossa experiência me “castra/mata”, fazendo-me calar.

A oportunidade logo surge no dia seguinte, quando, após uma intervenção minha, a flagro num movimento em que fica evidente o corte que fez à minha fala. Assinalo o movimento de corte e o esvaziamento do conteúdo, propondo-lhe seguir a conjectura elaborada: sugiro que, quando foi concebida, tenha sido concebido junto com ela um gêmeo ou uma gêmea com quem disputou o espaço e os nutrientes, tendo cabido a ela ganhar a disputa...

Sua reação imediata foi a de rejeitar a hipótese proposta.

O material começa a se abrir algumas sessões mais tarde, quando em determinado momento diz que desde criança costumava dialogar com uma gêmea imaginária a quem dirigia suas produções literárias...

Algumas sessões depois, menciona que há anos tem uma preocupação que a faz recluir que esteja enlouquecendo: sempre tivera a impressão que um pedaço seu estava perdido em algum lugar; ela o buscava desesperadamente: “Onde está? É um pedaço de mim, deve estar em algum lugar, será que nunca vou recuperá-lo?”.

Considerações Finais

A síndrome do sobrevivente de concepções gemelares é algo a que a Psicanálise deveria voltar a sua atenção. Ela estaria na raiz de muitas psicopatologias e de manifestações conhecidas em Psicanálise como “reações terapêuticas negativas”, bem como de outros movimentos inibidores do progresso e do crescimento mental¹⁰.

¹⁰ WILHEIM, J. **Panorama do Estudo do Psiquismo Pré e Perinatal**. 1992. Trabalho apresentado no I Encontro Brasileiro para o Estudo do Psiquismo Pré e Perinatal, São Paulo, 1993.

Proponho considerar que o reconhecimento e a inclusão da experiência psíquica pré-natal na composição da realidade psíquica amplia e enriquece o seu entendimento, bem como o entendimento daquelas psicopatologias cujas raízes residem em experiências traumáticas pré e peri-natais. Forçosamente isso acarreta alterações na abordagem clínica, uma vez que com essa inclusão antecipamos a gênese de determinadas psicopatologias para um período anterior àquele que vinha sendo considerado até então.

Finalmente, uma última consideração. Penso ser importante frisar que a todo trauma biológico do início de nossa existência pré-natal corresponde um correlato psíquico que poderá se manifestar em qualquer momento de nossa vida pós-natal.

Survivor Syndrome of Twin Conception: the vanished twin

Abstract: The author proposes with this work highlighting to Psychoanalysis the importance of Survivor Syndrome of Twin Conception with regard to some psychopathologies and manifestations known as “negative therapeutic reactions”.

Keywords: Conception. Experience. Fantasy. Twins. Memory.

El Síndrome del Superviviente de la Concepción Gemelar: el gemelo desaparecido

Resúmen: La autora propone, a traves de este trabajo, señalar al psicoanálisis la importancia del síndrome del superviviente de concepciones gemelares en relación a algunas psicopatologías y en las manifestaciones conocidas como “reacciones terapéuticas negativas”.

Palabras-clave: Concepción. Experiencia. Fantasía. Gemelos. Memoria.

Referências

ARAY, J. **El Estrés Prenatal, el Yo Primitivo y el Comienzo de las Angústias Paranoides, Catastróficas y Depresivas.** Trabalho apresentado no 18.º Congresso Latino-Americano de Psicanálise, Rio de Janeiro, agosto, 1990.

BUSNEL, M. C. (Org.). **Le langage des bébés** – savons-nous l'entendre? Paris: Jacques Grancher Éditeur, 1993.

GREENFIELD, N. **An Exploration into the Vanishing Twin Syndrome and its Possible Psychological Influence on the Surviving Twin**. A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Philosophy in Clinical Psychology/Specialty in Prenatal and Perinatal Psychology. Santa Barbara, CA: Santa Barbara Graduate Institute, 2007.

IMBERT, C. **Un seul être vous manque...** auriez-vous eu un jumeau? Paris: Éditions Visualisation Holistique, 2004.

LAGOY, L. The Loss of a Twin in utero and its Effects on the Remaining Twin. **APPPAH Congress**, July, 1993.

LANDY, H. et al. The vanishing twin. Ultrasonographic assessment of fetal disappearance in the first Trimester. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 155, p. 14-19, 1986.

_____; KEITH, L.; KEITH, D. The Vanishing Twin. **Acta Genetica Medica Gemellology**, v. 31, p. 179-194, 1982.

PIONTELLI, A. **Twins** – From Fetus to Child. London: Routledge, 2002.

PLOYÉ, Ph. **The Prenatal Theme in Psychotherapy**. London: Karnac, 2006.

SZEJER, M. **Palavras para Nascer**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

VAN HUSEN, J. Uterine Hazards and their Postnatal Consequences. In: WILHEIM, J. **A Caminho do Nascimento**: uma ponte entre o biológico e o psíquico. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

WILHEIM, J. **Anatomia**. Monografia apresentada em Reunião Científica da SBPSP, São Paulo, novembro, 1983.

_____. **A Caminho do Nascimento**: uma ponte entre o biológico e o psíquico. Rio de Janeiro, Imago, 1988.

_____. **O que é Psicologia Pré-Natal**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

_____. Panorama Atual do Estudo do Psiquismo Pré e Perinatal e sua importância nas diversas Especialidades. In: ENCONTRO BRASILEIRO PARA O ESTUDO DO PSIQUISMO PRÉ E PERINATAL, 1º, 1993, São Paulo. **Anais...** São Paulo: ABREP, 1993. Contribuição à mesa redonda.

_____. **Do I Dare Disturb the Universe**. Contribuição à mesa redonda apresentada no 20.º Congresso Brasileiro de Psicanálise, Rio de Janeiro, 1993.

_____. Cellular Memory: clinical evidence. **The International Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine**, v. 14, n. 1/2, 2002.

_____. **Prenatal Traumas**. Contribuição à mesa redonda apresentada no 40.º Congresso Internacional de Psicanálise, Rio de Janeiro, Julho, 2005a.

_____. **Síndrome do Sobrevivente de Concepção Gemelar** – o gêmeo desaparecido. Apresentado em Reunião Científica da SBPSP, São Paulo, outubro, 2005b.

Copyright © Psicanálise – Revista da SBPdePA

Joanna Wilhelm

Rua Bocaina, 81

05013-030 São Paulo – SP – Brasil

e-mail: joannawilhelm@uol.com.br