

TRANSTORNO DISSOCIATIVO DE IDENTIDADE (MÚLTIPLAS PERSONALIDADES): INTRODUÇÃO E REFLEXÕES

Alex Vandr Do Nascimento; Isabele de Andrade Santos; Luciene do Bu Lourenço; Anderson Duarte Freire.

Centro universitário do vale do Ipojuca – Unifavip | Devry Brasil

Email: Alexwandrdonascimento@gmail.com

Resumo: O Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI) está enquadrado no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) como transtornos dissociativos. Define “Dissociação” como um processo mental que ampara um mecanismo que possibilita enfrentar situações traumáticas e dolorosas, e entendesse como transtorno mental aquilo que causa alterações do funcionamento da mente humana, que afeta o desempenho do indivíduo fragilizando seus prazeres na vida social em geral. O sofrimento intenso provoca, em algumas vezes, a necessidade de dissociar da mente humana, semelhante a um desfiladeiro para um rio cheio que esta preste e transbordar. O presente artigo tem como finalidade principal explicar de forma introdutória o transtorno dissociativo de identidade. E de forma subjacente provocar um olhar crítico-reflexivo a respeito desta polêmica e controversa condição mental, que no âmbito religioso, é tida como um fenômeno de possessão vinda de uma ordem divina sobrenatural. Tendo como material de pesquisa artigos recentes publicados acerca do tema, que não foi até o presente momento fechado com apenas uma explicação científica, além das não científicas. O artigo apresentara essa condição mental em óticas múltiplas, ou seja, ele não tem como finalidade fechar uma única linha de pensamento, apenas adentrar as mais variáveis possíveis, porem nem todas. E que assim como o corpo desse artigo, essa condição mental não seja fechada a um só modelo de pensamento, já que essa condição mental esta totalmente vinculada a subjetividade do indivíduo e a suas memórias, suas emoções, suas crenças. E que através de um olhar eclético, possa-se amenizar ou resignificar esse sofrimento.

Palavras-Chaves: Transtorno Dissociativo de Identidade, situações traumáticas, olhar crítico, reflexivo.

INTRODUÇÃO

O presente artigo apresentara uma breve introdução ao Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI) descrevendo suas causas e sintomas e tratamentos possíveis no meio científico.

Dificuldades enfrentadas por pessoas portadoras dessa condição mental. E demonstrara como se dá a concepção de alguns modelos dogmáticos, e como lidam com portadores desse sofrimento mental nos dias de hoje. Com o intuito final de problematizar e provocar uma reflexão tanto no âmbito social quanto clinico.

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

De acordo com Mirian Pezzini (2015) em seu artigo Transtorno Dissociativo de Identidade: Relato e estudo de casos, Na prática clínica, deparamo-nos com pacientes que desafiam tanto a nossa experiência e conhecimento técnico quanto as convenções de enquadramento diagnóstico, que torna difícil um preciso relato da condição mental desse sujeito. Ou seja, o que se faz preciso para lidar com essas situações, nada mais é que um acompanhamento sem um pré-diagnóstico e com direito a revisão científica de casos, pois o ser em sua constante mudança, estará programado para transgredir modelos pré-estabelecidos de diagnósticos como religiosos ou científicos.

O presente artigo se levantara algumas problemáticas, e algumas reflexões da fenomenologia a respeito do sofrimento psíquico, relacionado-as com os casos de Transtorno Dissociativo e através de uma retomada ao (DSM-5) será introduzido brevemente algumas características dessa condição mental.

Também abordara os modelos Científicos atuais, tentando provocar algumas críticas e reflexões a respeito do mesmo. E por fim tratara brevemente das políticas públicas brasileiras que visam o

auxílio

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

aos portadores de transtornos mentais, com o intuito de conscientização.

O que é o Transtorno Dissociativo de Identidade

Em 1880 Pierre Janet descreve o distúrbio de personalidades múltiplas (DPM) como estados múltiplos de consciência e cria o termo Dissociação. Em 1887 o cirurgião francês Eugene Azam documenta as personalidades múltiplas de Felida X.

Em 1906 o psiquiatra americano Morton Prince relata o caso de Beauchamp em The dissociation of personality. Em 1970 a psiquiatra Cornelia Wilbur relata o caso de Sybil Isabel Dorsett (que viria a ser adaptado pelo cinema em uma obra cinematográfica) e associa definitivamente a DPM ao abuso sexual.

Em 1980 A associação Americana de psiquiatria publica a 3ª edição do Manual e diagnóstico estatístico de transtornos mentais (DSM-3) E finalmente em 1994 O DPM é rebatizado como distúrbio de Identidade dissociativa.

Após muito tempo de negligência, devido a fatores como, à desconsideração dos efeitos das experiências traumáticas da vida real, na psicopatologia e na psicoterapia. O Transtorno Dissociativo de

Identidade vem sendo alvo de estudos nos últimos tempos. Caracterizado pela presença de dois ou mais estados de personalidade, o TDI é uma condição mental que por vezes vem a ser confundida com transtorno pós-traumático, por diversos fatores, por exemplo; ser uma condição mental recorrente de um trauma sofrido. Onde essa se difere por ter a dissociação como fuga necessária, pois essa dissociação surge como uma forma de lidar com esse evento, separando o Self dele mesmo.

Portadores de TDI além da condição marcante que é a dissociação, eles sofrem de recorrentes perdas de memória, acompanhada de fortes dores de cabeça. De acordo com o (DSM-5) a amnésia dissociativa se configura em três formas, ou critérios; 1º Lacunas na memória da vida pessoal, como a Infância, o brinquedo predileto etc, 2º Lapsos na memória confiável, como o dia presente, habilidades pessoais, e por último a 3º que leva o sujeito a descobrir eventos cotidianos que ele fez, e não se recorda de ter os feito.

O TDI é uma tentativa que deu errado de somar vários aspectos da personalidade, memória e consciência. Como se o sujeito estivesse vivendo vidas

sep
ara

das, muitas vezes opostas. E nesse estado de dissociação, ele se autodenomina, como por exemplo, Demônio (como alguém que retorna de um passado remoto para aterrorizar seus familiares).

Causas

Como já foi mencionado antes, o TDI surge em resposta a um trauma vivenciado, geralmente nos primeiros anos de vida (Infância), resposta essa que leva o sujeito 'suportar' o acontecido. Em relatos de casos descritos por Mirrian Pezzini (2015), durante a internação de um paciente, ao falar de seu passado, ou em consultas mais demoradas, o paciente apresentava episódios característicos de dissociação, em que mudava bruscamente o tom de voz, a fisionomia do rosto, o modo de falar e respondia como sendo outra pessoa. Ou seja, o portador dessa condição mental sofre de reminiscências, que o perturbam e tomam controle de suas ações, sem sua deliberação.

Relatos comprovam que na maioria dos casos, o sujeito sofreu por prolongado tempo da sua infância abuso sexual, mas em geral o TDI está relacionado a experiências devastadoras. Dois casos clássicos da psiquiatria foram adaptados ao cinema foram: The Three Faces of Eve (1957) e Sybil (2007).

Diagnóstico

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

A percepção da psiquiatria refletida através da psicopatologia segue o modelo medicinal proposto desde os tempos hipocráticos, nos quais o diagnóstico era fundamentalmente empírico, A observação, descrição e categorização de doenças que compartilham sintomas permite a averiguação de diagnósticos que, por sua vez, ajudam na identificação da causa de uma determinada patologia. O que viria a se tornar um manual de patologias. De acordo com o Manual e diagnóstico estatístico de transtornos mentais (DSM-5). (1952) O Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI) esta entre os transtornos dissociativos, como Amnésia dissociativa, e transtorno de despersonalização/Desrealização. Onde o TDI se associa a sintomas neurológicos e funcionais, e que em determinadas culturas pode ser descrito como experiências de possessão. Sintomas como dores de cabeça, perda de memória, ansiedade depressão, pensamentos suicida, Fazem parte dessa condição mental.

Devido ao agrupamento de sintomas se torna difícil um diagnóstico preciso de (TDI). E nos postos de saúde no Brasil, onde não há profissionais capacitados, se torna mais complicado

ainda. Em algumas clinicas psiquiátricas, o tratamento é oferecido totalmente a base de medicamentos, o que pode acarretar em algum tipo de dependência.

Tratamento

O tratamento ideal de TDI se dá a partir do trabalho mutuo de psicoterapia e com medicação supervisionada, prescrita por um psiquiatra devidamente capacitado.

A ideia é que o sujeito possa integrar suas personalidades, o tornando assim mais uma vez, em uma só. E que para isso o terapeuta forneça um ambiente favorável para essa vivencia pessoal, pois esse processo se da a partir da junção dos processos da personalidade como consciência, memória. Porem cabe ao profissional devidamente capacitado informar se é necessário ou não esse processo.

Reflexões acerca do TDI

Sabe-se que o TDI se caracteriza, principalmente pela presença de duas ou mais personalidades, em uma só mente. Porem, também pode se notar que, indivíduos sobre o efeito de algumas substâncias químicas relatam ter agido sem o controle sobre si mesmo, exemplo ter dirigido o carro a pós ter bebido muito e não se recordar, ou ligar para uma ex-namorada, tentando reaver um relacionamento de décadas atrás. É o que

Freud (1923) chamaria de principio do prazer Id. Ou seja, como se o TDI fosse uma extrapolação de uma capacidade inerente a todos nós.

Porém o que seria do ser humano, se ele não conseguisse, nem que por uns instantes, fugir de si mesmo, devido a um desconforto emocional. Alguns teóricos acreditavam que a loucura era apenas uma forma do sujeito de se expressar, e pegando essa linha de pensamento, se enquadrando o sujeito como se faz no DSM-5. A histeria antes de Freud (1856-1934) era vista como uma enfermidade gerada por causas fisiológicas, hoje Sabemos, Graças a ele que esse pensamento não se configura com a realidade, ou seja, não seria a primeira vez que a ciência comete alguns equívocos.

A fenomenologia de Husserl (1900) surge em resposta dessas ciências psicológicas ditas detentoras do verdadeiro e único saber afirmam com tom de bravura ‘eu sou a verdade e o caminho’ excluindo, em muitas vezes, um campo da subjetividade humana que atravessa conceitos pré-estabelecidos. Husserl propõe uma análise mais singular do sujeito, voltando a ele mesmo, e dando ele mais uma vez, sua autonomia, que já antes havia sido perdida.

No TDI o indivíduo está mais perdido que nunca, navega em um rio de sombras, onde ele mesmo é o navegador e a sombra, sombra posta sobre seus pés, com seu reflexo, mas desconhecida ao mesmo tempo. Nossos diagnósticos falam, falam sem dá espaço para que o paciente fale também, e não dão espaço porque acreditam que no diagnóstico, tudo já foi dito. É como diria Shakespeare em sua obra Hamlet (1605), “*o resto, é só silêncio*”.

Em algumas culturas, o TDI remete a possessões demoníacas, ou seja, comportamento incontrolável devido a uma figura sobrenatural metafísica, que está em posse do sujeito. Dessa forma, um tratamento com esse viés pode acarretar um tratamento bem sucedida, a titulo de exemplo o exorcismo de Annelise Michel (1976) caso que foi adaptado em um filme chamado O exorcismo de Emily Rose (2005).

Temos de um lado a ciência, do outro a religião, com vistas, crenças e validações, a cerca de uma mesma condição mental, com discrepâncias e controvérsias. O único que não fala, é o sujeito portador do sofrimento psíquico, mas será que isso é apenas com portadores de TDI?! Por hora nos deteremos apenas nesse.

Vivemos tempos líquidos, e não há mais tempo de conhecer as pessoas por inteiro e nem a nós mesmos, não que a causa do nosso desconhecimento seja só devido a uma condição mental, mas também talvez, seja por um comodismo, ou medo; medo do desconhecido. Pois agora sabemos que não somos donos da nossa própria casa, como diria os psicanalistas, e isso nos assusta.

Políticas públicas no Brasil que visam o auxílio a portadores de Transtornos mentais

O Brasil vem enfrentando um cenário político muito difícil, além de uma crise econômica, e nesse contexto se faz necessário mais do que nunca falarmos de políticas públicas relacionadas em saúde mental, pois se não tratarmos, elas serão colocadas de lado e serão categorizadas como, não prioridades do governo e nem do povo.

Com o intuito de impedir o retrocesso, figuras Brasileiras como a deputada Erika Kokay (2016) promoveu a adesão de cerca de 270 parlamentares em nome da Reforma psiquiátrica. E tem como objetivo promover os direitos de portadores de transtornos mentais, com isso o Brasil dará um grande salto na melhoria do sistema de saúde.

Juntamente com a temática da saúde mental, foi lançada a ideia de vigiar as políticas públicas Brasileiras. O Delegado Paulo (2016), afirmou que vamos atuar no sentido de implementar a reforma psiquiátrica, prevista pela legislação de 2001 lei 10.216/0. E com isso garanti que se cumpra o dever com esses sujeitos. Erika kokay (2016) citou a nomeação do psiquiatra Valencius Duarte Filho para a coordenação de saúde mental do ministério de saúde. O que sem dúvidas marca um grande avanço nas políticas públicas Brasileiras.

Maurício Vianna (2016) diretor do departamento de ações programáticas estratégicas da secretaria de atenção á saúde do ministério da saúde, prometeu que não vão acontecer retrocessos, ele está convicto de que a reforma psiquiátrica é uma política de estado e está em constante avanço no Brasil.

A deputada Maria do Rosário (2016), ex ministra da secretaria de direitos humanos da presidência da república, ressaltou que a o povo Brasileiro, embora não seja permitido pela lei, ainda investe em manicômios, e isso se dá devido a falta de vigilância, pois isso é uma violação aos direitos dos portadores de transtornos mentais.

Contudo o cenário político Brasileiro em relação à saúde mental vem

recebendo grandes promessas, e muitos apostam nelas. Pois percebem nelas um futuro mais tranquilo para aqueles que vivem as margens de regimes políticos que afrontam a existência de qualquer sujeito.

CONCLUSÃO

Entender a natureza da experiência dissociativa e sua origem é uma tarefa muito difícil, devido às contradições de classificação da mesma. No Brasil a falta de recursos para pesquisa dificulta em muito os estudos e pesquisas a cerca do tema, que ainda sofre forte influencia da cultura no âmbito de determinar o que é ou não patológico. Contudo se faz necessário uma iniciativa de analises e pesquisas empíricas, juntamente com a interligação entre as práticas psicológicas, para uma possível compreensão unificada do fenômeno dissociativo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Benson, Nigel; Weeks Marous; Colin, Catherine; Lazyan, Merrin; Gisburg, Joannah; Grand, Voula. O livro da psicologia. Editora: Globo, Brasil, 2002.

Freud, Sigmund. Obras completas: O Id e o Ego e outros trabalhos. Editora Imago, Alemanha, 2006.

Amatuzzi, Mauro Martins. Psicologia Fenomenologica: Uma aproximação teórica humanista, aplicado em estudos de psicologia, Estudos psicológicos 26(1) 1 93 – 100, Campina-Brasil, 2009.

S. Holmes, David. Psicologia dos Transtornos Mentais - Editora Artmed, São Paulo, Ed. 1994.

Shakespere, Willian. The Tragical Historie of Hamlet Prince of Denmark. Editora L&PM Pocket, London, Inglaterra, 1605.

Santos, Mirian Pezzini dos; Guarienti, Lidiane Dotta; Santos, Pedro Paim; Daura, Eduardo Ferreira; Dal'pizol, Adriana Denise. Revista Debates em psiquiatria: Transtorno Dissociativo de Identidade (múltiplas personalidades): relato e estudo de caso.

Disponível em:

http://www.abp.org.br/rdp15/02/rdp_02_06.pdf

Acessado em 01 de maio de 2016.

Araújo, Álvaro Cabral; Neto, Francisco Lotufo. A Nova Classificação Americana Para os Transtornos Mentais – o DSM-5, Rev. Bras. de Ter. Comp. Cogn. Vol. XVI, no. 1, 67 – 82, 2014

Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtcc/v16n1/v16n1a07.pdf>

Acessado em: 01 de maio de 2016.

Identidade, Transtorno dissociativo de DSM IV.

Disponível em:

<http://www.psiqweb.med.br/site/DefaultLimp.aspx?area=ES/VerClassificacoes&idZClassificacoes=172>

Acessado em: 01 de maio 2016

Psiconlinebrasil. A história Real do exorcismo de Emily Rose, limites da ciência e Religião.

Disponível em:

<http://www.psiconline.com/2015/03/a-historia-real-do-exorcismo-de-emily.html>

Acessado em: 01 de maio 2016

Reportagem – Haje, Lara. Edição: Oliveira, Marcelo. Agência Câmara Notícias: Frente em defesa da reforma psiquiátrica e da Luta Antimanicomial é lançada na Câmara.

Disponível em:

<http://www2.camara.leg.br/camaranoticias/noticias/SAUDE/506532-FRENTE-EM-DEFESA-DA-REFORMA->

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

PSIQUIATRICA-E-DA-LUTA-
ANTIMANICOMIAL-E-LANCADA-
NA-CAMARA.html

Acessado em: 01 de maio 2016

Filme Thee faces of Eve (As três faces de Eva). Produção Nunnaly Johnson, Inglaterra, Fox Broadcasting Company,1957. NTSC, 91min duração, Sonoro, Preto e branco, legendado, Português.

Filme Sybil. Direção Joseph Sargent, Estados Unidos (EUA), Produções Lorimar Productions, Distribuidora Warne Home vídeo. INC, 1976. NTSC 198 min, Sonoro, Colorido, Legendado, Português.