

# O MÉDICO E O MONSTRO: Compreendendo o Impacto da Representação Estereotipada do Transtorno Dissociativo de Identidade na Ficção

**Bruna Carol de Araújo Silva**

Graduanda em Psicologia,  
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

**Jean Claudio dos Santos Parra**

Graduando em Psicologia,  
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

**Susie Donero**

Psicóloga, Especialista em Teoria Psicanalítica – UFMG;  
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

## RESUMO

O transtorno dissociativo de identidade (TDI) tem servido de inspiração para a construção de personagens complexos em constante conflito com suas duas ou mais personalidades, seja na literatura, cinema ou TV, e que são representados na maioria das vezes como seres capazes de cometer atrocidades. Tal representação tem gerado prejuízos àqueles que são acometidos por esta condição devido o estigma e ceticismo relacionado ao transtorno, uma vez que, em sua maioria, estes pacientes não tem tendência a serem violentes, mas sim a esconder seus problemas de saúde mental. Visto que o diagnóstico do TDI está comumente associado a uma história prévia de traumas ocorridos na infância, tais como violência sexual e outros tipos de abuso, o presente artigo tem como objetivo possibilitar a compreensão a cerca do impacto da violência sexual no desenvolvimento infantil, contextualizar a evolução da nomenclatura e do diagnóstico do TDI utilizado pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) ao longo de suas edições, assim como apresentar os prejuízos decorrentes da representação estereotipada deste distúrbio na ficção, adotando como metodologia a realização de pesquisa bibliográfica referenciada em livros e artigos científicos sobre o tema abordado e a utilização de materiais ficcionais como filmes e séries de TV cujos personagens protagonistas são acometidos pelo TDI.

**PALAVRAS-CHAVE:** transtorno dissociativo de identidade; violência sexual infantil; cinema e TV.

## 1 INTRODUÇÃO

O livro "O Médico e o Monstro", escrito por Robert Louis Stevenson e publicado em 1886, acompanha o Dr. Henry Jekyll em sua luta contra seu alterego Mr. Hyde, um ser capaz de cometer atrocidades. Tal premissa serve de inspiração até os dias atuais na criação de personagens com duas ou mais personalidades, seja na literatura, cinema e/ou TV.

Tais personagens são descritos como acometidos pelo TDI, condição pertencente a classe de Transtornos Dissociativos, caracterizados por "[...]

perturbação e/ou descontinuidade da integração normal de consciência, memória, identidade, emoção, percepção, representação corporal, controle motor e comportamento” (APA, 2014, p. 291).

## 2 OBJETIVOS

Visto que o TDI tem seu diagnóstico comumente associado a uma história prévia de trauma ocorrido na infância, como violência sexual e outros tipos de abuso (SANTOS et al., 2015), o presente artigo tem por objetivo possibilitar a compreensão a cerca do impacto da violência sexual no desenvolvimento infantil, contextualizar a evolução da nomenclatura e do diagnóstico do TDI, assim como apresentar os prejuízos decorrentes da representação estereotipada deste distúrbio na ficção.

## 3 MATERIAL E MÉTODOS

A metodologia adotada para a realização deste trabalho consiste na pesquisa bibliográfica referenciada em livros, artigos científicos e *sites* sobre o tema abordado, e na utilização de materiais ficcionais cujos personagens são acometidos pelo TDI como os filmes *Psicose* (1960), *Clube da Luta* (1999) e *Fragmentado* (2017), e as séries de TV *Bates Motel* (2013) e *Mr. Robot* (2015).

## 4 O IMPACTO DA VIOLÊNCIA SEXUAL NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Bock, Furtado e Teixeira (2001) apontam quanto a existência de diversas teorias sobre o desenvolvimento humano em Psicologia, construídas a partir de observações, pesquisas com grupos de indivíduos em diferentes faixas etárias ou em diferentes culturas. Dentre as principais teorias do desenvolvimento destaca-se a teoria psicosssexual do criador da psicanálise Sigmund Freud (1856-1939).

Nesta teoria, “[...] o desenvolvimento ocorre em três fases, cada qual caracterizada pelo interesse e pelo prazer sexual concentrados em uma determinada parte do corpo” (BERGER, 2016, p. 25). Berger (2016) salienta que cada fase compreende seus próprios conflitos, e a maneira como a criança suporta e resolve tais conflitos determina sua personalidade e padrões de comportamento por toda sua vida.

De acordo com Silva (2000 apud FLORENTINO, 2015), o modo como o indivíduo reage frente a uma situação traumática depende da capacidade que ele possui em regular os efeitos advindos desta situação. Este autor considera ainda que se o indivíduo é capaz de regular tais efeitos, ele é capaz de continuar com certo controle sobre sua vida. No entanto, Silva e Melo (2018) consideram que os danos psicológicos advindos da exposição à violência ainda na primeira infância podem se converterem em potenciais danificadores da estrutura de desenvolvimento integral do indivíduo, como salientam Nunes e Sales (2015 apud SILVA; MELO, 2018) quanto a imaturidade do sujeito em encarar tais situações visto o seu despreparo físico, cognitivo, emocional e social.

Existem diversas definições de violência infantil, contudo, Silva e Melo (2018) a compreende como sendo atitudes e/ou omissões advindas de pessoas do ambiente de convívio cotidiano da criança que possam lhes causar dano físico, sexual e/ou psicológico. Dentro do conjunto de atitudes que se caracterizam como violência infantil destaca-se o abuso sexual, considerado por Moura (2009) como o ato de praticar a violência sexual, porém, torna-se necessário apresentar suas respectivas definições.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 1999) considera como abuso sexual infantil todo envolvimento de uma criança em uma atividade sexual na qual não compreende completamente, enquanto Marcolino e Gomes (2017) caracterizam a violência sexual infantil como toda situação que houver intenção de obtenção de satisfação sexual de qualquer natureza ao adulto, tanto erótica como sexual, de modo imposto ou forçado a criança.

Gonçalves e Brandão (2005 apud MARCOLINO; GOMES, 2017), salientam ainda quanto a atos que não envolvem contato sexual, como o *voyerismo* (observação de uma pessoa realizando atos sexuais). Tais atos, mesmo que aparentemente menos graves, devem ser levados em conta devido a carga de sofrimento e os danos psicológicos acarretados à criança (MOURA, 2009).

Segundo Silva e Melo (2018), os abusos sexuais são geralmente somáticos e causam diversos danos, dentre os mais comuns destacam-se a despersonalização, síndromes dissociativas, transtornos severos de personalidade e/ou estresse pós-traumático. Balbinotti (2008 apud SILVA; MELO, 2018) cita a dissociação como uma das reações mais comuns em crianças vítimas de abuso

como uma fuga inconsciente da situação traumática, na qual elas tendem a fingir que não estão sofrendo a violência.

De acordo com Bock, Furtado e Teixeira (2001), a percepção de um acontecimento da realidade, que seja traumático ou que venha causar sofrimento ao indivíduo, é distorcida por meio de um processo denominado pela abordagem psicanalítica como mecanismo de defesa, que consiste na exclusão de forma inconsciente de conteúdos indesejáveis, seja suprimindo ou dissimulando a percepção do perigo interno, em função de perigos reais e/ou imaginários localizados no meio externo.

Ono e Yamashiro (2004) consideram que o processo dissociativo permite que todo o conteúdo referente às experiências traumáticas possa ser separado, fazendo com que o indivíduo acredite que tais situações nunca vieram a ocorrer, porém os autores salientam que quando o indivíduo é exposto a situações semelhantes ou que remete ao trauma, ele se vê na condição de “abandonar” sua mente como forma de preservá-la. Dessa forma, a dissociação pode ser considerada como um mecanismo de defesa contra o trauma, funcionando como uma forma de negação íntima daquilo que aconteceu (RIGO; OLIVEIRA, 2004). Entretanto, Ono e Yamashiro (2004) consideram que repetições destes traumas e abusos podem transformar esse mecanismo de defesa em um distúrbio dissociativo, como o TDI.

Farias (2008) aponta que apesar da evolução histórica e científica no Brasil, existe certa carência em termos de pesquisadores dedicados ao estudo e produção de literatura científica original sobre o TDI, e salienta ainda quanto à inexistência de congressos que abordem a temática de forma específica. Assim, o item a seguir tem por objetivo apresentar o TDI e seus respectivos critérios diagnósticos, visto sua associação, na maioria das vezes, à uma história prévia de trauma ocorrido ainda na infância, como violência sexual e outros tipos de abuso.

#### **4.1 Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI)**

Segundo Dias e Santos (2006, p. 584), a expressão “dissociação mental” desenvolvida por Pierre Janet ao final do século XIX, referia-se a um “fenômeno no qual eventos de vida traumáticos levavam pacientes a ter lembranças inacessíveis à consciência” e apresentarem alterações de identidade e consciência.

A terminologia para o TDI, expressão utilizada pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV) (APA, 1994), sofreu diversas mudanças

ao longo da história, passando por distúrbio de personalidade múltipla, vigente até o DSM-III (APA, 1980), transtorno de múltiplas personalidades e dupla personalidade (FARIA, 2016).

Segundo o DSM-V (APA, 2014, p. 291), os transtornos dissociativos são caracterizados por “perturbação e/ou descontinuidade da integração normal de consciência, memória, identidade, emoção, percepção, representação corporal, controle motor e comportamento” e dentro dessa classe de transtornos encontra-se o TDI.

O DSM-IV-TR (APA, 2002, p. 526) caracteriza o TDI como sendo a “[...] presença de duas ou mais identidades distintas ou estados de personalidade que recorrentemente assumem o controle do comportamento do indivíduo, acompanhado de uma incapacidade de recordar informações pessoais importantes”.

De acordo com Faria (2016), o TDI passou por uma extensa revisão na quinta edição do DSM lançada em 2014, incluindo experiências de possessão descritas em algumas culturas, além da presença de sintomas neurológicos funcionais, entre seus critérios diagnósticos. Os demais critérios continuaram os mesmos, assim como a classificação do TDI como sendo uma patologia diagnóstica (SANTOS et al., 2015).

Segundo Santos et al. (2015), o diagnóstico de TDI está associado, na maioria da vezes, à uma história prévia de trauma ocorrido na infância, como violência sexual e outros tipos de abuso. Ono e Yamashiro (2004), apontam que a idade limite em que ocorre a primeira dissociação (ou *split*), geralmente é até os sete anos, pois a partir desta idade a pessoa pode dissociar-se em outras formas mas não em dois componentes. O DSM-V (APA, 2014) apresenta os seguintes critérios diagnóstico do TDI:

- A. Ruptura da identidade caracterizada pela presença de dois ou mais estados de personalidade distintos, descrita em algumas culturas como uma experiência de possessão. A ruptura na identidade envolve descontinuidade acentuada no senso de si mesmo e de domínio das próprias ações, acompanhada por alterações relacionadas no afeto, no comportamento, na consciência, na memória, na percepção, na cognição e/ou no funcionamento sensório-motor. Esses sinais e sintomas podem ser observados por outros ou relatados pelo indivíduo.
- B. Lacunas recorrentes na recordação de eventos cotidianos, informações pessoais importantes e/ou eventos traumáticos que são incompatíveis com o esquecimento comum.
- C. Os sintomas causam sofrimento clinicamente significativo e prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo.

D. A perturbação não é parte normal de uma prática religiosa ou cultural amplamente aceita.

**Nota:** Em crianças, os sintomas não são mais bem explicados por amigos imaginários ou outros jogos de fantasia.

E. Os sintomas não são atribuíveis aos efeitos fisiológicos de uma substância (p. ex., apagões ou comportamento caótico durante intoxicação alcoólica) ou a outra condição médica (p. ex., convulsões parciais complexas). (APA, 2014, p. 292).

Ono e Yamashiro (2004), apontam que os indivíduos com o TDI apresentam freqüentes lapsos de memória na história pessoal, tanto remota como recente. Segundo Gioppo, Gomes e John (2014), tais lapsos e/ou lacunas são chamados de amnésia dissociativa, e podem ficar em períodos longos “[...] como as lembranças da infância, que é o período em que geralmente ocorrem os abusos que fazem com que o TDI apareça.” (p.8).

O DSM-V (APA, p. 292) apresenta as seguintes três formas principais de manifestação da amnésia dissociativa em indivíduos com o TDI:

1. Lacunas na memória remota de eventos da vida pessoal (p. ex., períodos da infância ou adolescência; alguns eventos de vida importantes, como a morte de avô/avó, o próprio casamento, dar à luz um filho);
2. Lapsos na memória normalmente confiável (p. ex., do que aconteceu hoje, de habilidades bem aprendidas, como as ocupacionais, usar um computador, ler, dirigir);
3. Descoberta de evidências de ações e tarefas cotidianas que eles não lembram terem feito (p. ex., encontrar objetos inexplicáveis em suas sacolas de compras ou entre seus pertences; encontrar escritos ou desenhos incompreensíveis que eles devem ter criado; descobrir ferimentos; “voltar a si” no meio de algo que estava fazendo). (APA, 2014, p. 292).

Santos et al. (2015) frisam a necessidade de identificar os sintomas dos transtornos dissociativos, diferenciando-os dos transtornos de estresse pós-traumático (TEPT). O DSM-V (APA, 2014) orienta que o clínico deve estabelecer a presença ou a ausência de sintomas dissociativos que não sejam característicos de transtorno de estresse agudo ou TEPT, e destaca que alguns indivíduos com TEPT manifestam sintomas dissociativos que também ocorrem no TDI, mas que os mesmos sintomas em indivíduos com TDI, não se configuram como TEPT.

Ao que se refere ao tratamento do TDI, Martins, Andrade e Filho (2018) consideram que o objetivo principal consiste em unir todas as identidades e transformá-las em uma só, e apontam que o terapeuta deve sempre levar em consideração o que cada uma das personalidade representa a fim de sempre tratá-las com respeito. Dessa forma, Ono e Yamashiro (2004) sugerem a utilização de técnicas que permitam que o terapeuta testemunhe as trocas de personalidade,

contribuindo assim para a redução do número de diagnósticos errados.

Rose (2017) descreve que promover uma maior compreensão das doenças mentais nunca foi prioridade para a indústria do entretenimento, que utiliza o TDI na maioria das vezes como apelo dramático, visto que tal condição é expressa por comportamentos extremos, conflitos, segredos e mistérios, o que reflete em produções voltadas aos gêneros de terror e *thrillers* psicológicos. Dessa forma, o item a seguir tem como objetivo apresentar alguns exemplos de representação do TDI na ficção, tanto na literatura quanto no cinema e TV, destacando os prejuízos aos pacientes reais em consequência do estigma e ceticismo relacionado ao distúrbio.

#### **4.2 A Representação do Transtorno Dissociativo de Identidade na Ficção**

Uma representação clássica do TDI na literatura é o caso do Dr. Henry Jekyll no romance *O Médico e o Monstro*, escrito por Robert Louis Stevenson e publicado em 1886. Barca (2005, p. 34) descreve que “[...] as substâncias que o Dr. Jekyll prepara noite adentro, em seu laboratório, interferem na essência da vida e transformam o médico abnegado e carinhoso com seus pacientes em um ser do mal, capaz de cometer atrocidades”.

No cinema, o TDI é apresentado por Paes et al. (2015) no filme *Clube da Luta* (1999), que narra a história de Jack (Edward Norton), funcionário de uma grande empresa de seguros, que levava uma vida rotineira dedicada exclusivamente ao trabalho e se tornou fundador de um clube de luta livre clandestino, em parceria com Tyler Durden (Brad Pitt), mais tarde revelado como sendo sua segunda personalidade.

Gomes (2016) apresenta a série de TV *Mr. Robot* (2015), que gira em torno de um plano do jovem Elliot Alderson (Rami Malek) e de outros hackers para destruir a base de dados da empresa onde o protagonista trabalha. Este autor salienta quanto o comportamento do personagem em comparar o funcionamento de sua mente com o de um computador, associando o seu TDI com um *bug* de sistema, e referindo-se ao seu alterego como *Mr. Robot*.

Apesar da representação de uma personalidade revolucionária como Tyler Durden em *Clube da Luta* (1999) e justiceira como a do alterego de Elliot Alderson em *Mr. Robot* (2015), os personagens acometidos pelo TDI na maioria das vezes são apresentados como violentos e agressivos, como no filme *Psicose* (1960), e no

caso mais recente retratado no filme *Fragmentado* (2017).

Em *Psicose* (1960), adaptação do romance homônimo escrito por Robert Bloch e publicado em 1959, é apresentada a história de Marion Crane (Janet Leigh), que foge levando o dinheiro que lhe foi confiado para depositar no banco, e vai parar no *Bates Motel*, cujo proprietário é Norman Bates (Anthony Perkins), um homem atormentado por sua mãe controladora, mais tarde revelado como um assassino que desenvolveu o TDI ainda na adolescência em decorrência de seu relacionamento extremamente próximo com sua mãe.

Enquanto *Fragmentado* (2017) narra a história de Kevin Wendell Crumb (James McAvoy), que apresenta vinte e três personalidades diferentes, sendo uma delas denominada Dennis, responsável pelo sequestro de três garotas consideradas impuras com o objetivo de utilizar seus corpos como comida sagrada para "A Besta", a vigésima quarta personalidade ainda em formação, sendo esta a mais violenta e classificada como não-humana (MARTINS; ANDRADE; FILHO, 2018).

Segundo Rose (2017) a Dra. Simone Reinders, uma neurocientista que estuda o TDI no King's College London, afirma que representações de pacientes diagnosticados com este transtorno como pessoas extremamente violentas e propensas a fazer coisas ruins podem ser prejudiciais devido ao estigma e ceticismo relacionado ao distúrbio. Reinders considera ainda que os pacientes com TDI, definitivamente, não têm tendência a serem violentos, mas sim uma tendência a esconder seus problemas de saúde mental.

Ao final de *Psicose* (1960) “[...] é através da fala de um psiquiatra que temos conhecimento de que quem comete os assassinatos é Norman – travestido – em meio a um transtorno de personalidade que o faz acreditar ser sua mãe” (OLIVEIRA; GUTEMBERG, 2015, p. 134).

Quando sua mãe se envolve com outro homem, Norman envenena-os, levando todos a pensar que haviam tirado a própria vida. Assim logo depois do crime, ele passou um mês no hospital psiquiátrico. Quando saiu, à primeira coisa que fez foi desenterrar sua mãe achando que estava viva. Depois disso ele desenvolve um transtorno dissociativo de identidade, que faz com que ele assuma por vezes a personalidade da sua falecida mãe. (GONTIJO; CAMPOS, 2016, p. 4).

No entanto, na série de TV *Bates Motel* (Carlton Cuse, Kerry Ehrin e Anthony Cipriano, 2013), que focaliza os acontecimentos antecedentes à hospedagem de Marion Crane no motel dos Bates, demonstrando os primeiros

sinais de distúrbios psicológicos de Norman Bates, ainda na adolescência (ANDRADE, 2016), é revelado que a origem do transtorno do protagonista está associado ao fato deste ainda com 7 anos de idade ter presenciado a mãe sendo estuprada pelo pai, diferentemente do que é apresentado no filme.

Assim como em *Bates Motel* (2013), um dos pontos de acerto de Fragmentado se refere justamente a origem do transtorno de Kevin encontrado ainda na infância em decorrência de punições severas aplicadas por sua mãe (MARTINS; ANDRADE; FILHO, 2018). Um caso real semelhante ao retratado no filme foi exibido no *talk show* americano *The Oprah Winfrey Show* (1990) apresentado pela apresentadora de TV Oprah Winfrey.

Truddi Chase depois de sofrer abuso sexual por seu padrasto, que começou quando ela tinha dois anos de idade, se dividiu em 92 personalidades distintas. Sua história foi contada no livro *When Rabbit Howls* (1987) e transformada em filme para a televisão com o título *The Voices Within: A Vida de Truddi Chase* (Lamont Johnson, 1990), no Brasil traduzido como *Busca do passado*.

Kari, filha de Truddi Chase, relatou ao *The Oprah Winfrey Show* (1990) que ter uma mãe com múltiplas personalidades teve impacto na sua amizade com outras crianças, pelo fato dos pais de seus amigos não entenderem a condição. Segundo Kari, a reação destes pais devia-se ao medo, pelo fato de temer o que não entendem e não querer ter tempo para entender, tornando mais fácil a decisão de manter os filhos longe dela.

A situação apresentada pela filha de Truddi Chase reflete o quanto a representação de pacientes acometidos pelo TDI na ficção como pessoas extremamente violentas e propensas a fazer coisas ruins pode ser prejudicial devido o estigma e ceticismo relacionado ao distúrbio.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no apresentado até o momento, torna-se evidente o impacto do abuso sexual infantil, em suas diferentes modalidades, no desenvolvimento integral de crianças e adolescentes devido a imaturidade física, cognitiva, emocional e social destes indivíduos na compreensão e enfrentamento de tais situações, ocasionando danos psicológicos como o TDI, distúrbio caracterizado pela presença de dois ou mais estados distintos de personalidade ou uma experiência de possessão e

episódios recorrentes de amnésia.

Dessa forma, o presente artigo possibilitou a compreensão a cerca do impacto da violência sexual no desenvolvimento infantil, assim como a contextualização da evolução da nomenclatura do TDI, passando por Distúrbio de Personalidade Múltipla, Transtorno de Múltiplas Personalidades e Dupla Personalidade, até a adoção da terminologia atual.

Este trabalho apresentou ainda as possíveis causas associadas ao diagnóstico do TDI; sendo em sua maioria histórias prévias de traumas ocorridos na infância; assim como os critérios diagnósticos utilizados pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) (APA, 2014), e o tratamento para indivíduos acometidos por tal condição, cujo objetivo principal consiste em unir todas as identidades e transformá-las em uma só.

E por fim, o presente artigo também apresentou os prejuízos decorrentes da representação estereotipada deste distúrbio na ficção, onde os personagens são retratados em sua maioria como indivíduos violentos e capazes de cometer atrocidades, o que afeta diretamente aqueles que são acometidos por tal condição na vida real devido o estigma e ceticismo relacionado ao transtorno.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-IV: Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais. Porto Alegre, Artmed, 1996.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: texto revisado (DSM-IV-TR). Porto Alegre, Artmed, 2002.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. DSM-V: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Porto Alegre, Artmed Editora, 2014.

ANDRADE, M. L. de. Literatura e Games: Questões atuais do estabelecimento do campo literário. 94 f. Dissertação (Mestrado) - Centro De Ciências Humanas, Letras e Artes Programa de Pós-Graduação em Letras, Universidade Estadual de Maringá. 2016. Disponível em <<http://www.ple.uem.br/defesas/pdf/mlandrade.PDF>>. Acesso em 29 Jun. 2018.

BARCA, L. As múltiplas imagens do cientista no cinema. Revista Comunicação e Educação, São Paulo. v. 10, n. 1, p. 31-39, 2005. Disponível em <<http://www.periodicos.usp.br/comeduc/article/view/37507/40221>>. Acesso em: 29 Jun. 2018.

BATES MOTEL, Direção de David Straiton, Ed Bianchi, Johan Renck, Paul F. Edwards S. J. Clarkson Tucker Gates, EUA, Distribuição Universal studios, Dvd, Cor, 450 min. 2013.

BERGER, K. S. O desenvolvimento da pessoa: da infância à terceira idade. Rio de Janeiro: LTC, 2016.

BOCK, A. M. B.; FURTADO, O.; TEIXEIRA, M. L. T. Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia. São Paulo, Editora Saraiva, 2001.

FLORENTINO, B. R. B. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. Fractal: Revista de Psicologia, Niterói. Vol. 27, n.2, p. 139-144, Mai./Ago. 2015. Disponível em <<http://www.periodicoshumanas.uff.br/Fractal/article/view/805>>. Acesso em 29 Jun. 2018.

GOMES, P. Her, Mr. Robot: as representações da subjetividade e da tecnologia no audiovisual contemporâneo. Com Ciência - Revista eletrônica de jornalismo científico. 10 Fev. 2016. Disponível em <<http://www.comciencia.br/comciencia/?section=8&edicao=120&id=1449>>. Acesso em 29 Jun. 2018.

GONTIJO, Y. E. F.; CAMPOS, P. K. D. Três psicoses em intermédias: norman bates no romance, no filme e na televisão. Anais do Congresso de Ensino, Pesquisa e Extensão da UEG. Goiás, 2016. Disponível em <<http://www.anais.ueg.br/index.php/cepe/article/download/5716/3492>>. Acesso em 29 Jun. 2018.

MARCOLINO, E. M. B.; GOMES, G. C. Violência sexual infantil intrafamiliar: Algumas considerações. Revista Uningá. v. 51, n. 3, p.89-95, Jan./Mar., 2017. Disponível em <<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1358>>. Acesso em 29 Jun. 2018.

MARTINS, S. S.; ANDRADE, S. S. G.; FILHO, N. R. Transtorno dissociativo de identidade no filme fragmentado: uma análise psicopatológica do personagem Kevin Wendell Crumb. Revista Multidisciplinar Pey Këyo Científico, v. 3, n. 1, s.p. 2018. Disponível em <<http://periodicosbh.estacio.br/index.php/pkcroraima/article/view/4618>>. Acesso em 29 Jun. 2018.

MOURA, A. Alguns aspectos sobre o abuso sexual contra crianças. Revista Digital da Capacitação de Candidatos a Conselheiro(a) Tutelar - Eleições 2007 (CD-ROM), 2009. Disponível em <<http://www.crianca.mppr.mp.br/pagina-75.html>>. Acesso em 29 Jun. 2018.

OLIVEIRA, T. L.; GUTEMBERG, A. Os arquétipos de *Psicose*: análise dos personagens do filme de Alfred Hitchcock. NAMID/UFPB, Ano XI, n. 09. Set. 2015.

Disponível em <<http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/tematica>>. Acesso em 29 Jun. 2018.

ONO, M. K.; YAMASHIRO, F. M. Múltiplas personalidades: o distúrbio dissociativo da identidade. 2004. Disponível em <[http://www.ic.unicamp.br/~wainer/cursos/906/trabalhos/mc906\\_artigo\\_multiplas\\_personalidades\\_011738\\_008623.pdf](http://www.ic.unicamp.br/~wainer/cursos/906/trabalhos/mc906_artigo_multiplas_personalidades_011738_008623.pdf)>. Acesso em 29 Jun. 2018.

PAES, L. D.; PINHEIRO, M. M.; GONÇALVES, L. A. BUCHVITZ, P. A. Alterego e suas reflexões: uma análise do filme clube da luta e o rompimento com a sociedade. *Perspectivas Online: Humanas e Sociais Aplicadas*. v. 5, n. 14, p. 06-07, 2015. Disponível em <[http://seer.perspectivasonline.com.br/index.php/humanassociais\\_e\\_aplicadas/articloe/view/828/666](http://seer.perspectivasonline.com.br/index.php/humanassociais_e_aplicadas/articloe/view/828/666)>. Acesso em 29 Jun. 2018.

PSICOSE, Direção Alfred Hitchcock, EUA, Distribuição Paramount Pictures/Universal Studios, Preto e Branco, 109 min., 1960.

RIGO, F. S.; OLIVEIRA, M. A. Amnésia e inferências sobre a memória. 2004. Disponível em <[http://www.ic.unicamp.br/~wainer/cursos/906/trabalhos/M2\\_Amnesia\\_009264\\_008632.pdf](http://www.ic.unicamp.br/~wainer/cursos/906/trabalhos/M2_Amnesia_009264_008632.pdf)>. Acesso em 29 Jun. 2018.

ROSE, S. From Split to Psycho: why cinema fails dissociative identity disorder. *The Guardian*. 12 Jan. 2017. Disponível em <<https://gu.com/p/5kk7z/stw>>. Acesso em 29 Jun. 2018.

SILVA, J. C. T.; MELO, S. C. A. Violência infantil: atuação do psicólogo no processo de auxílio à criança. *Revista Psicologia Saúde e Debate*. v. 4, n. 1. p. 61-84, Fev./2018. Disponível em <<http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/197/124>>. Acesso em 29 Jun. 2018.

TRUDDI CHASE. *The Oprah Winfrey Show*. Baltimore: Syndicated. 1990. Programa de TV. Disponível em <<http://www.oprah.com/oprahshow/truddi-chase-follow-up/all#ixzz5Hc4zvtlv>>. Acesso em: 29 Jun. 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (Organização Mundial de Saúde) (1999). *Child abuse & neglect*. Disponível em <[http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/neglect/en/](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/neglect/en/)>. Acesso em 29 Jun. 2018.