A RELAÇÃO ENTRE VIOLÊNCIA DE GÊNERO, PERPETUADA PELO MACHISMO ESTRUTURAL, E O DESENVOLVIMENTO DE FENÔMENOS DISSOCIATIVOS

Autores: Maria Julia Giroto, Larissa Chubatsu de Camargo Yanagi, Maria Eduarda Coelho da Silva, Prof. Dr. Lauro Take Tomo Veloso

Universidade do Vale do Paraíba/Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento, Avenida Shishima Hifumi, 2911, Urbanova - 12244-000 - São José dos Campos-SP, Brasil, mariajuliagiroto@gmail.com, chubatsularissa@gmail.com, mariacoelho.silva17@gmail.com, lauro.taketomo@gmail.com.

Resumo
O presente trabalho investiga a intersecção entre os fenômenos dissociativos e a violência de gênero perpetuada pelo machismo estrutural, analisando como as estruturas patriarcais de poder influenciam a etiologia, a manifestação clínica e a trajetória diagnóstica da fragmentação psíquica em mulheres. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória, baseada em revisão bibliográfica crítico-narrativa de matrizes da psicopatologia, psicanálise (Freud, Ferenczi, Winnicott e Lacan) e estudos críticos de gênero. Os resultados evidenciam que a prevalência desproporcional da dissociação no público feminino decorre da exposição crônica a violências físicas, sexuais, psicológicas e simbólicas, sendo o desmentido, social e privado, o fator central na impossibilidade de simbolização e na formação da clivagem. Discute-se ainda a necessidade de uma atuação clínica politicamente situada, ético-crítica e orientada pelo acolhimento sem revitimização. Conclui-se que o sofrimento psíquico dissociativo não pode ser reduzido a um diagnóstico nosológico individualizante, devendo ser integrado à crítica social da opressão de gênero.
Palavras-chave: Fenômenos dissociativos. Machismo estrutural. Violência de gênero. Trauma. Psicanálise.

Área do Conhecimento: Ciências Humanas/Psicologia

Introdução

Oficialmente, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) categoriza os transtornos dissociativos a partir de falhas na integração psíquica comum, destacando o Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI) como a manifestação mais aguda do espectro, caracterizada pela presença de múltiplos estados de personalidade e pela descontinuidade do senso do Eu (American Psychiatric Association, 2014). Contudo, os critérios diagnósticos estritamente nosológicos e biológicos mostram-se insuficientes para abarcar a totalidade do fenômeno (Chu, 1998), o qual desenvolve raízes históricas investigadas desde a "desagregação mental" de Janet (1889) e a clivagem do Eu (*Ichspaltung*) de Freud (1938/1940). A psicanálise contemporânea ressignifica a dissociação não como um déficit, mas como um mecanismo de defesa altamente complexo e criativo, em que o psiquismo recorre à fragmentação como estratégia limite de sobrevivência diante de realidades avassaladoras (Barros, 2010; Dunker, 2015).

A literatura científica demonstra de maneira consistente que as manifestações mais graves de fragmentação mental estão associadas a históricos de traumas severos, crônicos e repetidos na infância, afetando desproporcionalmente o público feminino (Soh; Kalisch; Reinders, 2022). A violência de gênero, enquanto fenômeno social e historicamente enraizado nas assimetrias de poder e na dominação patriarcal, opera como um ataque contínuo à psique da mulher agredida (Lima, 2010; Nogueira; Pereira, 2017). Manifestando-se por meio de agressões físicas, sexuais, morais, psicológicas e simbólicas, esse contexto de violência crônica desconstrói a autoimagem, mina a autonomia e compromete a integridade do senso de si (Vigário; Paulino-Pereira, 2014), constituindo-se como um fator etiológico central para o desenvolvimento do sofrimento dissociativo.

Diante do silenciamento social e do desmentido — tanto no âmbito privado quanto institucional —, a palavra da vítima é frequentemente interditada, impossibilitando a integração narrativa e a simbolização das experiências traumáticas (Ferenczi, 1933/1992; Mandelbaum; Schraiber; D'Oliveira,

2016). Nessa perspectiva, torna-se imperativo superar a individualização do sofrimento psíquico na prática psicológica, integrando a cena social e os marcadores de gênero para uma atuação clínico-analítica politicamente situada e eticamente implicada (Mori, 2018; Silva Junior, 2018). Compreender a sociogenia da dissociação permite transformar o consultório em um espaço de acolhimento e escuta qualificada, apto a validar a dor da paciente sem incorrer no desmentido clínico ou na culpabilização estrutural (José; Santos, 2021).

Diante desse cenário, este estudo justifica-se pela necessidade de articular a crítica social de gênero às teorias psicopatológicas e psicanalíticas do trauma (Herzog; Pacheco-Ferreira, 2015). Assim, o objetivo principal deste trabalho é analisar a intersecção entre os fenômenos dissociativos e o machismo estrutural, investigando como as estruturas de poder de gênero e a violência contínua influenciam a etiologia, a manifestação clínica e a trajetória diagnóstica da fragmentação psíquica em mulheres.

Metodologia

O presente estudo adota um delineamento de pesquisa qualitativa, de natureza exploratória e analítica, fundamentado em uma revisão bibliográfica do tipo crítico-narrativa (Shaughnessy; Zechmeister; Zechmeister, 2012).

Para garantir o rigor acadêmico e a replicabilidade do processo investigativo, o levantamento bibliográfico foi conduzido a partir de etapas procedimentais sistemáticas de busca, seleção, elegibilidade e análise do material teórico. As buscas foram efetuadas nas bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SciELO), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC) e Google Acadêmico, além da consulta direta a acervos bibliográficos de obras clássicas da psicologia e da psicanálise. A estratégia de busca utilizou combinações variadas de descritores e palavras-chave nos idiomas português e inglês, a saber: "dissociação e trauma", "psicanálise e gênero", "violência de gênero", "machismo estrutural", "trauma complexo", "sofrimento psíquico feminino", *"dissociation and trauma" e "gender-based violence".*

Resultados

A análise dos estudos e aportes teóricos selecionados na revisão bibliográfica revelou um conjunto de dados e evidências que articulam a etiologia da dissociação psíquica à exposição continuada a traumas interpessoais e às estruturas de opressão social.

No que tange à gênese teórica e metapsicológica dos fenômenos dissociativos, os dados indicam que as formulações inaugurais de Pierre Janet (1889) categorizaram a dissociação sob o conceito de desagregação mental, definindo-a como uma reação do organismo a traumas reais e externos que leva à perda da capacidade de síntese psíquica e à atuação autônoma de ideias fixas subconscientes. No campo da psicanálise, os dados mostram que Sigmund Freud (1938/1940) formalizou o conceito de cisão do Eu (*Ichspaltung*), no qual a estrutura psíquica se divide entre o reconhecimento da realidade traumática e a sua negação (*Verleugnung*). Paralelamente, os achados teóricos de Melanie Klein (1946/1991) identificaram a clivagem (*splitting*) como o mecanismo primitivo de divisão do Eu e do objeto em aspectos "bons" e "maus" diante de angústias de aniquilação. Além disso, Donald Winnicott (1960/1983) sistematizou a formação do Falso *Self* patológico como uma resposta defensiva em que o Verdadeiro *Self* recua e se isola para se proteger de falhas e invasões ambientais graves e crônicas.

Em relação à arquitetura do trauma complexo na infância, a literatura levantada por Ferenczi (1933/1992) demonstra que a violência exercida pelo adulto mediante a imposição da "linguagem da paixão" sobre a "linguagem da ternura" da criança produz o choque traumático e o rompimento da confiança. Segundo Ferenczi (1933/1992), a criança se relaciona com os adultos por meio de uma "linguagem da ternura": um modo de afeto lúdico, protetor e não erotizado, próprio da infância. O adulto, no entanto, pode responder a essa demanda de carinho a partir de uma "linguagem da paixão" — ou seja, com um afeto de natureza sexual e adulta, incompatível com o que a criança buscava e é capaz de compreender. Esse descompasso entre as duas linguagens é o que o autor chama de "confusão de línguas": a criança, que pedia colo e cuidado, recebe uma resposta erotizada que não tem recursos psíquicos para processar, o que gera o choque traumático (Ferenczi,1933/1992).

Em relação à arquitetura do trauma complexo e às dinâmicas de controle interpessoal, a literatura levantada por Ferenczi (1933/1992) demonstra que o "terrorismo do sofrimento" constitui um

mecanismo perverso de dominação e chantagem emocional exercido pela figura de autoridade sobre a criança ou sujeito vulnerável. Segundo Ferenczi (1933/1992), esse fenômeno ocorre quando o agressor utiliza a sua própria dor, instabilidade e vulnerabilidade para culpar a vítima, invertendo os papéis da agressão e alocando nela a responsabilidade pelo mal-estar do adulto.

Os dados revelam que o traumatismo se cronifica justamente por meio da articulação entre o desmentido — a negação e invalidação da experiência pela autoridade — e o terrorismo do sofrimento, em um ambiente de contínua ameaça e vigilância. Diante desse cenário, a vítima vê sua capacidade de protesto e expressão da dor ser sumariamente silenciada, sendo forçada a reprimir seus próprios afetos para evitar o colapso do ambiente. Esse processo culmina na clivagem narcísica e na identificação com o agressor, desencadeando a dinâmica do "bebê sábio": metáfora com a qual Ferenczi teorizou o amadurecimento precoce de uma parcela do Eu que assume funções defensivas de cuidado e hipervigilância para tentar proteger a fração infantil mantida silenciada e cindida.

No tocante aos estudos de caso paradigmáticos de Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI), a literatura apresentou dados clínicos sobre a trajetória de Sybil Isabel Dorsett (Schreiber, 1983), que desenvolveu 13 personalidades alternantes com funções defensivas específicas, como a expressão de raiva via Peggy Lou e a proteção masculina via Mike e Sid, decorrentes de severos abusos físicos, psicológicos e sexuais cometidos pela mãe. Da mesma forma, o caso de Karen Overhill (Baer, 2007) registrou a emergência de 17 personalidades distintivas incluindo a criança Claire (7 anos) e a figura paterna protetora imaginária Holdon desenvolvidas em resposta a espancamentos recorrentes (três a cinco vezes por semana) e abusos sexuais e rituais praticados pelo pai e outros agressores dos 5 aos 16 anos.

No âmbito da sociogenia do sofrimento, os dados revisados em Mandelbaum, Schraiber e D'Oliveira (2016), Naves (2014) e José e Santos (2021) demonstram que a violência contra as mulheres decorre de assimetrias históricas de poder legitimadas pelo machismo estrutural. A exposição prolongada ao arbítrio e ao controle gera perda crônica de autonomia, desestruturação do Eu e uma atmosfera de terror mudo. A literatura aponta a ocorrência de um duplo desmentido: o privado, praticado pelo agressor, e o público, perpetuado pela conivência institucional e preconceitos de gênero, o que impede a circulação da palavra e força o represamento do trauma no corpo e na mente sob a forma de somatizações, anestesia afetiva e dissociação. Os dados de Silva e Zappe (2022) trazem a dimensão interseccional desse fenômeno ao registrarem o assassinato de 75.280 mulheres no Brasil em duas décadas, destacando o crescimento vertiginoso da mortalidade entre mulheres negras e indígenas e evidenciando a distribuição desigual da violência estrutural.

Por fim, os achados relativos à clínica psicanalítica e ética indicam que – de acordo com Ferenczi (1933) o processo clínico fundamenta-se em três movimentos centrais: a superação da identificação com o agressor, para desconstruir a culpa e a vergonha introjetadas; a neocatarse, voltada para a religação dos afetos congelados à palavra em um ambiente analítico de confiabilidade; e o resgate da “crianceria” que visa restabelecer a espontaneidade, a leveza e a capacidade criativa da paciente.

Discussão

A interpretação integrada dos resultados demonstra que a compreensão dos fenômenos dissociativos exige a superação dos modelos estritamente nosológicos e biologizantes (Chu, 1998; Dunker, 2015). Ao analisar a trajetória conceitual que vai da desagregação mental de Janet (1889) à cisão do Eu em Freud (1938/1940) e à clivagem em Klein (1946/1991), observa-se que a fragmentação psíquica não constitui uma fragilidade constitucional, mas sim uma estratégia defensiva limite e adaptativa diante do insuportável (Barros, 2010; Bromberg, 2006). O psiquismo divide a consciência para preservar núcleos de funcionamento quando a totalidade da experiência traumática não pode ser integrada (Resende; Pacheco-Ferreira, 2018).

A articulação do trauma complexo pela óptica de Ferenczi (1933/1992) e Winnicott (1960/1983) permite discutir de que modo a violência interpessoal precoce estrutura a personalidade do sujeito (Oliveira et al., 2020). A "confusão de línguas" e a falha ambiental crônica evidenciam que o trauma não é apenas um evento pontual, mas uma engrenagem relacional em que o desmentido desempenha papel decisivo: ao ter sua realidade negada pelo agressor ou pelo ambiente, a criança é privada da possibilidade de simbolização, recorrendo à clivagem do Eu e ao Falso *Self* para manter o vínculo e sobreviver (Silva; Souza, 2009; Kupermann et al., 2022). Os casos de Sybil (Schreiber, 1983) e Karen (Baer, 2007) confirmam empiricamente essa dinâmica, demonstrando que o surgimento de múltiplos

alters possui uma clara função adaptativa de repartição da dor e de defesa contra a aniquilação subjetiva diante de abusos sistemáticos cometidos por figuras de referência (Putnam, 1989; Mohr; Thá, 2012; Van der Kolk, 2014).

Ao avançar para a sociogenia da dissociação, a discussão torna-se indissociável da crítica ao machismo estrutural (Saffioti, 2015). A maior prevalência de quadros dissociativos em mulheres não pode ser lida como um traço de vulnerabilidade biológica feminina, mas como a consequência psíquica de um sistema de dominação patriarcal que expõe a mulher à violência contínua e ao silenciamento (Mandelbaum; Schraiber; D'Oliveira, 2016; Vigário; Paulino-Pereira, 2014). O duplo desmentido — exercido no lar pelo agressor e na sociedade pelas instâncias institucionais — opera como uma interdição da palavra, impedindo que a violência seja nomeada e elaborada (José; Santos, 2021; Naves, 2014).

Quando a fala é capturada, a angústia escoa para o corpo e para a mente através da despersonalização, da desrealização e do congelamento afetivo (França, 2015; Herzog; Pacheco-Ferreira, 2015). Mecanismos adicionais, como a idealização do agressor (Lima; Galvão; Vieira, 2025) e a vivência do conceito lacaniano de devastação no laço amoroso e materno (Faria; Starling, 2019), ajudam a explicar os impasses clínicos e a permanência de mulheres em ciclos de violência. Além disso, a análise interseccional corrobora que marcadores de raça e classe social agravam essa vulnerabilidade, atingindo mais severamente mulheres negras e indígenas (Silva; Zappe, 2022).

Nesse cenário, discute-se a clínica psicanalítica como uma prática ética e politicamente situada (Mori, 2018; Silva Junior, 2018). Um manejo clínico alheio às dinâmicas sociais de poder corre o risco de individualizar o sofrimento e reproduzir, na relação terapêutica, o mesmo desmentido e culpabilização que originaram a fratura psíquica (Almeida, 2012; Kezem, 2010). A condução técnica a partir do referencial ferencziano exige articular a superação da identificação com o agressor, a neocatarse e o resgate da “crianceria” (Kezem, 2010) à sustentação do Feminino na transferência (Silva; Almeida, 2021). Compreendida não como uma categoria de gênero, mas como uma posição psíquica, ética e relacional do analista pautada pela receptividade, pela plasticidade técnica e pelo acolhimento sem dogmatismos, a sustentação do Feminino contrapõe-se ao rigorismo e à neutralidade distante da tradição clássica.

Conclusão

A articulação teórica desenvolvida ao longo deste estudo confirma a hipótese central de que a prevalência desproporcional dos fenômenos dissociativos em mulheres não decorre de determinações biológicas ou fragilidades constitucionais, mas sim da exposição contínua e crônica às violências perpetuadas pelo machismo estrutural. O percurso bibliográfico evidenciou uma cadeia causal bem delimitada, na qual as assimetrias de poder sociais geram a violência de gênero, que por sua vez culmina no silenciamento e no desmentido, privado e público, forçando o psiquismo à dissociação como uma resposta-limite e defensiva diante do insuportável.

A convergência entre os referenciais da psicanálise — a cisão do Eu freudiana, a clivagem kleiniana, a confusão de línguas e identificação com o agressor ferenczianas, o Falso *Self* winnicottiano e a devastação lacaniana — demonstra que a fragmentação psíquica constitui uma estratégia adaptativa de sobrevivência. Ficou demonstrado que o fator que cronifica o traumatismo e impede a elaboração psíquica do sofrimento é o desmentido, que invalida a experiência da vítima e interdita a circulação da palavra. Ademais, a análise interseccional reiterou que esses impactos incidem de forma ainda mais grave sobre mulheres negras e indígenas, evidenciando a distribuição desigual da violência estrutural.

Por fim, conclui-se que o manejo clínico dessas pacientes exige do psicólogo uma escuta eticamente implicada e politicamente situada, capaz de reconhecer as dimensões sociais do trauma para não reproduzir o desmentido no ambiente terapêutico. A práxis psicanalítica, ao pautar-se na superação da identificação com o agressor, na neocatarse e no resgate da crianceria, firma-se como um dispositivo ético-político fundamental para restituir à mulher o acesso à palavra, a ressignificação da dor e a autoria sobre sua própria história e existência.

Referências

ALMEIDA, A. M. M. Feminilidade: caminho de subjetivação. **Estudos de Psicanálise**, Belo Horizonte, n. 38, p. 29-44, dez. 2012.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BAER, R. **Mudando de assunto** : A história angustiante de um médico ao tratar uma mulher com 17 personalidades. New York: Crown, 2007.

BARROS, E. M. R. **Clínica do trauma** : Aposta no sujeito. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2010.

BROMBERG, P. M. **Despertando o sonhador** : Jornadas clínicas. New York: The Analytic Press, 2006.

CHU, J. A. **Reconstruindo identidades fragmentadas** : O tratamento responsável de traumas complexos e transtornos dissociativos. New York: John Wiley & Sons, 1998.

DUNKER, C. I. L. **Mal-estar, sofrimento e sintoma** : Uma psicopatologia do Brasil entre muros. São Paulo: Boitempo, 2015.

FARIA, T.; STARLING, B. Devastação: O laço entre mãe e filha e a violência de gênero. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica** , Rio de Janeiro, v. 22, p.. 54-62, jan./abr. 2019.

FERENCZI, S. Confusão de línguas entre os adultos e a criança (1933). *In* : FERENCZI, S. **Obras completas: psicanálise IV** . São Paulo: Martins Fontes, 1992. p. 97-106.

FRANÇA, C. A Psicanálise pode ajudar a dissuadir a roda-viva da violência social?. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia** , Juiz de Fora, v. especialmente, p.. 234-247, dez. 2015.

FREUD, S. A cisão do eu no processo de defesa (1940 [1938]). *In* : FREUD, S. **Obras completas, volume 19: Moisés e o monoteísmo, Compêndio de Psicanálise e outros textos (1937-1939)** . São Paulo: Companhia das Letras, 2018. p. 329-336.

HERZOG, R.; PACHECO-FERREIRA, F. Trauma e pulsão de morte em Ferenczi. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica** , Rio de Janeiro, v. 18, p.. 181-194, 2015.

JANET, P. **O automatismo psicológico** : Ensaio de psicologia experimental sobre as formas inferiores da atividade humana. Paris: Félix Alcan, 1889.

JOSÉ, J. N.; SANTOS, K. A. Violência contra as mulheres: Questões do feminino na/para a Psicanálise. **Analytica: Revista de Psicanálise** , São João del-Rei, v. 19, p.. 1-28, dez. 2021.

KEZEM, A. L. S. A identificação com o agressor em Ferenczi: Contribuições para a clínica do trauma. **Estilos da Clínica** , São Paulo, v. 15, p.. 340-359, 2010.

KLEIN, M. Inveja e gratidão e outros trabalhos (1946-1963). *In* : KLEIN, M. **Obras completas de Melanie Klein** . Rio de Janeiro: Imago, 1991. v.

KUPERMANN, D. A clínica psicanalítica como espaço de hospitalidade e invenção. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental** , São Paulo, v. 25, p.. 11-26, mar. 2022.

LIMA, M. F. C. A gramática da humilhação: de como a violência atinge a identidade. **Revista Mal-estar e Subjetividade**, Fortaleza, v. 10, n. 1, p. 239–261, mar. 2010.

LIMA, M. F. C.; GALVÃO, P.; VIEIRA, R. A idealização em mulheres que sofrem violência conjugal: Uma perspectiva psicanalítica. **Revista FT** , [S. l.], 2025.

MANDELBAUM, B.; SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L. Violência e vida familiar: abordagens psicanalíticas e de gênero. **Saúde e Sociedade** , São Paulo, v. 25, p.. 422-430, 2016.

MOHR, A. M.; THÁ, F. Conjecturas psicanalíticas sobre o Desordem de Personalidades Múltiplas. **Psicologia: Argumento** , Curitiba, v. 69, p.. 207-218, jun. 2012.

MORI, M. E. A clínica psicanalítica: uma prática política. **Revista Brasileira de Psicanálise** , São Paulo, v. 3, p.. 91-105, definido. 2018.

NAVES, E. T. A mulher e a violência: uma devastação subjetiva. **Revista Subjetividades** , Fortaleza, v. 3, p.. 454-462, dez. 2014.

NOGUEIRA, C.; PEREIRA, R. O agressor doméstico: psicanálise, mecanismos de defesa e ciclo de violência. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, p. 207–228, 2017.

OLIVEIRA, B. *et al* . Trauma complexo, dissociação e desenvolvimento: Articulações psicanalíticas. **Psicologia: Teoria e Pesquisa** , Brasília, DF, v. 36, e36414, 2020.

PUTNAM, F. W. **Diagnóstico e tratamento do transtorno de personalidade múltipla** . New York: Guilford Press, 1989.

RESENDE, M.; PACHECO-FERREIRA, F. Dissociação e trauma: Uma articulação teórico-clínica. **Clínica Psicologia** , Rio de Janeiro, v. 30, p.. 567-587, 2018.

SAFFIOTI, H. I. B. **Gênero, patriarcado, violência** . 2. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2015.

SCHREIBER, F. R. **Sybil** . São Paulo: Círculo do Livro, 1983.

SHAUGHNESSY, J. J.; ZECHMEISTER, E. B.; ZECHMEISTER, J. S. **Metodologia de pesquisa em psicologia.** Tradução: Ronaldo Cataldo Costa. 9. ed. Porto Alegre: AMGH, 2012.

SILVA, A. P. C; ALMEIDA, T. Feminino, psicanálise lacaniana e violência de gênero: Articulações clínicas. **Estudos de Psicanálise** , Belo Horizonte, n. 56, p.. 21-35, dez. 2021.

SILVA, C. B.; SOUZA, M. Falso self, ambiente facilitador e trauma emocional em Winnicott. **Psicologia em Revista** , Belo Horizonte, v. 3, p.. 163-179, dez. 2009.

SILVA, M.; ZAPPE, J. G. Violência doméstica, psicanálise e juizado: A história das mulheres. **Revista Subjetividades** , Fortaleza, v. 2, e11698, 2022.

SILVA JUNIOR, N. A clínica psicanalítica em face da dimensão sociopolítica do sofrimento. **Percurso: Revista de Psicanálise** , São Paulo, n. 61, 2018.

SOH, D. C. K.; KALISCH, R.; REINDERS, A. A. T. S. The neurobiology of dissociation and dissociative disorders: A review and a new model. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews**, [S. l.], v. 138, p. 104701, 2022.

VAN DER KOLK, B. A. **O corpo guarda as marcas** : Cérebro, mente e corpo na cura do trauma. São Paulo: Paralela, 2014.

VIGÁRIO, R.; PAULINO-PEREIRA, F. C. Violência psíquica contra a mulher e construção de identidade. **Fractal: Revista de Psicologia** , Niterói, v. especialmente, p.. 591-608, 2014.

WINNICOTT, D. W. Distorção do ego em termos de falso e verdadeiro self (1960). *In* : WINNICOTT, DW **O ambiente e os processos de maturação** . Porto Alegre: Artmed, 1983. p. 128-139.