

Terapias associadas ao tratamento do Transtorno Dissociativo de Identidade

Therapies associated with the treatment of Dissociative Identity Disorder

Terapias asociadas al tratamiento del Trastorno de Identidad Disociativo

Recebido: 10/03/2022 | Revisado: 19/03/2022 | Aceito: 26/03/2022 | Publicado: 02/04/2022

Karine Costa Melo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8253-859X>
Universidade Federal do Maranhão, Brasil
E-mail: karinemelo09@gmail.com

Alanna Nunes Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0904-4515>
Universidade Federal do Maranhão, Brasil
E-mail: alanna_ns@hotmail.com

Fabricia de Araújo Carvalho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2611-5688>
Centro Universitário Euro Americano, Brasil
E-mail: fabricia.carvalho97@gmail.com

Antônio Cássio Vaz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1368-3176>
Universidade Católica de Minas Gerais, Brasil
E-mail: psicologoacv@gmail.com

Marconny Lira da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0334-9294>
Faculdade Integrada Norte do Paraná, Brasil
E-mail: marconnylirads@hotmail.com

Ilma Costa Rocha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3767-5357>
Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil
E-mail: ilmacostarocha05@gmail.com

Letícia Aparecida Santos Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8000-7071>
Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil
E-mail: benjamym60@gmail.com

Layse Siqueira Costa Miranda

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5942-4666>
Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil
E-mail: layse62@gmail.com

Ana Tereza Santos Dias de Almeida

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9927-1836>
Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil
E-mail: aterezadias@gmail.com

Juliana Helen Almeida de Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1867-6450>
Faculdade Maurício de Nassau, Brasil
E-mail: jhelenlima22@gmail.com

Hádila Giovanna Santos Siqueira Cunha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8401-6119>
Universidade Federal do Maranhão, Brasil
E-mail: hadilagiovanna@hotmail.com

Aida Patricia da Fonseca Dias Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0138-8505>
Universidade Federal do Maranhão, Brasil
E-mail: aida.patricia@discente.ufma.br

Francisléia Falcão França Santos Siqueira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8783-5139>
Universidade Estadual do Maranhão, Brasil
E-mail: gpmsaude@gmail.com

Francisca Tatiana Dourado Gonçalves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5414-0381>
Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: tatyanadourado@yahoo.com.br

Resumo

O Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI) pode ser explicado como uma interrupção da identidade, representada por dois ou mais estados de personalidade diferentes, no qual há uma descontinuidade entre o “senso do Eu” e o

autocontrole. Na última década, o TDI está sendo alvo de diversas pesquisas científicas. No que se refere à Psicologia, diversas alternativas vêm sendo estudadas, e mesmo não havendo um consenso acerca da intervenção ideal, há algumas descrições sobre como deve acontecer o projeto terapêutico desses pacientes. O objetivo geral do estudo é analisar, na Literatura Científica, terapias utilizadas no tratamento do Transtorno Dissociativo de Identidade. Trata-se de uma revisão integrativa da Literatura; procedimento escolhido por possibilitar a síntese e análise do conhecimento científico já produzido sobre o tema em questão. Sete estudos foram incluídos; os quais 57,1% apresentaram abordagem qualitativa. Todos os estudos estavam na Língua Inglesa (100%), tendo procedência dos Estados Unidos (71,4%), com prevalência de estudos publicados no periódico *Journal of Trauma & Dissociation* (28,6%). Em relação ao delineamento de pesquisa, houve prevalência de série de casos (57,1%); com nível de evidência cinco. Este estudo permitiu uma maior compreensão acerca das terapias associadas ao tratamento do Transtorno Dissociativo de Personalidade, destacando-se: a Terapia Cognitivo Comportamental, Terapia baseada em Fases e com Foco no Trauma e a Psicoterapia. Observou-se que elas podem ser utilizadas de forma isolada ou em conjunto com outros tratamentos.

Palavras-chave: Transtorno dissociativo de identidade; Técnicas psicológicas; Psicologia clínica; Saúde mental.

Abstract

Dissociative identity disorder (DID) can be explained as a disruption of identity, represented by two or more different personality states, in which there is a discontinuity between the “sense of self” and self-control. In the last decade, TDI has been the subject of several scientific researches, with regard to psychology, several alternatives have been studied and even though there is no consensus on the ideal intervention, there are some descriptions of how the therapeutic project of these patients should happen. The general objective of the study is to analyze in the scientific literature therapies used in the treatment of dissociative identity disorder. This is an integrative literature review, a procedure chosen for enabling the synthesis and analysis of scientific knowledge already produced on the topic in question. Seven studies were included, in which 57.1% had a qualitative approach; all studies were in English (100%), originating in the United States (71.4%), with a prevalence of studies published in the *Journal of Trauma & Dissociation* (28.6%), in relation to the research design, there was a prevalence of case series (57.1%) with evidence level five. This study allowed a greater understanding of the therapies associated with the treatment of dissociative personality disorder, where the following stand out: cognitive behavioral therapy; phase-based, trauma-focused therapy and; psychotherapy, at this point, it was observed that they can be used alone or in conjunction with other treatments.

Keywords: Dissociative identity disorder; Psychological techniques; Psychology clinical; Mental health.

Resumen

El trastorno de identidad disociativo (TID) se puede explicar como una ruptura de la identidad, representada por dos o más estados de personalidad diferentes, en los que hay una discontinuidad entre el "sentido de sí mismo" y el autocontrol. En la última década, la TDI ha sido objeto de varias investigaciones científicas, en lo que respecta a la psicología se han estudiado varias alternativas y aunque no existe un consenso sobre la intervención ideal, existen algunas descripciones de cómo debe ser el proyecto terapéutico de estos pacientes. suceder. El objetivo general del estudio es analizar en la literatura científica las terapias utilizadas en el tratamiento del trastorno de identidad disociativo. Se trata de una revisión integradora de literatura, procedimiento elegido por permitir la síntesis y análisis del conocimiento científico ya producido sobre el tema en cuestión. Se incluyeron siete estudios, en los cuales el 57,1% tuvo un enfoque cualitativo; todos los estudios fueron en inglés (100%), con origen en los Estados Unidos (71,4%), con prevalencia de estudios publicados en el *Journal of Trauma & Dissociation* (28,6%), en relación al diseño de investigación, hubo prevalencia de serie de casos (57,1%) con nivel de evidencia cinco. Este estudio permitió una mayor comprensión de las terapias asociadas al tratamiento del trastorno disociativo de la personalidad, donde se destacan: la terapia cognitivo conductual; terapia basada en fases, centrada en el trauma y; psicoterapia, en este punto se observó que pueden ser utilizados solos o en conjunto con otros tratamientos.

Palabras clave: Trastorno disociativo de identidad; Técnicas psicológicas, Psicología clínica, Saúde mental.

1. Introdução

De acordo com DMS-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), o Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI) pode ser explicado como uma interrupção da identidade, representada por dois ou mais estados de personalidade diferentes, no qual há uma descontinuidade entre o “senso do Eu” e o autocontrole (American Psychiatric Association, 2014).

O TDI se caracteriza por personalidades que vivenciam uma história própria, com autoimagem, nomes, comportamentos e sentimentos diferentes (Schimmenti, 2017). Quando uma personalidade, também chamada de alter, assume o controle, é comum que o paciente possa apresentar sintomas que indiquem que ocorreu o processo de switching ou troca.

Neste ponto, as mudanças se manifestam de forma alternada e recorrentemente entre os *alters*. Durante esse período de tempo, que pode durar segundos - sendo quase imperceptível; a lapsos de tempo indeterminado, nota-se que o paciente habitualmente experimenta um quadro de amnésia, não havendo controle de si mesmo e não lembrando das ações realizadas (Maraldi, 2019).

Por ter um diagnóstico difícil de ser validado, avaliações epidemiológicas são difíceis. Em 2003, segundo pesquisas norte-americanas e europeias, a prevalência de TDI na população estava em torno de 1% a 5% (Malcolm, 2003). Estima-se que os países ocidentais representem 82% dos casos recentes desse transtorno, sendo que cerca de 50% dos casos são oriundos dos Estados Unidos e do Canadá (Boysen & Vanbergen, 2013; Paris, 2012).

No Brasil, há poucos casos de Transtorno Dissociativo de Identidade descritos na Literatura Científica (Maraldi et al., 2017). Entretanto, nos últimos anos, observam-se um aumento significativo no interesse e busca pelo tema, além de um crescimento no número de relatos divulgados pela mídia brasileira (<https://www1.folha.uol.com.br>, recuperado em 24 de fevereiro, 2022).

Tratando-se de História, o fenômeno dissociativo foi conceituado pela primeira vez em 1887 por Pierre Janet, sendo descrito como pensamentos e ideias que conseguiriam se separar da consciência, principalmente em situações estressantes (Martins et al., 2017). No entanto, os primeiros casos de personalidade múltipla eram associados à possessão demoníaca. Apenas depois de muitas análises feitas por Psicólogos e Filósofos que uma explicação espiritual foi sendo abandonada (Maraldi, 2019). Nos dias atuais, sabe-se que o TDI está relacionado a traumas e abusos; sejam eles sexuais ou físicos, vivenciados principalmente na infância, tornando-se uma forma de proteção psicológica (Van der Hart, 2012).

Após anos de negligência; na última década, o TDI está sendo alvo de diversas pesquisas científicas que buscam entender melhor a psicopatologia do transtorno e definir melhores formas de tratamento (Nascimento et al., 2017). No que se refere à Psicologia, diversas alternativas vêm sendo estudadas; e mesmo não havendo um consenso acerca da intervenção ideal, há algumas descrições sobre como deve acontecer o projeto terapêutico desses pacientes (Mari & Kieling, 2013).

Desta forma, o objetivo geral do estudo é analisar, na Literatura Científica, terapias utilizadas no tratamento do Transtorno Dissociativo de Identidade e, de forma específica, descrever os principais sintomas relacionados a ele, comparar as terapias quanto à efetividade no tratamento do Transtorno Dissociativo de Identidade; e discorrer sobre as dificuldades enfrentadas pelos profissionais para realizá-lo. É progressivo o crescimento do reconhecimento da complexidade deste transtorno. Contudo, ainda há uma escassez de Literatura sobre a temática. Diante disto, a escolha e o estudo sobre esse tema se tornam parte fundamental da necessidade de trazer maior embasamento teórico aos profissionais e à sociedade como um todo.

2. Metodologia

O estudo aborda uma revisão integrativa da Literatura. Este procedimento foi escolhido por possibilitar a síntese e análise do conhecimento científico já produzido sobre o tema em questão.

A revisão integrativa da Literatura está estruturada em seis fases; sendo essas: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão, identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados, avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento (Sousa et al., 2017).

O tema determinou a construção da estratégia PICO, que representa um acrônimo para: Paciente ou Problema (P), Intervenção (I), Comparação (C) e Desfechos (O-*outcomes*), sob a qual foi utilizada para a geração da questão norteadora desta revisão integrativa da Literatura: “Quais são as terapias associadas ao tratamento do Transtorno Dissociativo de Identidade?”.

Para a localização dos estudos que respondessem à questão de pesquisa, foram utilizados descritores indexados no idioma em inglês. Os descritores foram obtidos a partir do *Medical Subject Headings* (MESH) e dos Descritores em Ciências

da Saúde (DeCS) (Quadro 1). Consultaram-se, por meio de descritores, as bases de dados PubMed da *National Library of Medicine*; Scopus; e PsycInfo da *American Psychological Association* (APA).

Quadro 1. Elementos da estratégia PICO e descritores utilizados. Caxias, MA, Brasil, 2022.

	Elementos	Mesh	DeCS
P	Transtorno dissociativo de identidade	“ <i>Dissociative Identity Disorder</i> ”	“ <i>Dissociative Identity Disorder</i> ”
I	Psicoterapias Psicologia clínica	“ <i>Psychology, Clinical</i> ”	“ <i>Psychological Techniques</i> ” “ <i>Psychology, Clinical</i> ”
C	-	-	-
O	Eficácia das intervenções	-	-

Fonte: Descritores (2022).

O elemento C da estratégia PICO não foi abordado nesta pesquisa, pois esta não tem por objetivo comparar uma ou mais intervenções específicas previamente determinadas; e nem todos os termos foram utilizados para abranger um maior número de artigos. Os termos utilizados, durante a pesquisa, foram classificados e combinados nos bancos de dados, resultando em estratégias específicas de cada base (Quadro 2).

Quadro 2. Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados PUBMED, SCOPUS e PSYCINFO. Caxias, MA, Brasil, 2022.

Base de dados	Estratégia de busca	Resultados	Filtrados	Selecionados
Pubmed	(Dissociative Identity Disorder) AND (Psychology, Clinical)	247	54	03
Scopus	(Dissociative AND Identity AND Disorder) AND (Psychology, AND Clinical) OR (Psychological AND Techniques)	129	65	02
PsycINFO	Dissociative Identity Disorder AND Psychology, Clinical	644	137	02

Fonte: Bases de dados (2022).

Como critérios de inclusão, utilizaram-se estudos disponíveis em sua totalidade, publicados nos últimos dez anos, de 2012 até 2022, nos idiomas em português, espanhol e inglês. Foram excluídos da busca inicial capítulos de livros, resumos, textos incompletos, teses, dissertações, monografias, relatos técnicos e outras formas de publicação que não fossem artigos científicos completos.

Os estudos foram selecionados segundo os critérios de inclusão e exclusão e de acordo com a estratégia de funcionamento e busca de cada base de dados.

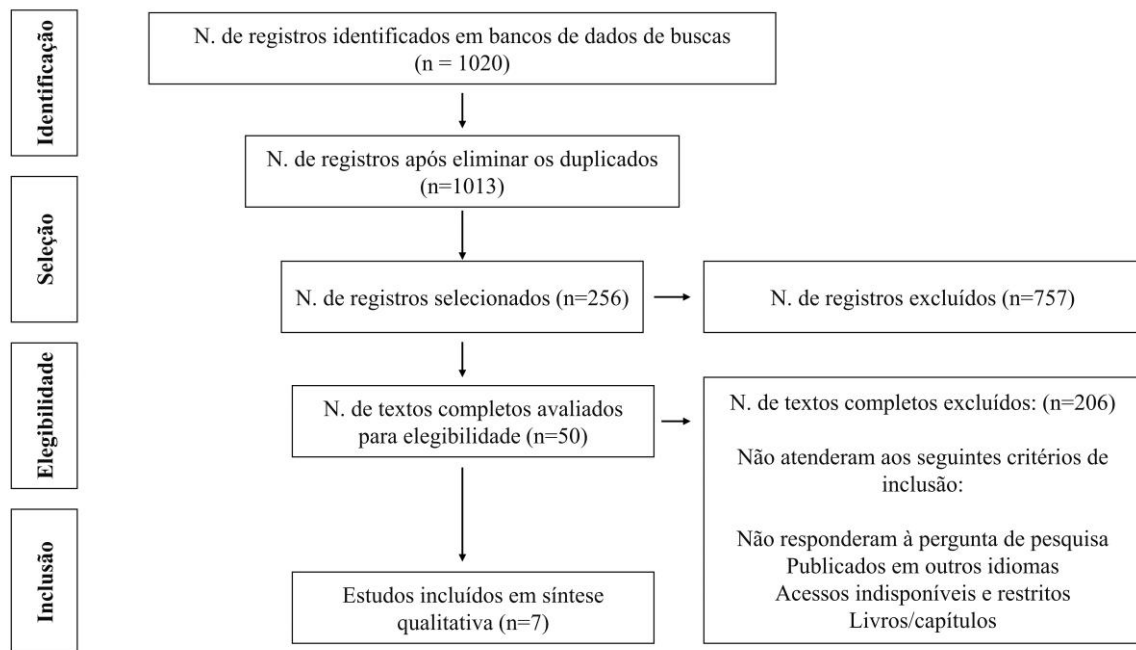
Foram encontrados duzentos e quarenta e sete (247) estudos como busca geral na Pubmed, sendo que limitando a busca para artigos com texto completo realizado com humanos nos últimos dez anos, obtiveram-se cinquenta e quatro (54) estudos. Destes foram analisados títulos e resumos, e alguns foram selecionados para leitura completa. Apenas três (3) estudos foram condizentes com a questão desta pesquisa.

Na base Scopus, como busca total foram encontrados cento e vinte e nove (129) estudos. Aplicando à pesquisa o filtro que limita por texto completo dos últimos dez anos, obtiveram-se sessenta e cinco (65) estudos, destes foram analisados títulos e resumos, e alguns foram selecionados para leitura completa na íntegra. Houve, como resultado final, dois (2) estudos.

Na PsycINFO foram obtidos seiscentos e quarenta e quatro (644) estudos como busca geral, sendo que limitando a busca para artigos com texto completo realizado nos últimos dez anos, foram obtidos cento e trinta e sete (137) estudos, sendo dois (2) condizentes com a questão desta pesquisa; após a análise dos títulos e resumos e leitura completa na íntegra.

Ao final, sete (7) artigos atenderam à questão norteadora e foram adicionados ao estudo (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma do Processo de Seleção dos Estudos. Caxias, MA, Brasil, 2022.



Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Na análise e interpretação dos dados foram analisadas as informações coletadas nos artigos científicos e criadas categorias analíticas que facilitaram a ordenação e a sumarização de cada estudo. Essa categorização foi realizada de forma descritiva, indicando os dados mais relevantes para o estudo. Optou-se pela análise em forma de estatística e de texto, utilizando cálculos matemáticos e inferências, que estão apresentados em quadros e tabelas para facilitar a visualização e compreensão. As evidências científicas foram classificadas segundo os níveis propostos por Bork (2005).

3. Resultados

Dos sete estudos incluídos nesta revisão, quatro (57,1%) apresentaram abordagem qualitativa dos dados; em que todos os anos apresentaram 14,3% das publicações. Os estudos estavam na língua inglesa (100%). Quanto à procedência, os Estados Unidos apresentaram o maior número de publicações (71,4%), havendo prevalência de estudos publicados no periódico Journal of Trauma & Dissociation (28,6%). Com relação ao delineamento de pesquisa, houve prevalência de série de casos (57,1%) com nível de evidência cinco (Tabela 1).

Tabela 1. Análise descritiva das produções científicas acerca das terapias associadas ao tratamento do transtorno dissociativo de identidade. Caxias, MA, Brasil, 2021. (N=07).

Variáveis	N	%
Base de dados		
PsycINFO	2	28,6
PUBMED	3	42,9
SCOPUS	2	28,6
Abordagem do estudo		
Qualitativa	4	57,1
Quantitativa	3	42,9
Ano		
2012	1	14,3
2013	1	14,3
2015	1	14,3
2016	1	14,3
2017	1	14,3
2018	1	14,3
2020	1	14,3
Idiomas		
Inglês	7	100,0
País		
Canadá	1	14,3
Estados Unidos	5	71,4
Dinamarca	1	14,3
Periódicos		
Psychoanalytic Psychology	1	14,3
Journal of Trauma & Dissociation	2	28,6
Cochrane Database of Systematic Reviews	1	14,3
American Journal of Clinical Hypnosis	1	14,3
Innovations In Clinical Neuroscience	1	14,3
American Journal Of Psychotherapy	1	14,3
Delineamento de pesquisa		
Revisão Sistemática com meta-análise	1	14,3
Estudo de Caso	4	57,1
Estudo Transversal	2	28,6
Classificação da evidência		
Nível 1	1	14,3
Nível 5	4	57,1
Nível 6	2	28,6

Fonte: Artigos pesquisados (2022).

Os estudos selecionados foram distribuídos conforme o quadro 03, organizados por título, autor, ano, objetivo geral e principais resultados. Em geral, os estudos abordavam sobre como a Literatura opina em relação ao diagnóstico de transtornos dissociativos e as principais dificuldades no diagnóstico e tratamento. Destacam-se, também, as possibilidades de intervenções e efetividade das mesmas em quadros clínicos de Transtorno Dissociativo de Identidade. A maioria dos estudos enfatizou as intervenções de Psicoterapia e como esta prática tem um forte potencial dentro do tratamento multidisciplinar.

Quadro 3. Artigos incluídos segundo o título do estudo, autor/ano, objetivo geral e principais resultados. Caxias- MA, Brasil. 2022. (N=07).

Título do artigo	Autor/ano	Objetivo geral	Principais resultados
TITRATION OF TECHNIQUE: Clinical Exploration of the Integration of Trauma Model and Relational Psychoanalytic Approaches to the Treatment of Dissociative Identity Disorder	MacIntosh (2015)	Explorar por meio do desdobramento cronológico de um caso clínico, o desenvolvimento do processo de reconciliação teórica entre técnicas de modelo de trauma e uma postura psicanalítica.	-Para todos os pacientes com distúrbios dissociativos graves, o modelo de trauma fornece uma estrutura de contenção forte para os estágios iniciais da terapia, orienta no trabalho com dissociação grave nas sessões, processamento de memória traumática, desregulação do afeto, automutilação e suicídio de maneiras que a Literatura Psicanalítica atual não faz. -Muitas vezes os tratamentos com pacientes dissociativos ficam presos a encenações não resolvidas sem nome e não identificadas pelos terapeutas de trauma. Em vez de levar à destruição da terapia e da dor para todos os envolvidos, uma abordagem relacional para trabalhar com esses pontos presos permite algo novo, uma experiência de esperança e resolução que destrói crenças rigidamente mantidas de que nenhum relacionamento pode ser seguro ou dá certo.
An Exploration of Young Adults' Progress in Treatment for Dissociative Disorder	Myrick et al. (2012)	Descrever os sintomas e funcionamento de uma amostra de jovens adultos com Transtornos Dissociativos e medir o progresso destes indivíduos no tratamento em relação à sintomatologia, revitimização, automutilação e hospitalizações mais de 30 meses.	-Os dados sugerem um padrão interessante: não apenas os pacientes jovens adultos com Transtornos Dissociativos melhoram com o tratamento, mas também podem ter uma melhora mais rápida com alguns sintomas do que os adultos mais velhos. -Parece que o diagnóstico precoce e o tratamento de Transtorno Dissociativo de Identidade e Transtorno Dissociativo (TDI) não especificados de outra forma, são críticos porque o tratamento na idade de jovens adultos pode resultar em uma melhora mais rápida do que o tratamento na meia idade ou na idade adulta mais avançada; talvez porque os pacientes, ainda jovens, não tenham acumulado anos de falha no tratamento, resultando em desmoralização; nem passaram décadas desenvolvendo um senso de identidade ancorado em ter uma doença crônica debilitante.
Evidence for phase-based Psychotherapy as a treatment for Dissociative Identity Disorder comorbid with major depressive disorder and alcohol dependence	Pollock, Macfie & Elledge (2017)	Relatar a história, a abordagem de intervenção e os resultados do tratamento para um homem nativo americano de 58 anos com TDI, transtorno depressivo maior concomitante e transtorno de abuso de substâncias.	- Uma abordagem de tratamento orientada por fases é recomendada e eficaz para o tratamento de TDI. -O modelo de tratamento multifásico implementado com foco em estabilização por meio de Psicoterapia de apoio e diretiva com ênfase na melhoria da regulação emocional; utilização de treinamento de habilidades focadas no trauma para permitir processamento, enfrentamento de eventos e gatilhos traumáticos, integração de memórias e identidades e estabilidade emocional sob condições estressantes, proporcionou melhorias, estatisticamente significativas, na depressão, ansiedade, dissociação e regulação emocional ao longo do tratamento.
Adapting Dialectical Behavior Therapy for the Treatment of Dissociative Identity Disorder	Foote & Order (2016)	Fornecer princípios teóricos para adaptar Terapia Comportamental Dialética (DBT) para TDI e ilustrar esses princípios com estratégias clínicas práticas.	- O tratamento da TDI é difícil e complexo. A Terapia Comportamental Dialética é um modelo de tratamento elaborado e multifacetado. Portanto, adaptar a DBT para o tratamento de TDI é uma proposta extremamente complicada - O uso de DBT, com modificações para abordar as várias funções de sintomas dissociativos graves, representa uma abordagem comportamental promissora e empiricamente informada para o tratamento do TDI, merecendo investigação adicional em um protocolo de pesquisa.
Psychosocial Interventions for Conversion and Dissociative Disorders in adults (Review)	Ganslev, Storebø, Callesen, Ruddy & Søggaard (2020)	Avaliar os efeitos benéficos e prejudiciais de Intervenções Psicossociais de Conversão e Transtornos Dissociativos em adultos.	- Houve redução dos sinais físicos ao final do tratamento para três intervenções. Nenhum dos estudos relatou resultados sobre efeitos adversos. - A Hipnose reduziu a gravidade da deficiência em comparação com pessoas em lista de espera para tratamento. A Terapia Comportamental, administrada, além dos cuidados de rotina, aos pacientes internados, reduziu o número de convulsões semanais (ataques) e a gravidade dos sintomas em comparação com as pessoas que receberam apenas os cuidados de rotina; e Psicoterapia precedida por entrevista motivacional (uma terapia de fala que tenta afastar uma pessoa de um estado de indecisão ou incerteza para a positividade) em comparação com a Psicoterapia isolada na frequência de crises reduzidas.
Catching a Wave: The Hypnosis-Sensitive Transference-Based Treatment of Dissociative Identity Disorder (DID)	Brenner (2018)	Descrever o trabalho com pacientes dissociativos propensos à encenação na transferência.	- Este material de caso demonstra que no tratamento de certos pacientes com TDI de funcionamento superior, uma mudança significativa pode ser afetada por meio de um trabalho criterioso na transferência. Um incidente que tinha o potencial de "eliminar" os árduos esforços do prolongado e intenso trabalho terapêutico com o paciente, levou à reencenação superestimulante de aspectos de uma situação traumática dissociada, que foi contida com empatia, equanimidade e paciência para restaurar uma atmosfera de segurança, reforçar uma aliança terapêutica desafiada e interromper a escalada de medo e pânico potencialmente desestabilizadores.
Psychotherapy and Pharmacotherapy for Patients with Dissociative Identity Disorder	Gentile, Dillon, & Gillig (2013)	Revisar dados clínicos, fenomenológicos e epidemiológicos sobre o diagnóstico em geral e ilustra possíveis intervenções de tratamento para Transtorno Dissociativo de Identidade.	-Uma grande variedade de transtornos dissociativos, incluindo TDI, ocorre na população psiquiátrica e pode ser diagnosticada erroneamente ou subdiagnosticada por várias razões. -A Psicoterapia é a base de um plano de tratamento multidisciplinar para transtornos dissociativos e outros transtornos relacionados ao trauma e deve ser incorporada à estratégia de intervenção. Se o modo de Psicoterapia é de apoio ou de natureza psicodinâmica, ou alguma combinação de várias abordagens, o tratamento deve ser baseado na qualidade e acuidade dos sintomas do paciente.

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

4. Discussão

Terapias utilizadas no tratamento do Transtorno Dissociativo de Identidade

Por ser um transtorno complexo com um diagnóstico complicado, o Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI) possui diferentes formas de tratamento utilizando uma diversidade de terapias, que vêm sendo bastante exploradas por Psicólogos e Psiquiatras. Em seu trabalho, Macintosh (2015) descreve dois modelos utilizados no tratamento do TDI, sendo eles o Modelo de Trauma e o Modelo Psicanalítico Relacional.

Os Modelos de Traumas ressaltam que a causa da dissociação patológica é uma falha na função integrativa normal desenvolvida, devido aos impactos cognitivos e neurobiológicos advindos do abuso precoce e crônico, e tem como objetivo estabelecer a “integração” e reduzir as dissociações das partes do self (Ganslev et al., 2012; Macintosh, 2015). Entre as técnicas utilizadas está a Hipnose, que permite o fortalecimento da habilidade de enfrentar o estresse emocional, fazendo com que o paciente relaxe e foque em sua própria mente. Os terapeutas do Modelo de Trauma utilizam ainda outras técnicas criativas para processar memórias e diluir divisões, como a Reprogramação de Dessensibilização por Movimentos Oculares (Brenner, 2018).

No Modelo Psicanalítico Relacional, etapas ou técnicas baseadas em processo linear não são enfatizadas, nele o desenvolvimento e aceitação dos selfs do paciente são estruturados, tendo o intuito de fazer com que ele saiba que todos os seus selfs podem aparecer e relatar sua verdade. Esse modelo permite que os estados de si alterados sejam acessados através de uma comunicação inconsciente de sonhos e encenações durante a relação terapêutica (Macintosh, 2015).

Em seu trabalho, Gentile et al., (2013) ressaltam que a Psicoterapia tem como foco a escuta, permitindo que o paciente possa contar sua história e se sentir apoiado. Nela, o profissional deve expressar compaixão e empatia, estabelecendo um nível profundo de confiança terapêutica, ajudando o paciente a reformular sua dissociação. Um tipo de Psicoterapia bastante utilizada no tratamento do TDI é a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC), citada por Ganslev et al. (2012) como um meio de solucionar problemas e transformar pensamentos ou comportamentos por intermédio da exposição dos pacientes a sensações corporais dadas como ameaçadoras.

É importante ressaltar que o tratamento do Transtorno Dissociativo de Identidade depende do caso de cada paciente e também da forma como cada profissional prefere trabalhar. Desta maneira, muitos profissionais utilizam terapias combinadas e organizadas em fases ou etapas.

Estudo realizado por Pollock et al. (2017) descreve um modelo de tratamento multifásico em um paciente com TDI, depressão e problemas com álcool implementado em 3 etapas: estabilização por meio de Psicoterapia, treinamento de habilidades focadas no trauma e integralização de memórias e identidades. Um tratamento semelhante é descrito por Foote e Orden (2016), sendo ele a Terapia Comportamental Dialética, realizada em quatro estágios: no estágio um, o foco é a diminuição de comportamentos autodestrutivos; no estágio dois, o objetivo é a melhoria geral da experiência emocional; no três, são ensinadas habilidades para resolução de problemas; por fim, no quatro, o paciente deve alcançar seus objetivos individuais e o autorrespeito.

No que se refere à Farmacoterapia; atualmente, não há medicamentos que reduzam a dissociação, mas alguns deles são utilizados para diminuir os sintomas do TDI, como antidepressivos/ansiolíticos, estabilizadores de humor, antipsicóticos, dentre outros (Gentile et al., 2013).

Principais sintomas relacionados ao Transtorno Dissociativo de Identidade

Indivíduos com Transtorno Dissociativo de Identidade, de modo geral, apresentam sintomas dissociativos, sintomas pós-traumáticos e sintomas psiquiátricos gerais. A manifestação característica desse transtorno é a interrupção das funções ligadas à consciência, memória, identidade ou percepção, o que impede os pacientes de recordarem informações importantes.

Além disso, eles comumente desenvolvem também ansiedade, depressão, e automutilação, que, muitas vezes, resultam em tentativas de suicídio (Brenner, 2018).

No TDI sintomas somáticos também podem surgir. Muitos pacientes costumam ter cefaleias, conversão, episódios de pseudoconvulsões e distúrbios gastrointestinais e geniturinários, o que pode dificultar ainda mais o diagnóstico (Gentile et al. 2013).

A manifestação de sintomas varia de indivíduo para indivíduo, pois depende do caso e também de características do próprio paciente, tal como a idade. Em seu estudo, Myrick et al. (2012) compararam sintomas do Transtorno Dissociativo de Identidade em adultos jovens (18 a 30 anos) e adultos mais velhos (+31 anos) e demonstraram que o grupo mais novo apresentava maior taxa de automutilação, suicídio e níveis mais elevados de dissociação do que o grupo mais velho. Entretanto, com tratamentos, os mais jovens tinham uma melhora mais rápida, evidenciando que o diagnóstico e tratamento precoces são fundamentais.

Efetividade das terapias utilizadas no tratamento do Transtorno Dissociativo de Identidade

No que se refere ao Transtorno Dissociativo de Identidade, vale ressaltar que o diagnóstico não é fácil e requer atenção redobrada do profissional, a fim de se considerar a visualização de estados de personalidade alterados e identificação do(s) alter(s), ou ainda, amnésias dissociativas frequentes e deformação e/ou descontinuidades reproduzidas na autopercepção e domínio próprio, visando fechar o diagnóstico definitivo (Foote & Orden, 2016).

Neste aspecto, é importante frisar que o transtorno, muitas vezes, inicia-se na infância; porém, é na fase adulta que os sintomas se agravam e acarretam maiores prejuízos à vida do indivíduo. Um estudo realizado com 43 terapeutas e 29 pacientes corroborou com a Literatura ao afirmar que, a idade média para o diagnóstico da patologia foi aos 35 anos. No entanto, no decorrer da pesquisa, foi observado que os pacientes mais jovens, apesar do maior sofrimento inicial, demonstraram diminuição de comportamentos autolesivos e do quadro de sintomas em menor tempo, mostrando adesão a terapias divididas em fases e com foco no trauma; evidenciando os benefícios da abordagem dividida em etapas e um acompanhamento precoce dos pacientes (Myrick et al., 2012).

Em seu trabalho, Ganlev et al. (2020) realizam comparações entre terapias para avaliar a efetividade das mesmas. Dentre as principais comparações, destacam-se: Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) em comparação com cuidados médicos padrão; Programas de Acompanhamento Psicoeducativo em comparação com o tratamento como de costume; Entrevista Motivacional Ambulatorial (MI) e Psicoterapia baseada em Mindfulness em comparação apenas com Psicoterapia; Hipnose em relação ao uso de Diazepam e TCC mais Atividade Física Adjuntiva (APA) em comparação apenas com a TCC. Cabe destacar que cada terapia tem seu grau de efetividade.

É necessário enfatizar que cada paciente tem um caso único, porém, os profissionais tendem a procurar terapias associadas para melhor atender às demandas dos clientes e buscar evidências das melhores abordagens. Neste ponto, a Psicoterapia, a Terapia baseada em Fases e a Terapia com Foco no Trauma são mais utilizadas de forma individual ou em conjunto com outros tratamentos (MacIntosh, 2015; Gentile et al., 2013; Myrick et al., 2012; Pollock et al., 2017). Chama-se atenção para o fato de que não existe uma abordagem psicoterapêutica universalmente aceita para tratar pacientes com Transtorno Dissociativo de Identidade (Foote & Orden, 2016).

Deve-se citar também, segundo a pesquisa de Ganlev et al. (2020), a Terapia de Intenção Paradoxal Internada em comparação com o medicamento Diazepam ambulatorial; Programa de Tratamento Hospitalar mais Hipnose em relação ao Programa de Tratamento Hospitalar; a Terapia Comportamental mais o Atendimento Clínico de Rotina em comparação com os cuidados clínicos de rotina; lembrando-se de que os tratamentos são comparados a nível internacional, podendo haver particularidades em cada país.

Na constante busca por tratamentos efetivos para o quadro do paciente, MacIntosh (2015) afirma que nem sempre associar terapias é um caminho fácil. É preciso balancear os conceitos e adequá-los às particularidades de cada cliente. Neste sentido, o estudo mostrou que unir Terapia com Foco no Trauma (a consciência unitária é normativa e transtornos dissociativos representam uma falha de integração) e o Modelo Psicanalítico (aceita multiplicidade do eu e o que diferencia de transtornos é apenas a quantidade de partes em que o self é dividido e sobreposto), não apresentou resultados muito positivos; porém, foi importante para provocar maior conhecimento de si mesmo para o paciente e fornecer mais informações para o profissional.

Já o estudo de Foote e Orden (2016), que utilizou a Terapia Comportamental Dialética (comumente utilizada no tratamento de Transtorno Borderline), para tratar pacientes com Transtorno Dissociativo de Identidade, apresentou resultados promissores como a interrupção de comportamentos destrutivos e diminuição da sintomatologia. O autor ressalta, ainda, que a Terapia Comportamental Dialética é um modelo elaborado e multifacetado que pode ser utilizado no Transtorno Dissociativo por permitir que o terapeuta busque uma maior integração dos *alters* e um estado de consciência que permita cooperação e comunicação; já que o transtorno é considerado crônico, e os *alters* representam fragmentos da pessoa, não podendo ser eliminados.

As pesquisas destacam que frequentemente o Transtorno Dissociativo de Identidade vem associado a outros transtornos como depressão, ansiedade e transtornos relacionados ao uso de álcool e substâncias psicoativas. Assim sendo, o uso da Psicoterapia, baseada em fases traumáticas com foco na Dissociação e Identidades Dissociativas, é eficaz para indivíduos com o transtorno; reduzindo a sintomatologia característica do agravo e de patologias adjacentes (Pollock et al., 2017).

Por fim, outro ponto importante é o uso da Farmacoterapia em que Gentile et al. (2013) afirmam que Transtornos Dissociativos, dificilmente, se manifestam sem associação a outras patologias psiquiátricas. Portanto, a utilização de alguns medicamentos antidepressivos e ansiolíticos pode ser indicada; sempre com o acompanhamento da Psicoterapia para avaliar os benefícios; uma vez que o uso de benzodiazepínicos pode exasperar a Dissociação. Outra terapia que deve ser mencionada é a Terapia de Transferência, na qual os *alters* podem contar suas partes da mesma história, ofertando maior consciência para o paciente e possibilidade de explorar o trauma mais profundamente durante a Psicoterapia (Brenner, 2018).

Dificuldades enfrentadas pelos profissionais para realizarem o tratamento do Transtorno Dissociativo de Identidade

Dentre as principais dificuldades enfrentadas pelos profissionais durante o processo terapêutico de clientes com Transtorno Dissociativo de Identidade estão: a não adesão ao tratamento (principalmente nos primeiros meses), metodologia que não se adequa as necessidades dos pacientes, não colaboração dos *alters* para participar do tratamento e amnésia que impedia o paciente de lembrar a própria história e o comportamento dos *alter* (Foote & Orden, 2016; Brenner, 2018). Outro ponto que influencia a terapêutica é a idade do indivíduo; uma vez que os pacientes que buscaram ajuda em idade avançada enfrentaram mais dificuldade na regressão dos sintomas (Pollock et al., 2017).

Corroborando com a afirmativa, Myrick et al. (2012) apontam que apesar do transtorno iniciar na infância, o agravamento dos sintomas, geralmente, ocorre durante a vida adulta e acarreta maior dificuldade para tratamento; devendo-se investigar e identificar o transtorno em menor idade possível. Desta maneira, é necessária a realização de mais pesquisas com pacientes jovens.

Outro fator que acarreta dificuldades é a adequação de uma técnica ou junção de técnicas, pois nem sempre é fácil unir terapias e adaptá-las ao caso do cliente (MacIntosh, 2015). Por fim, deve-se ressaltar, ainda, o abandono do tratamento (Ganlev et al., 2020).

5. Considerações Finais

Apesar do tratamento de pacientes com Transtorno Dissociativo de Identidade ser feito por Psicólogos e Psiquiatras, é necessário que os demais profissionais da saúde tenham certo grau de conhecimento sobre o transtorno; já que esses pacientes podem precisar do apoio da equipe multidisciplinar. É imprescindível, ainda, que a sociedade como um todo, tenha mais informações confiáveis sobre a Psicopatologia, evitando preconceito e discriminação, além da perpetuação de estereótipos.

Este estudo permitiu uma maior compreensão acerca das terapias associadas ao tratamento do Transtorno Dissociativo de Identidade em que se destaca: a Terapia Cognitivo Comportamental; Terapia baseada em Fases e com Foco no Trauma e a Psicoterapia, cabendo destacar que elas podem ser utilizadas de forma isolada ou em conjunto com outros tratamentos.

Como limitações do estudo, tem-se o fato da escassez de Literatura sobre o Transtorno Dissociativo de Identidade; embora esta temática venha ganhando espaços, após questões sobre saúde mental terem ocupado lugar de destaque no campo científico. Além disso, a maior parte da Literatura é baseada em artigos com abordagem qualitativa, não permitindo generalizações.

Enfim, o estudo possibilitou a aquisição e expansão dos conhecimentos sobre o Transtorno Dissociativo de Identidade e as particularidades que envolvem a Psicopatologia. Porém, considera-se que novas pesquisas devam ser realizadas nesta linha de investigação, a fim de comprovar os benefícios do tratamento para melhorar a qualidade de vida dos clientes e quebrar preconceitos acerca do transtorno.

Referências

- American Psychiatric Association. (2014). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fifth edition - DSM-5*. Washington: American Psychiatric Publishing.
- Bork, A.M.T. (2005). *Enfermagem baseada em evidências*. Guanabara Koonga.
- Boysen, G. A., & Vanbergen, A. (2013). A review of published research on adult dissociative identity disorder, 2000-2010. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 201(1), 5-11.
- Brenner, I. (2018). Catching a Wave: The Hypnosis-Sensitive Transference-Based Treatment of Dissociative Identity Disorder (DID). *American Journal of Clinical Hypnosis*, 60, 279-295.
- Foote, B., & Orden, K. V. (2016). Adapting Dialectical Behavior Therapy for the Treatment of Dissociative Identity Disorder. *American Journal of Psychotherapy*, 70(4).
- Ganslev, C. A., Storebo, O. J., Callesen, H. E., Ruddy, R., & Sogaard, U. (2020). Psychosocial interventions for conversion and dissociative disorders in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (7).
- Gentile, J. P., Dillon, K. S., & Gillig, P.M. (2013). Psychotherapy and Pharmacotherapy for Patients with Dissociative Identity Disorder. *Clinical Neuroscience*, 10(2), 22-29.
- MacIntosh, H. B. (2015). Clinical Exploration of the Integration of Trauma Model and Relational Psychoanalytic Approaches to the Treatment of Dissociative Identity Disorder. *Psychoanalytic Psychology*, 32(3), 517-538.
- Malcolm, L. S. (2003). *A study on dissociative identity disorder in Japan* (Tese de doutorado). Graduação em Psicologia, Universidade John F. Kennedy, Pleasant Hill, CA, Estados Unidos.
- Mari, J. J., & Kieling, C. (2013). *Psiquiatria na prática clínica*. Manole.
- Maraldi, E. D. O. (2019). Transtorno dissociativo de identidade: aspectos diagnósticos e implicações clínicas e forenses. *Fronteiras Interdisciplinares do Direito*, 1(2).
- Maraldi, E. O., Krippner, S., Barros, M. C. M., & Cunha, A. (2017). Dissociation from a cross-cultural perspective: implications of studies in Brazil. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 205(7), 558-567.
- Martins, S. S., Andrade, S. S. G., & Rachid, N., F^o. (2017). Transtorno dissociativo de identidade no filme fragmentado: uma análise psicopatológica da personagem Kevin Wendell Crumb. *Revista Multidisciplinar Pey Këyo Científico*, 3(1), 113-131.
- Myrick, A. C., Brand, B. L., McNary, S. W., Classen, C. C., Lanius, R., Loewenstein, R. J., & Putnam, F. W. (2012). An Exploration of Young Adults' Progress in Treatment for Dissociative Disorder. *Journal of Trauma & Dissociation*, 13, 582-595.
- Nascimento, A. V., Santos, I. A., Lourenço, L. B., & Freire, A. D. (2017). *Transtorno dissociativo de identidade (múltiplas personalidades): introdução e reflexões*. Congresso Brasileiro De Ciências Da Saúde, Caruaru, PE, Brasil, 1.

Paris, J. (2012). The rise and fall of dissociative identity disorder. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 200(12), 1076-1079.

Pollock, B. E., Jenny Macfie, J., & Elledge, L. C. (2017). Evidence for phase-based psychotherapy as a treatment for dissociative identity disorder comorbid with major depressive disorder and alcohol dependence. *Journal of Trauma & Dissociation*, 18(4), 595-609.

Sousa, L. M. M., Severino, S., Vieira, C. M., & Antunes, V. (2017). Metodologia de Revisão Integrativa da Literatura em Enfermagem. *Revista de Investigação em Enfermagem*, 17-26.

Schimmenti, A. (2017). Elena: A case of dissociative identity disorder from the 1920s. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 81(3), 281-298.

Van der Hart, O. (2012). The use of imagery in phase 1 treatment of clients with complex dissociative disorders. *European Journal of Psychotraumatology*, 3, 1-8.