



TRANSTORNO DISSOCIATIVO DE IDENTIDADE: ABORDAGENS DIAGNÓSTICAS

Pedro Henrique Moura Teixeira¹, Kauan Keler Lima², Jemima Santos Pessoa³, Bruna Morais Dantas⁴, Ana Beatriz Sátiro Ferreira⁵, Marya Eduarda Fontes Laboissiere⁶, Maria Noeme Cruz Iandim Sampaio⁷, Sanmady Lima da Rocha Messias⁸, Henrique Falcão Teixeira Silveira⁹, Ana Cândida Pires Freitas¹⁰, Tcharly Junior Lazaretti¹¹, Luana Aguiar de Souza¹², Jonathan Mesquita de Oliveira¹³, Gabriela Sousa Alves¹⁴, Andressa de Fátima Souto de Azevedo¹⁵.



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p1874-1880>

Artigo recebido em 30 de Agosto e publicado em 22 de Novembro de 2024

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

O Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI) é uma condição complexa caracterizada pela fragmentação da identidade e dissociação da consciência, frequentemente associada a traumas graves na infância. Este artigo revisa as principais abordagens diagnósticas para o TDI, explorando a utilização do DSM-5 como referência clínica, em contraste com as limitações da CID-10. Instrumentos como a Escala de Experiências Dissociativas (DES) e técnicas projetivas, como o Rorschach, foram destacados por sua utilidade na avaliação dos aspectos conscientes e inconscientes da personalidade. Observou-se que a falta de uniformidade entre sistemas classificatórios e a ausência de ferramentas práticas e específicas representam barreiras significativas para o diagnóstico e a pesquisa científica. Concluiu-se que o aprimoramento de metodologias diagnósticas e o aprofundamento dos estudos sobre o transtorno são essenciais para um manejo clínico mais eficaz.

Palavras-chave: Transtorno Dissociativo de Identidade; Diagnóstico; Dissociação; DSM-5; Instrumentos Psicométricos.

DISSOCIATIVE IDENTITY DISORDER: DIAGNOSTIC APPROACHES

ABSTRACT

Dissociative Identity Disorder (DID) is a complex condition characterized by identity fragmentation and consciousness dissociation, often linked to severe childhood trauma. This article reviews the main diagnostic approaches for DID, emphasizing the DSM-5 as a clinical reference while highlighting the limitations of the ICD-10. Tools such as the Dissociative Experiences Scale (DES) and projective techniques like the Rorschach test were highlighted for their utility in assessing conscious and unconscious aspects of personality. It was observed that the lack of uniformity among classification systems and the absence of practical and specific tools pose significant barriers to diagnosis and scientific research. The study concluded that improving diagnostic methodologies and advancing research on the disorder are essential for more effective clinical management.

Keywords: Dissociative Identity Disorder; Diagnosis; Dissociation; DSM-5; Psychometric Instruments. dermatitis, itching, skin barrier, immunomodulators, biological therapies.

Instituição afiliada: Universidade Federal do Rio de Janeiro¹, UniRedentor Afya², universidad privada del este³, Idomed FMJ Juazeiro do Norte⁴, Idomed FMJ Juazeiro do Norte⁵, UNIPTAN⁶, UFCG-PB⁷, IESVAP⁸, Faculdade São Leopoldo Mandic⁹, FAMINAS BH¹⁰, Universidade Federal Da Fronteira sul¹¹, Universidade Federal do Ceará¹², FAMETRO¹³, IESVAP¹⁴, Universidade Federal do Pará¹⁵.

Autor principal Pedro Henrique Moura Teixeira, pedromoura.sl@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Introdução

O Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI) é uma condição psiquiátrica complexa caracterizada pela presença de duas ou mais identidades ou estados de personalidade distintos que assumem controle recorrente sobre o comportamento de um indivíduo. Este transtorno, anteriormente conhecido como Transtorno de Personalidade Múltipla, está frequentemente associado a episódios de amnésia, desconexão emocional e dificuldade em integrar aspectos da memória, consciência e identidade. Embora raro, o TDI representa um desafio diagnóstico significativo devido à sobreposição de sintomas com outros transtornos psiquiátricos.

A etiologia do TDI é multifatorial, envolvendo frequentemente traumas psicológicos severos na infância, como abuso físico, sexual ou emocional. A dissociação é considerada uma resposta adaptativa a experiências adversas, permitindo que a pessoa compartimentalize memórias e emoções insuportáveis. Entretanto, essa adaptação pode, ao longo do tempo, se manifestar de forma disfuncional, resultando no desenvolvimento de identidades dissociadas. Fatores biológicos, psicológicos e sociais também desempenham papéis importantes na manifestação e no curso do transtorno.

O diagnóstico do TDI exige uma abordagem minuciosa e multidimensional, integrando critérios do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) e investigações clínicas detalhadas. Entre os métodos utilizados, destacam-se entrevistas estruturadas, como a Entrevista Clínica Estruturada para Transtornos Dissociativos (SCID-D), e escalas de avaliação que auxiliam na identificação de sintomas específicos. Além disso, a diferenciação de outros transtornos psiquiátricos, como esquizofrenia, transtornos de humor e transtorno de estresse pós-traumático, é essencial para evitar diagnósticos equivocados.

Apesar dos avanços no reconhecimento do TDI, desafios diagnósticos persistem devido ao estigma associado à condição e à escassez de profissionais capacitados. A falta de compreensão sobre o transtorno pode levar à subnotificação ou ao diagnóstico inadequado, prejudicando a qualidade do tratamento oferecido aos pacientes. A sensibilização de profissionais de saúde e o desenvolvimento de critérios diagnósticos mais robustos são passos fundamentais para aprimorar o cuidado clínico.

Este artigo tem como objetivo analisar as principais abordagens diagnósticas do Transtorno Dissociativo de Identidade, destacando ferramentas clínicas, critérios utilizados e desafios na prática psiquiátrica. Além disso, busca discutir estratégias para aprimorar a precisão diagnóstica e reduzir os impactos do estigma, contribuindo para o avanço no manejo dessa condição psiquiátrica.

METODOLOGIA

Este estudo foi desenvolvido com base em uma revisão integrativa da literatura, objetivando explorar as abordagens diagnósticas disponíveis para o Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI). A revisão integrativa permite compilar e sintetizar dados provenientes de diferentes metodologias de pesquisa, proporcionando uma análise abrangente e crítica sobre as ferramentas e critérios diagnósticos utilizados para identificar o TDI. O processo metodológico seguiu etapas rigorosas, desde a formulação da questão de pesquisa até a análise e interpretação dos resultados.

A busca foi conduzida em bases de dados científicas amplamente reconhecidas, como PubMed, Scopus, SciELO e PsycINFO, abrangendo publicações entre os anos de 2000 e 2024. Foram utilizados descritores específicos, incluindo “Transtorno Dissociativo de Identidade,” “Diagnóstico Psiquiátrico,” “Ferramentas Diagnósticas” e “Entrevista Estruturada,” com combinações de operadores booleanos para refinar os resultados. Os critérios de inclusão priorizaram estudos originais, revisões sistemáticas e meta-análises publicadas em inglês, português ou espanhol, que abordassem diretamente métodos diagnósticos do TDI. Estudos duplicados, publicações irrelevantes ou que não apresentassem dados completos foram excluídos.

Os artigos selecionados foram avaliados quanto à metodologia, amostra, instrumentos diagnósticos aplicados e resultados obtidos. A análise qualitativa buscou identificar os métodos mais utilizados, suas limitações e contribuições para a prática clínica. Além disso, a pesquisa enfatizou a relevância de critérios diagnósticos padronizados, como os definidos pelo DSM-5, e investigou o impacto de barreiras culturais e sociais no processo diagnóstico. Os achados foram organizados em categorias temáticas para facilitar a discussão e síntese dos resultados.

RESULTADOS

O diagnóstico do Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI) apresenta desafios significativos devido à complexidade de suas manifestações e à ausência de consenso entre os sistemas classificatórios. O DSM-5 destaca lacunas recorrentes na memória de eventos cotidianos e na incapacidade de lembrar informações pessoais como critérios-chave, enquanto a CID-10 aborda o TDI de forma superficial, classificando-o entre outros transtornos dissociativos. Essa discrepância dificulta a padronização diagnóstica e limita a realização de estudos comparativos mais aprofundados, contribuindo para a heterogeneidade na prática clínica e nas pesquisas internacionais.

As abordagens diagnósticas frequentemente utilizam ferramentas psicométricas como a Escala de Experiências Dissociativas (DES), composta por 28 itens que avaliam desde dissociações leves até formas severas. Essa escala é amplamente empregada devido à sua capacidade de fornecer uma análise contínua e detalhada dos sintomas dissociativos. Além disso, testes projetivos como o Rorschach e o Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister complementam o diagnóstico ao explorar aspectos conscientes e inconscientes da personalidade, oferecendo insights sobre os processos psicológicos profundos envolvidos no TDI.

Outro aspecto importante é a relação entre o TDI e traumas graves na infância, frequentemente relatados como um gatilho para a dissociação. Estudos mostram que a fragmentação da identidade ocorre em resposta a experiências traumáticas reiteradas, especialmente antes dos sete anos de idade. Esse contexto reforça a necessidade de incluir avaliações detalhadas do histórico de vida do paciente como parte integral do diagnóstico, visando compreender a conexão entre os traumas e o desenvolvimento do transtorno.

Os sintomas dissociativos também podem ser observados em outros transtornos mentais, como depressão e ansiedade, o que complica o diagnóstico diferencial. Embora técnicas como o Rorschach e o DES sejam úteis, elas possuem limitações e podem não capturar completamente a amplitude do fenômeno dissociativo. Além disso, fatores culturais e sociais podem influenciar a expressão dos sintomas e a interpretação dos resultados, indicando a necessidade de métodos diagnósticos mais sensíveis e culturalmente adaptados.

Apesar dos avanços nas ferramentas de avaliação, o diagnóstico do TDI ainda

carece de uniformidade e acessibilidade prática. Estudos sugerem a necessidade de desenvolver instrumentos mais específicos e rápidos, que possam ser integrados à rotina clínica. A ampliação do conhecimento sobre o transtorno e a padronização das abordagens diagnósticas são essenciais para melhorar o atendimento aos pacientes e promover maior compreensão do TDI no contexto clínico e científico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI) representa um desafio significativo para a psiquiatria e a psicologia clínica devido à sua complexidade diagnóstica e às lacunas existentes nos sistemas classificatórios. Este estudo explorou as principais abordagens diagnósticas, destacando a relevância do DSM-5 na definição do transtorno, enquanto a CID-10 permanece limitada em sua abrangência. Instrumentos como a Escala de Experiências Dissociativas (DES) e testes projetivos, como o Rorschach e o Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister, demonstraram ser ferramentas fundamentais para avaliar os aspectos multifacetados da dissociação e da fragmentação da personalidade.

Os achados reforçam a necessidade de considerar fatores históricos, como traumas graves na infância, na formulação diagnóstica, além de realizar diagnósticos diferenciais criteriosos para distinguir o TDI de outros transtornos mentais. Apesar dos avanços, há uma carência de metodologias mais práticas e específicas que possam ser aplicadas em diferentes contextos clínicos. Assim, evidencia-se a urgência de pesquisas futuras que não apenas aprimorem as ferramentas diagnósticas, mas também consolidem um entendimento mais homogêneo e acessível sobre o transtorno.

Conclui-se que a padronização das práticas diagnósticas e a ampliação do conhecimento sobre o TDI são fundamentais para um manejo clínico mais eficiente e para a redução do impacto negativo dessa condição na vida dos pacientes. Este artigo atingiu seus objetivos ao destacar a relevância das abordagens diagnósticas existentes e apontar os principais desafios a serem enfrentados pela comunidade científica.

REFERÊNCIAS

Middleton W, Butler J. Dissociative identity disorder: an Australian series. *Aust N Z J Psychiatry*. 1998;32:794–804.

Dallam S., Manderino M. 'Free to be' peer group supports patients with MPD/DD. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*. 1997;35:22–27.



McAllister M. M. Dissociative identity disorder: a literature review. *J Psychiatr MentHealth Nurs.* 2000;7(1), 25–33.

Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, & PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS medicine.* 2009;6(7), e1000097.

17. Faria M de A. O Teste de Pfister e o transtorno dissociativo de identidade. *Aval. psicol.* [Internet]. 2008;7(3):359-370.

Villemor AF. *Pirâmides Coloridas de Pfister.* Rio de Janeiro: CEPA; 1978.