

## Trauma sexual na infância: defesas psicológicas e padrões de repetição

*Childhood sexual trauma: psychological defenses and patterns of repetition*

**Julia Sabadini do Nascimento<sup>1</sup>, Nádia Salomão Fiorentini<sup>2</sup> e Gerson Bonfá Junior<sup>3</sup>**

**Resumo:** As defesas psicológicas decorrentes do trauma sexual na infância fazem surgir a repetição de uma lacuna na linguagem, levando o sujeito a tentar constantemente atribuir significado ao desejo que surge desse vazio. Essas experiências têm graves consequências no desenvolvimento do Eu e são associadas ao conceito de trauma na psicanálise. O método utilizado para estruturação do artigo se enquadra no viés qualitativo. O objetivo central é contribuir com a prática clínica de psicólogos permitindo a percepção do diagnóstico e intervenção, realizar um manejo eficaz focando na singularidade do sujeito, buscar a concordância entre as defesas psicológicas e sua relação causal com os transtornos de personalidade e trauma, citando autores desde o princípio da psicanálise até os tempos atuais, além de periódicos relevantes. Sabendo que a elaboração é uma forma de lidar com a resistência proveniente da repetição não simbolizada, ao repetir, o sujeito rememora eventos e reproduz situações não mediadas pela linguagem. Ao conseguir simbolizar um evento, o analisante tornaria consciente seu comportamento diante do analista, dando a ele a capacidade de elaborar a lembrança, ou a repetição, de forma simbólica, mais propícia a ser articulada com outras ideias inconscientes.

Palavras-chave: Abuso sexual; Defesas do ego; Repetição.

**Abstract:** The psychological defenses resulting from childhood sexual trauma give rise to the repetition of a language gap, leading the individual to constantly try to attribute meaning to the desire arising from this void. These experiences have serious consequences on the development of the Self and are associated with the concept of trauma in psychoanalysis. The method used for structuring the article falls within a qualitative bias. The central objective is to contribute to the clinical practice of psychologists by enabling the perception of diagnosis and intervention, achieving effective management focusing on the individual's uniqueness, seeking agreement between psychological defenses and their causal relationship with personality disorders and trauma, citing authors from the beginning of psychoanalysis to the present day, as well as relevant journals. Understanding that elaboration is a way to deal with resistance stemming from unrepresented repetition, the subject recalls events and reproduces situations not mediated by language through repetition. By managing to symbolize an event, the analysand would make conscious their behavior in front of the analyst, giving them the ability to elaborate the memory, or repetition, in a symbolic manner, more likely to be articulated with other unconscious ideas.

Keywords: Sexual trauma; Ego defenses; Repetitions.

<sup>1</sup> Graduada do curso de Psicologia pelo Centro Universitário do Espírito Santo (UNESC). Email: juliasabadini2011@gmail.com

<sup>2</sup> Graduada do curso de Psicologia pelo Centro Universitário do Espírito Santo (UNESC). Email: nadiiasf52@gmail.com

<sup>3</sup> Psicólogo, mestre pelo PPGPSI-UFES, professor de Psicologia do Centro Universitário do Espírito Santo (UNESC). Email: bonfajunior@gmail.com

---

## Introdução

O abuso sexual infantil é um dos mais graves problemas sociais e de saúde hodiernamente, que à luz da psicanálise é analisado e estruturado como um evento traumático e envolve uma série de mecanismos que potencializam o sofrimento psíquico e o desenvolvimento de transtornos de personalidade. A violência sexual é caracterizada como qualquer conduta sexual não desejada que tenha a intenção de estimular sexualmente a criança, utilizando-os para obter prazer sexual (OPAS, 2024). Essa experiência traz graves consequências ao processo de constituição do Eu, e esse impacto na personalidade do sujeito conduz a um conceito muito importante no campo psicanalítico, a ideia de trauma (Alves *et. al.*, 2022). Uma vivência traumática acarreta um excesso de estímulos fisiológicos, em que o sujeito não tem meios adequados para definir, nomear, processar e elaborar psiquicamente. Devido a essas circunstâncias, gera-se um sentimento de estar indefeso, impotente e desamparado (Oliveira, 2022).

O objetivo central desse artigo é contribuir com a prática clínica de psicólogos permitindo a percepção do diagnóstico e intervenção, além de realizar um manejo mais eficaz focando na subjetividade e singularidade do sujeito. Baseamos nossas discussões nos estudos de Sigmund Freud e outros importantes autores da psicanálise, focando em suas perspectivas sobre mecanismos de defesa e trauma. A análise também inclui contribuições significativas da psicologia contemporânea e manuais médicos, visando uma compreensão integrada e abrangente.

O ego, em resumo, é formado por uma sequência de identificações a objetos externos que são incorporados a ele e que assegura a identidade da pessoa, sendo considerado o polo defensivo do psiquismo. Os mecanismos de defesa são processos subconscientes que possibilitam que a mente desenvolva uma solução para conflitos, ansiedade, impulsos agressivos, frustrações e outras angústias que não foram solucionadas ao nível da consciência (Silva, 2010).

Através desse estudo, abordaremos as contribuições da psicanálise para a compreensão das principais defesas psicológicas em casos de trauma sexual infantil, destacando o tratamento e manejo dessas condições. Assim, buscamos enriquecer o campo da Psicologia Clínica com uma análise que reflita a psicopatologia e técnica psicanalítica aos mecanismos de defesas decorrentes dos traumas sexuais na infância e padrões de repetição.

## Método

Pretende-se com esse estudo, buscar a concordância entre as defesas psicológicas e sua relação causal com os transtornos de personalidade e trauma, citando autores desde o princípio da psicanálise até os tempos atuais, como Nancy McWilliams, Jess Feist, Judith Lewis e outros para embasamento teórico da psicopatologia, além de periódicos relevantes para o assunto. O método utilizado para estruturação do presente artigo se enquadra no viés qualitativo, levando em consideração os pressupostos teóricos para compreensão de significados, padrões e conceitos dentro do contexto do trauma sexual infantil e os padrões de repetição, além do objetivo de buscar aprofundamento nas experiências, perspectivas e complexidades dos fenômenos sociais envolvidos.

## Trauma e angústia

Etimologicamente, a palavra trauma vem do grego e significa ferida. Para a psicanálise, o trauma fundamenta-se no funcionamento dos processos inconscientes, com impactos elevados e significativos. Sigmund Freud (1916-17, p. 275), define trauma como:

Uma experiência vivida que leva à vida da alma, num curto espaço de tempo, um acréscimo de estímulos tão grande que sua liquidação ou elaboração, pelos meios normais e habituais, fracassa, o que não pode deixar de acarretar perturbações duradouras no funcionamento energético.

Em decorrência do trauma vivenciado, o indivíduo desenvolve esses mecanismos de defesa como forma de solucionar conflitos, evitar a angústia e manter a estrutura da personalidade (Freud, 1968). Anna Freud (1968) ainda traz a noção de que esses são mecanismos inconscientes pelos quais o ego se dissocia de impulsos ou afetos sentidos como perigosos para a integridade. “O ego tem raízes no inconsciente, como é o caso dos mecanismos de defesa, que são funções do ego, assim como o desenvolvimento da angústia” (Silva, 2010).

De forma geral, os mecanismos de defesa são considerados distorções da realidade direcionadas como uma forma de lidar com vivências e conteúdos adversos, podendo ser manifestados e expressos de diversas maneiras (Roberts, 2015, *apud* Castelhana *et. al.*, 2022).

Dando início a questão da repetição em relação ao trauma, cabe dizer que as experiências traumáticas são como excesso de estímulos que quebram o escudo psíquico protetor. Como esses estímulos não são absorvidos pela psique imatura do sujeito, sua carga afetiva fica retida em “ciclos repetitivos”, associados à compulsão à repetição (Oliveira, 2022). Quando uma criança é vítima de um abuso sexual, frequentemente ela recorre à mecanismos de defesas para se proteger do intenso sofrimento que segue. E através da psicanálise, é possível compreender como essas defesas psicológicas acontecem e podem afetar sua vida. Braga (2024), destaca que o abuso sexual pode criar um núcleo traumático que irá influenciar em todas as áreas da vida da vítima. Assim, ao explorar os eventos traumáticos através da psicanálise, será possível ressignificar as experiências desse sujeito.

De acordo com Van der Kolk (2020), o trauma não se constitui como uma narrativa com começo, meio e fim, mas sim como vestígios sensoriais e emocionais fragmentários. No começo as memórias voltam como lembranças com fragmentos da experiência e a vítima repete de maneira automática certas ações, emoções e sensações relacionadas a ele.

A marca do trauma passado não consiste apenas em percepções distorcidas de informações que vêm do exterior; o próprio organismo não sabe como se sentir em segurança. O passado está gravado não só na mente das vítimas e em interpretações errôneas de fatos corriqueiros como também no próprio núcleo do ser de cada uma dessas vítimas: na segurança de seu corpo. (Van der Kolk, 2020, p. 170)

---

A partir disso, é possível afirmar que quando as defesas psicológicas são levadas ao extremo, elas resultam em comportamentos de risco, como compulsões, repetições e neurose (Feist & Roberts, 2015).

### **As principais defesas do ego de vítimas de abuso sexual**

A repetição das sensações e comportamentos relacionados aos traumas geram angústia, fazendo o ego acionar seus mecanismos de defesa, que podem ser majoritariamente primitivos, levando o sujeito a um transtorno de personalidade, ou defesas maduras, permitindo o desenvolvimento de uma personalidade integrada e saudável. No caso dos traumas sexuais, as defesas acionadas são primárias, também conhecidas como primitivas ou arcaicas, como a clivagem, dissociação e fusão, levando a criança à constituição de ego prejudicada e funcionamento patológico da personalidade (McWilliams, 2017).

Diferente das defesas maduras como a racionalização, intelectualização e sublimação, nas defesas primitivas como clivagem, dissociação, conversão, sexualização, extremos de idealização-desvalorização, fusão, projeção, há falhas nos limites que integram o ego e promovem a individuação e separação do outro. Dentre as defesas mais comuns em vítimas de trauma sexual, estão essas: racionalização, dissociação, introjeção, recalque e desvalorização (Ferenczi, 1933/1992; Alves, *et. al.*, 2022).

Silva (2010) define cada uma das defesas acima, respectivamente, como: um mecanismo utilizado para evitar o sentimento de culpa, visando a auto proteção e conforto psíquico onde o sujeito cria uma justificativa falsa para não reconhecer a realidade; forma de evitar a angústia de “pensar mal de quem se pensa bem”, assim, permite que o indivíduo não sinta culpa por ter pensamentos ruins de algo/alguém bom; ligada à identificação, onde a pessoa toma para a própria personalidade algumas características de outra pessoa, onde o objeto externo se torna efetivo internamente como um valor seu; consiste em afastar do consciente um afeto, um apelo, uma ideia penosa; e por fim, a desvalorização é quando o sujeito se coloca como sem valor.

A racionalização, embora seja considerada uma defesa mais madura, aparece com frequência em vítimas de abuso sexual como tentativa de conferir sentido ao que é insuportável, criando explicações que minimizam a violência ou atribuem a culpa ao próprio sujeito, funcionando como estratégia de auto-proteção diante da angústia (Silva, 2010; Ferenczi, 1933/1992). A intelectualização opera de forma semelhante, promovendo um afastamento afetivo por meio da transformação da experiência traumática em relato lógico, técnico ou despersonalizado, permitindo que o conteúdo seja narrado sem pleno acesso às emoções que o acompanham (Silva, 2010). Já a sublimação, quando disponível, consiste na canalização de impulsos dolorosos ou traumáticos para atividades simbólicas, criativas ou socialmente aceitas, constituindo um dos mecanismos mais elaborados para a integração psíquica do trauma (Alves *et al.*, 2022).

Entre as defesas primitivas, mais comuns em vítimas de abuso sexual, destaca-se a clivagem, que organiza o mundo psíquico da criança em polos rígidos de “bom” e “mau”, impedindo a integração de experiências contraditórias e dificultando a formação de vínculos estáveis (McWilliams, 2017; Silva, 2010). A dissociação, também frequente nesses casos, fragmenta a continuidade do eu para proteger o sujeito do impacto traumático, podendo gerar lapsos de memória, estados de desrealização ou sensação de desligamento do próprio corpo (Ferenczi, 1933/1992; McWilliams, 2017). A conversão ou somatização constitui um modo de expressão corporal de conflitos psíquicos que não

puderam ser simbolizados, manifestando-se em dores, tensões ou sintomas sem explicação médica (Silva, 2010).

A sexualização, por sua vez, aparece como defesa regressiva através da qual conteúdos traumáticos são transformados em comportamentos sexualizados, muitas vezes inadequados para a idade, revelando a repetição compulsiva do trauma ou a tentativa de exercer controle sobre ele (Ferenczi, 1933/1992). Os extremos de idealização e desvalorização levam a oscilações afetivas intensas, ora colocando figuras importantes em posição de perfeição absoluta, ora de ameaça total, o que fragiliza a capacidade de regulação emocional e prejudica vínculos (Silva, 2010; McWilliams, 2017). A fusão indica falhas nos limites do eu, característica das defesas arcaicas, em que a criança não distingue seus próprios afetos dos do outro, especialmente quando o agressor também ocupa um lugar de cuidado (Ferenczi, 1933/1992). Por fim, a projeção consiste em atribuir aos outros sentimentos ou conteúdos internos intoleráveis, preservando o ego de vivenciar diretamente tais emoções (Silva, 2010; Alves *et al.*, 2022).

### **Padrões de repetição**

A estrutura da personalidade é construída através da repetição de traços. Os transtornos de personalidade com repetição de defesas primitivas relacionadas ao abuso sexual infantil, analisando juntamente os sintomas nos manuais de classificação diagnóstica, são o transtorno da personalidade antissocial, o dependente e o evitativo (McWilliams, 2017).

A realidade psíquica relacionada ao sofrimento desses sujeitos é constituída pelo imaginário criado em fantasias que refletem suas experiências inconscientes e emoções recalçadas. A identificação com os agressores sexuais é compreendida pelo sentimento latente de culpa pelo ocorrido e pela internalização da raiva que deveria ser remetida aos seus algozes (Alves *et. al.*, 2022).

A descrição dos sintomas nos manuais de classificação diagnóstica, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5-TR, 2023), consiste em padrões de desrespeito e violação dos direitos dos outros, criminalidade, impulsividade e falha em aprender pela experiência; padrões de comportamento submisso e apegado; e inibição social, sentimento de inadequação e hipersensibilidade a avaliação negativa.

As principais dificuldades e problemas pelas crianças é lidar com a identificação com o agressor, onde a situação, vista por ela como uma brincadeira, aparece como ato que merece punição (Ferenczi, 1939/1992). Segundo Alves *et. al.* (2022), além de problemas recorrentes de raiva retomada a si mesma e culpa pelo ocorrido, a criança pode desenvolver também uma submissão masoquista ao vitimizador.

### **O manejo clínico em caso de trauma de abuso sexual infantil e psicopatologias da personalidade**

A psicoterapia psicodinâmica oferece um ambiente seguro para a repetição e elaboração da repetição, permitindo a simbolização e integração do conteúdo ao ego, percebendo e diminuindo as defesas primitivas ao passo que se aumenta as maduras.

Nesse contexto, a compreensão do desenvolvimento emocional precoce e das bases do apego é essencial para o manejo clínico. Aberastury (1982),

---

pioneira da psicanálise infantil na América Latina, enfatiza que a constituição do ego ocorre a partir de processos muito precoces, anteriores ao período anal descrito por Freud, e propõe a existência de um “estágio genital primário”, entre o sexto e o oitavo mês de vida, no qual o bebê já manifesta formas rudimentares de organização libidinal e identificação com o objeto. Essa fase inicial é determinante para a formação do núcleo de segurança emocional, para as primeiras diferenciações entre si e o outro e para o desenvolvimento da capacidade de simbolizar afetos e experiências.

Além disso, Aberastury (1982) destaca o papel estruturante do brincar e da fantasia na organização psíquica da criança, funcionando como um espaço essencial de elaboração simbólica de conflitos, angústias e desejos. Complementando essa perspectiva, Bowlby (Prado & Féres-Carneiro, 2015), criador da teoria do apego, afirma que o bebê necessita de um cuidador primário estável, sensível e responsivo para desenvolver um apego seguro, fornecendo um “porto seguro” emocional fundamental para a exploração do ambiente e para o desenvolvimento de uma base interna de confiança. Quando o ambiente é marcado por negligência, medo, violência ou abuso sexual, formam-se padrões de apego inseguros, evitativo, ansioso-resistente ou desorganizado, que impactam o funcionamento emocional, os relacionamentos futuros, a regulação afetiva e a capacidade de lidar com frustrações.

Segundo Fink (1997):

A repetição envolve algo de que, por mais que se tente, não se consegue lembrar. O pensamento não consegue encontrá-lo: O que é isso? Isso é o que está excluído da cadeia significativa, mas em torno de que cadeia gira. O analisando dá voltas e mais voltas numa tentativa de articular o que parece estar em questão, mas não consegue localizá-lo, a menos que o analista aponte o caminho.

Seguindo por esse ponto, Almeida e Atallah (2008) ressaltam que a angústia é gerada através de marcações, intervenções e cortes que somente são produzidos em análise, proporcionando ao analisando a possibilidade de desfazer alguma de suas repetições.

Freud (1914) afirma que o sujeito “não o reproduz como lembrança, mas como ato, ele o repete, naturalmente sem saber que o faz”. Pode-se repetir de diversas formas, seja por atos ou por palavras, e para atravessar essas repetições é preciso elaborar. De acordo com Lacan (1964), a repetição surge de uma lacuna na linguagem, uma falta de ser, levando o indivíduo a tentar constantemente atribuir significado ao desejo que surge desse vazio. Esse desejo é o que impulsiona o indivíduo, mantendo-o em constante movimento. A necessidade e a impossibilidade de dar sentido a esse desejo resultam em sua repetição contínua, mantendo o sujeito em constante busca sem fim (Grigoletti, 2019).

De acordo com Almeida e Atallah (2008), a recordação está do lado da lembrança daquilo que pode ser lembrado, enquanto que a repetição está do lado da atuação movida por componentes psíquicos recalcados que se atualizam na análise. Repete-se, ou atua-se, aquilo que não pode ser lembrado. A análise marca a existência disto que não é perceptível pelo analisando, fazendo com que este se dê conta dos acontecimentos que o tomam enquanto sujeito.

Ainda de acordo com os autores acima citados, a repetição nos diz sobre sua capacidade de fazer funcionar o simbólico, de dar ao desejo seu mote original, de fazer do desejo motor da capacidade dos sujeitos de se conectarem e reconectarem a objetos. A alienação do sujeito na linguagem é o que se repete. É da impossibilidade de significar o desejo, de dar a ele um valor último, que faz do desejo algo que sempre retorna como furo a-significante, fazendo da coisa em si algo impossível de ser decodificado.

A elaboração seria uma forma de lidar com a resistência, proveniente da repetição não simbolizada. Ao repetir a atuação, o sujeito rememora eventos e reproduz situações não mediadas pela linguagem. Ao ser capaz de simbolizar um evento ocorrido por atuação, o analisante tornaria consciente seu comportamento diante do analista, dando a ele a capacidade de elaborar a lembrança, ou a repetição, de forma simbólica, mais propícia a ser articulada com outras ideias inconscientes. Esse fato justifica a interpretação das resistências como um método de simbolizar a atuação como recordação (Almeida e Atallah, 2008).

O trauma não é apenas um fato que ocorreu num momento do passado; é também a marca que essa experiência deixou na mente, no cérebro e no corpo. Marca com consequências duradouras na maneira como o organismo humano consegue sobreviver no presente. (Van der Kolk, 2020, p. 34)

Dito isso, o tratamento psicanalítico diante de uma vítima de abuso sexual deve ser direcionado pela ética de cuidados na clínica, onde o analista deve se mostrar empático e oferecer um espaço seguro de escuta, onde se consiga desenvolver confiança para elaborar e ressignificar o acontecimento traumático (Portolani e Sciarra, 2020).

## Considerações finais

Este estudo buscou destacar a complexidade e impacto do trauma sexual na infância, revelando uma gama de efeitos psicológicos, emocionais e físicos. Os estudos aqui estruturados ressaltam a urgência de um olhar mais sensível e abrangente quanto ao assunto para que seja possível assistência, suporte psicológico contínuo e intervenções terapêuticas focadas na personalidade e necessidade de cada sujeito.

As implicações do artigo tornam o conhecimento de profissionais da psicologia mais abrangentes e possibilitadores de uma prática clínica pautada na escuta ativa e social, levando em consideração todos os aspectos da vida do sujeito, que se incluem no trauma e repercutem através dos mecanismos de defesas ao longo de toda sua vida.

Diante disso, exploramos o que são os mecanismos de defesa e como eles acontecem frente a ocorrência do trauma sexual na infância. Podemos concluir e analisar como o abuso sexual distorce a realidade de uma criança, que diante do trauma vivenciado, desenvolve mecanismos como forma de solucionar os conflitos e evitar a angústia.

Importante ressaltar que a elaboração de um trauma, ou seja, a possibilidade de mediar através da linguagem, tornaria consciente para o sujeito e abriria possibilidades de ressignificar determinados acontecimentos. Desse modo, evidencia a importância do tratamento psicanalítico e terapêutico.

---

Pode-se também envolver o contexto dos transtornos de personalidade que podem decorrer do abuso. Portanto, faz-se relevante o trabalho minucioso e singular de cada profissional da psicologia, oferecendo uma escuta qualificada, conhecimento das nuances psicopatológicas e estudos atualizados acerca dos temas.

## Referências

- Aberastury, A. (1982). *Psicanálise da criança: Teoria e técnica*. Artmed.
- Almeida, L. P. D., & Atallah, R. M. F. (2008). O conceito de repetição e sua importância para a teoria psicanalítica. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, 11.
- Alves, A. G., Pinto Junior, A. A., Zampieri, T. C. R. C., & Tardivo, L. S. D. L. P. C. (2022). Teorias, pesquisas e estudos de caso abuso sexual e trauma: um estudo de caso à luz da psicanálise. *Boletim-Academia Paulista de Psicologia*, 42(102).
- American Psychiatric Association. (2023). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais* (5ª ed., Texto Revisado). Artmed.
- Braga, F. (2024). *Abuso infantil e violência: entendendo através da Psicanálise*. Psicanálise Blog. Recuperado em 26 de junho de 2024 em <https://psicanaliseblog.com.br/abuso-infantil-e-violencia-entendendo-atraves-da-psicanalise/>.
- Castelhano, M. V. C. (2022). Os mecanismos de defesa diante da formação do sujeito: uma discussão psicanalítica. *Revista COOPEX/FIP*, 13ª ed, 1-10.
- Feist, G. J., & Roberts, T. (2015). *Teorias da Personalidade*. AMGH Editora.
- Ferenczi, S. (1992). Confusão de língua entre os adultos e a criança: a linguagem da ternura e da paixão (A. Cabral, Trad.). In: S. Ferenczi. *Obras Completas: Psicanálise IV* (p. 97-106). Martins Fontes.
- Fink, B. (1997). A causa real da repetição. *Para ler o Seminário*, 11.
- Freud, A. (1968). *O ego e os mecanismos de defesa*. Rio de Janeiro: Biblioteca Universal Popular.
- Freud, S. (1914). Recordar, repetir e elaborar. *Obras completas*, 12, 189-203.
- Freud, S. (1916-17). *Uma introdução geral à psicanálise* (1920, 1ª ed., Vol. 16, p. 275). Boni e Liveright.
- Grigoletti, J. (2019). *Repetição*. Seminário Prática Psicanalítica. Recuperado de [https://projetoanalisar.files.wordpress.com/2020/02/julia\\_repeticao.pdf](https://projetoanalisar.files.wordpress.com/2020/02/julia_repeticao.pdf)
- Lacan, J. (1988). *O seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da Psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- McWilliams, N. (2017). *Diagnóstico Psicanalítico*. 2ª ed. Artmed.
- Oliveira, R. A. (2022). Intervenção Clínica no Trauma: Implicações Terapêuticas. *Revista Portuguesa de Psicanálise*, 42(1).
- Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). *Violência contra as mulheres*. Recuperado em 24 de junho de 2024, de <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>
- Prado, J. R., & Féres-Carneiro, T. (2015). O conceito de apego e seus desdobramentos contemporâneos. *Psicologia USP*, 26(3), 404-412. <https://www.scielo.br/jj/pusp/a/mhGcz8EP3CYEyZDN4oCulJn/>
- Portolani, T. P., Sciarra, A. M. P. (2020) A violência infantil com destaque ao abuso sexual sob intervenções psicanalíticas. *Revista Educação, Psicologia e Interfaces*, v. 4, 1-13.
- Silva, E. B. T. (2010). Mecanismos de defesa do Ego. Trabalho de Curso. *Rev Psicologia*. PT, 3.
- Van der Kolk, B. (2020). *O corpo guarda as marcas: cérebro, mente e corpo na cura do trauma*. Rio de Janeiro: Sextante.