



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I - CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

ANA BEATRIZ DE FARIAS CANTALICE

**ANÁLISE DA OBRA “O MÉDICO E O MONSTRO” PELA PERSPECTIVA DA
TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL**

CAMPINA GRANDE – PB
2022

ANA BEATRIZ DE FARIAS CANTALICE

**ANÁLISE DA OBRA “O MÉDICO E O MONSTRO” PELA PERSPECTIVA DA
TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Examinadora do Curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Ms. Luann Glauber Rocha Medeiros.

**CAMPINA GRANDE-PB
2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

- C229a Cantalice, Ana Beatriz de Farias.
Análise da obra "O Médico e o Monstro" pela perspectiva da terapia cognitivo-comportamental [manuscrito] / Ana Beatriz de Farias Cantalice. - 2022.
20 p.
- Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2022.
"Orientação : Prof. Me. Luann Glauber Rocha Medeiros, Coordenação do Curso de Psicologia - CCBS."
1. Análise literária. 2. Terapia-Cognitivo-Comportamental.
3. Stevenson, Robert Louis. I. Título
21. ed. CDD 158.1

ANA BEATRIZ DE FARIAS CANTALICE

ANÁLISE DA OBRA “O MÉDICO E O MONSTRO” PELA PERSPECTIVA DA
TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL

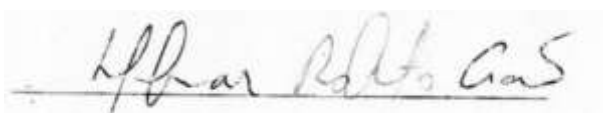
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Examinadora do Curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Aprovada em: 16/03/2022.

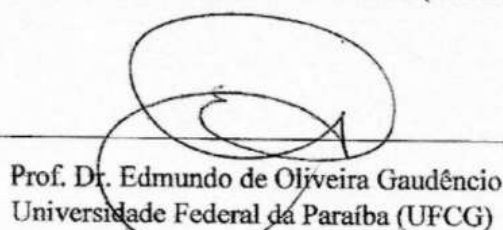
BANCA EXAMINADORA



Prof. Ms. Luann Glauber Rocha Medeiros
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Wilmar Roberto Gaião
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Edmundo de Oliveira Gaudêncio
Universidade Federal da Paraíba (UFCG)

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	4
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	5
2.1	Pressupostos da Terapia Cognitivo- Comportamental	5
2.2	Obra: O Médico e o Monstro.....	7
3	METODOLOGIA	8
4	RESULTADOS	8
4.1	Perfis dos personagens: Dr. Jekyll e Mr. Hyde	8
5	DISCUSSÃO	10
5.1	Conceituação Cognitiva de Dr. Jekyll	11
5.2	Conceituação Cognitiva de Mr. Hyde	13
5.3	Hipótese Diagnóstica de Transtorno Dissociativo de Identidade.....	15
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
	REFERÊNCIAS	18

ANÁLISE DA OBRA “O MÉDICO E O MONSTRO” PELA PERSPECTIVA DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL.

ANALYSIS OF THE WORK “STRANGE CASE OF DR. JEKYLL AND MR. HYDE” FROM THE PERSPECTIVE OF COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY.

Ana Beatriz de Farias Cantalice¹
Luann Glauber Rocha Medeiros²

RESUMO

Tendo em vista que as obras literárias possuem uma riqueza de conteúdo a serem abordados pela psicologia, este trabalho teve como objetivo uma análise literária da obra “O médico e o Monstro” do autor Robert Louis Stevenson na perspectiva da Terapia Cognitivo-Comportamental. Foi realizado um estudo qualitativo da obra de Stevenson para elaborar as discussões pertinentes, as falas dos personagens no enredo do livro foi base para a construção dos perfis dos personagens analisados e para a elaboração das conceituações cognitivas dos protagonistas, (Dr. Jekyll e Mr. Hyde), dando a possibilidade de criação de uma hipótese diagnóstica. É possível concluir que apesar deste estudo ter como base uma obra fictícia, a literatura nos dá a possibilidade de investigar e analisar diversas questões tais quais, o contexto histórico de uma época, o padrão social imposto, como os personagens são vistos socialmente e como isso afeta a saúde mental dos sujeitos presentes no enredo.

Palavras-chave: Análise literária. Terapia-Cognitivo-Comportamental. Stevenson, Robert Louis.

ABSTRACT

Given that literary works have a wealth of contents to be addressed by psychology, this assignment aimed at an analysis of the work “Strange Case of Dr. Jekyll and Mr. Hyde” by the author Robert Louis Stevenson from the perspective of Cognitive Behavioral Therapy. A qualitative study was carried out by Stevenson’s work to elaborate a pertinent discussion, the character’s words in the plot of the book were the basis for the construction of the profiles of the characters analyzed and for the elaboration of the protagonist’s, (Dr. Jekyll and Mr. Hyde), cognitive conceptualization, giving the possibility of creating a diagnostic hypothesis. It’s possible to conclude that although this study is based on a fictitious work, literature gives us the possibility to investigate and analyze several issues such as, the historical context of the time, the imposed social standard, how the characters are socially seen and how this affects the mental health of the characters present in the plot.

Keywords: Literary analysis. Cognitive Behavioral therapy. Stevenson, Robert Louis.

1 INTRODUÇÃO

¹ Aluna de Graduação em Psicologia na Universidade Estadual da Paraíba – *Campus I*. E-mail: anabeacantalice@gmail.com

² Mestre em Psicologia social pela Universidade Estadual da Paraíba. E-mail: glauber.org@servidor.uepb.edu.br

A literatura possui um grande valor para os estudos acadêmicos, através da escrita é possível abordar diversos temas e compreendê-los de diferentes maneiras. Dessa forma, a partir da leitura de uma obra literária pode-se conhecer, épocas, culturas, padrões de comportamentos e entre tantas outras coisas. Este estudo ressalta a importância da literatura para a psicologia, para fins investigativos, tais quais em muitas produções literárias estão presentes questões que abrangem a saúde mental dos sujeitos que participam do enredo, também é possível identificar como os indivíduos com personalidades que fogem do padrão estabelecido por determinada época são vistos socialmente.

Este trabalho foi elaborado com base no estudo do clássico literário, “O Médico e o Monstro” do escritor Robert Louis Stevenson (1850,1894). A partir de uma análise literária baseada no olhar da Terapia Cognitivo-Comportamental, foi lançada uma interpretação dos personagens principais do enredo, o Dr. Jekyll e Mr. Hyde. Tendo em vista que fundamentado no modelo cognitivo de Aaron Beck e Judith Beck é possível identificar crenças, pensamentos e comportamentos dos personagens.

Dessa maneira, o objetivo geral deste trabalho é avaliar a obra, “O Médico e o Monstro” pela perspectiva da Terapia Cognitivo-Comportamental. Os objetivos específicos foram a investigação dos perfis dos personagens a partir dos conceitos da abordagem cognitivo-comportamental, a criação de uma conceituação cognitiva dos personagens analisados e a definição de uma hipótese diagnóstica. Destarte, além de propor uma hipótese diagnóstica dos personagens, podemos identificar também como os mesmos vivenciam suas relações sociais pois, nesta construção literária o autor não expressa os pensamentos de Mr. Hyde e Dr. Jekyll, mas, a visão dos outros personagens do livro acerca deles.

Neste trabalho é discorrido em sua fundamentação teórica sobre a Terapia Cognitivo-Comportamental, uma descrição do modelo metodológico desta abordagem clínica e alguns de seus conceitos-chaves trabalhadas ao longo deste estudo, além disso é apresentado uma descrição da obra literária, “O Médico e o Monstro” e o contexto histórico de Londres no século XIX, que influenciou os comportamentos e crenças dos personagens analisados e a forma que eles eram enxergados em seu contexto social.

Após descrever a metodologia desta pesquisa, é lançado os seus resultados e discussões. Foi-se possível trabalhar nos resultados os perfis dos personagens Mr. Hyde e Dr. Jekyll a partir das crenças apresentadas pelos outros personagens da obra literária, dando ênfase nos conceitos da Terapia Cognitivo-Comportamental. A discussão desenrolou-se a partir da construção das conceituações cognitivas do médico Jekyll e Mr. Hyde e foi possível vislumbrar que a obra nos dá a possibilidade de lançar uma Hipótese Diagnóstica de Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI).

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Pressupostos da Terapia Cognitivo-Comportamental

De acordo com Rangé et al., (2011) na década de 1960 as teorias psicanalíticas orientavam a psicologia clínica e a psiquiatria. Porém, a partir da década de 1970 houve um processo de mudança, principalmente nos Estados Unidos, onde se fundou um movimento de questionamento nos meios científicos quanto à eficácia da abordagem psicanalítica para o tratamento de transtornos mentais. Algumas das teorias cognitivas e comportamentais atuais revelaram-se nesse período.

Dessa maneira, surgiu a Terapia Racional Emotiva, que foi desenvolvida por Albert Ellis (1962), onde foi estabelecido que a base dos transtornos psicológicos provinha de construções cognitivas, como os pensamentos irracionais e negativos. Bandura (1969-1971) contribuiu com o desenvolvimento de uma teoria que intitulou de Teoria da Aprendizagem

Social e estabeleceu que o processo cognitivo era um dos elementos principais na aquisição e na regulação do comportamento. Essas teorias serviram como base para evolução das terapias cognitivas. (RANGÉ et al.,2011).

Neste período entre 1960 e 1970 o professor Aaron Beck com formação psicanalítica estava tentando comprovar e validar a técnica da psicanálise, porém isto não ocorreu. Seus experimentos, na realidade, levaram à busca de outras explicações para a origem da depressão. Ele identificou que os pacientes deprimidos tinham como características em comum crenças distorcidas e negativas e desenvolveu um tratamento de curta duração, que o objetivo principal era o teste de realidade destes pensamentos negativos do paciente (BECK, 2013).

A terapia cognitiva de Beck é baseada no modelo cognitivo que presume que os pensamentos disfuncionais são um elemento significativo para o aparecimento de transtornos mentais. A modificação dos pensamentos estabelece uma melhora dos sintomas dos transtornos (RANGÉ et al.,2011).

Este modelo cognitivo de terapia dispõe destaque na psicoeducação do paciente em relação aos seus pressupostos fundamentais e na abordagem a ser utilizada na terapia (LEAHY, 2019).

A abordagem cognitiva salienta a importância de testar a construção que o paciente faz da realidade na comparação com os fatos à medida que estes se tornam disponíveis. Assim sendo, a terapia procura desvendar, por meio de questionamentos e experimentos comportamentais, o que o paciente acredita ser verdade e os padrões habituais de pensamento subjacentes aos seus problemas. (LEAHY, 2019, p.4)

As cognições possuem três níveis: os pensamentos automáticos que estão no nível mais superficial, as crenças intermediárias que influenciam pressupostos subjacentes e no nível mais profundo da cognição se encontra as crenças nucleares que condicionam as visões do sujeito, sobre si, os outros e o mundo (BECK, 2022).

Suas interações com o mundo e as outras pessoas, influenciadas pela sua predisposição genética, conduzem a determinados entendimentos: suas crenças, as quais podem variar na sua acurácia e funcionalidade (BECK, 2013, p.55). As crenças que um sujeito possui podem ser expressas em formas de pensamentos rápidos, que segundo Judith Beck (2013), são chamados de pensamentos automáticos que não são resultantes de um raciocínio, eles surgem de forma espontânea e são breves e na maioria das vezes, apresentam aspectos negativos e o indivíduo os aceita sem nenhuma crítica, acreditando que são verdadeiros. Normalmente, não percebemos esses pensamentos, é mais provável que reparamos nossas emoções e comportamentos que são afetados por tais pensamentos.

É plausível que nossas crenças centrais influenciem o desenvolvimento de algumas regras, atitudes e pressupostos diante as situações vivenciadas, que para Beck (2013), são nomeadas de crenças intermediárias que são mais fáceis de ser modificadas do que as crenças centrais. De acordo com Beck (2013), é imprescindível que desde o início de uma terapia o terapeuta formule a conceituação cognitiva de seus pacientes, pois desta maneira o clínico consegue formular logicamente os pensamentos automáticos e as crenças dos seus clientes para poder planejar um tratamento efetivo.

Neste trabalho será utilizado o modelo proposto por Aaron Beck e Judith Beck para elaborar as conceituações cognitivas dos personagens, onde o principal objetivo destas conceituações é identificar as crenças, comportamentos e pensamentos dos personagens Mr. Hyde e Dr. Jekyll. A principal característica na identificação destas formas de pensar dentro da terapia é o princípio central de todas as abordagens em TCC (LEAHY, 2019). Desta maneira,

a partir do reconhecimento das formas de pensar dos sujeitos, foi-se possível compreender o modelo cognitivo dos personagens.

2.2 Obra: O Médico e o Monstro

Robert Louis Stevenson nasceu em Edimburgo, na Escócia, em 1850 e faleceu em 1894, em Samoa, nos Mares do Sul. Foi considerado um dos grandes nomes da literatura mundial no gênero de romances de aventuras, é autor de grandes obras tais quais, “A ilha do tesouro” (1883) e o “Médico e o Monstro” (The Strange case of Dr. Jekyll and Mr. Hyde, 1886). (Stevenson Louis, 2019).

O Médico e o Monstro como é encontrado nas traduções brasileiras, porém com o título original em Inglês “The Strange case of Dr. Jekyll and Mr. Hyde”, é uma obra clássica no gênero literário de horror e mistério, desta maneira trata-se de uma narrativa investigativa no qual o personagem Mr. Utterson, advogado do Dr. Jekyll tenta descobrir as razões para um respeitável médico deixar todos os seus bens a um homem cruel conhecido como Edward Hyde. A história se passa em Londres, no século XIX, influenciado por todo contexto histórico da época é possível notar a causa do estranhamento do advogado com o testamento do Dr. Jekyll, tendo em vista que toda sua herança ele deixa à mercê de um criminoso. Pois, nesta época conhecida como o período vitoriano, nome dado devido ao longo reinado da Rainha Vitória, a reputação de um homem se configurava como algo extremamente importante dentro da sociedade.

(...) Époça de muitas realizações em vários campos do saber humano foi o palco do início das grandes exposições universais, verdadeiros prodígios da arte e da ciência. (...) Mas, a Era Vitoriana foi, antes de tudo, um período de enormes contradições. Ao lado dos grandes progressos técnicos e industriais, assiste-se a um triste espetáculo de doenças, violência e morte. Foi também um período quando se exerceu um forte controle sobre o comportamento sexual de homens e mulheres (SANTANA & SENKO, 2016, p.191).

Stevenson retrata isso em sua obra apontando claramente as contradições da era vitoriana, onde um respeitável médico Jekyll que tinha bastante interesse no saber humano e uma vida religiosa admirável pelos demais, encobria e protegia um homem que para a sociedade era visto como o “próprio satã”. Diante disso, o advogado Utterson começa sua investigação a fim de entender a todo custo o motivo deste anteparo do Dr. Jekyll com um desalmado.

O enredo do livro é composto em etapas, no início se configura a trama apresentando as situações vivenciadas que causam mistério ao leitor e no final é composto por narrativas onde se apresenta confissões acerca de quem é Mr. Hyde e qual sua ligação com o Dr. Jekyll, causando suspeitas que os dois personagens eram na verdade a mesma pessoa. Nos primeiros capítulos do livro pode-se perceber de imediato as diferenças de personalidade dos personagens Dr. Jekyll e Mr Hyde, a partir das representações sociais descritas pelos outros personagens como Mr. Utterson, Mr. Enfield e Dr. Lanyon, a respeito dos mesmos.

Estas representações sociais refletem diretamente ao século XIX, segundo Robert Mighall (2015), a inquietude central da história de Stevenson é a preocupação com a respeitabilidade e sua desobediência, do cidadão comum e do devasso. Configurando assim Jekyll e Hyde em opostos que se complementam e trazem à tona a discussão sobre o duplo que vive em cada homem e as contradições daquela sociedade vitoriana.

Segundo, Vasconcelos & Melo (2019), Edward Hyde representava o lado sombrio e reprimido que Jekyll tentava esconder. Em uma analogia de contextos, a Era Vitoriana tinha uma representatividade dupla também, pois era marcada por enormes contradições. Onde por um lado há um grande avanço tecnológico e industrial, na Inglaterra, se tornando assim a

maior potência econômica do mundo, e do outro lado uma sociedade com uma completa desigualdade social, miséria, exploração do trabalho infantil e desemprego (VASCONCELOS & MELO, 2019, p. 172).

De fato a Era Vitoriana trouxe enormes avanços quando tratados em uma perspectiva, mas ao mesmo tempo foi um período marcado por revoltas e movimentos organizados, cobranças por reformas no campo político, miséria, pobreza, e ao mesmo tempo expansão imperialista, riquezas e uma enorme industrialização, ou seja, um período duplamente contraditório, um período de Jekyll, que era um homem respeitado pela sociedade, mas que escondia seu Hyde, que era o seu lado oculto e obscuro, assim era a representação da sociedade naquele período, em que mostrava ser uma grande potência econômica, o que de fato era, só que ao mesmo tempo escondia um Hyde dentro de si, quando se tratava inclusive de suas classes mais baixas (VASCONCELOS & MELO, 2019, p.174).

Desta maneira, é possível identificar a crítica social contida nesta obra e a partir disso compreender de maneira significativa a duplicidade dos personagens e a construção de suas características e suas formas de agir que explicam as crenças dos outros personagens a respeito de Mr. Hyde e Dr. Jekyll.

3 METODOLOGIA

Este trabalho baseia-se em estudo qualitativo o qual advém de uma análise literária da obra “O Médico e o Monstro” de Robert Louis Stevenson, que tem como objetivo fazer uma investigação da obra a partir da perspectiva da Terapia Cognitivo-Comportamental e elaborar uma conceituação cognitiva dos personagens, baseando-se no modelo cognitivo de Aaron Beck e Judith Beck, para que desta maneira se compreenda de forma significativa os perfis dos personagens principais, o médico Jekyll e Mr. Hyde.

O cerne da pesquisa em literatura acontece em torno da interpretação. Não há uma receita ou fórmula, nada dado de antemão que assegure um ato interpretativo eficaz. Nesse sentido, qualquer metodologia em literatura conterà sempre algo de falho e insuficiente (DURÃO, 2015, p.382)

De acordo com Turato, (2000) as ciências naturais têm sua sustentação na matemática e o objetivo de tais pesquisas é a explicação dos fenômenos, as relações causais entre eles. Mas nos estudos qualitativos buscamos compreender os fenômenos sociais e as relações dos significados entre eles. Dessa forma para as ciências humanas não basta os dados, é preciso interpretação e imaginação do que foi coletado para abarcar os indivíduos e sua cultura.

Desta maneira neste estudo foi traçado uma análise literária a partir das falas dos personagens da obra para assimilar suas crenças, comportamentos e emoções, pautado em conceitos da Terapia Cognitivo-Comportamental, utilizando-se da interpretação e da imaginação dos autores desta pesquisa para compreender os significados presentes na escrita de Stevenson.

4 RESULTADOS

4.1 Perfis dos personagens: Dr. Jekyll e Mr. Hyde

Na construção literária da obra o médico e o monstro, Stevenson não expressa os pensamentos de Edward Hyde e Jekyll, apenas em uma narrativa é possível compreender

melhor os pensamentos do Dr. Jekyll. Na trama nota-se que a ênfase é dada a visão dos outros personagens acerca dos protagonistas, tais visões podem ser interpretadas como a construção dos perfis dos personagens principais a partir das crenças dos coadjuvantes. Desta maneira, doravante os relatos de Mr. Utterson, advogado do médico Jekyll, Dr. Lanyon, amigo próximo do Dr. Jekyll e Mr. Enfield amigo íntimo de Mr. Utterson, analisaremos os personagens e suas principais características.

Entretanto, como esta análise está sendo baseada nas concepções da terapia cognitivo-comportamental, é preciso explicitar que as crenças são segundo BECK (2013), ideias elaboradas desde a infância que fazem os indivíduos desenvolverem visões sobre si mesmos, os outros e o mundo. Desta forma, podemos compreender que as crenças dos coadjuvantes afetam diretamente na forma que eles descrevem os protagonistas.

No primeiro capítulo do livro se relata a história de uma agressão a uma criança cometida pelo protagonista Edward Hyde, onde o amigo do advogado Mr. Utterson, Mr. Enfield, relata em uma frase que pode ser representada como a crença que ele carregava sobre a imagem social do Dr. Jekyll e a imagem que ele obteve ao presenciar esse ato violento cometido por Hyde. Mr. Utterson, ouvindo a história, consegue identificar mesmo sem seu amigo expressar em palavras que o benfeitor do agressor Mr. Hyde é o Dr. Jekyll, pois a porta misteriosa que o seu amigo relata que o agressor entrou e voltou com um talão de cheques assinado, é o fundo da casa do Dr. Jekyll.

Fala de Mr. Enfield a respeito de Jekyll:

A pessoa que sacou o cheque é o máximo da propriedade, celebrado, uma daquelas pessoas que praticam aquilo que se costumam chamar de bem. Extorsão, suponho; um homem honesto pagando um preço exorbitante por algumas farras da juventude (Stevenson Louis, 2019, p.14).

Nesta frase foi possível elaborar que para Mr. Enfield, o médico Jekyll era um homem altamente respeitável, honesto, que ele não conseguia compreender, porque aquele homem estava ajudando um criminoso. Dessa forma, já expressa sua crença que para um homem do bem estar auxiliando um desalmado, só podia ser fruto de uma extorsão por parte de Hyde.

O agressor da criança Mr. Hyde é descrito pelos pensamentos de Mr. Enfield de tal maneira: “E lá no meio estava o homem, com uma espécie de frieza zombeteira... também tinha medo, eu podia ver isso..., mas passava por aquilo tudo, meu senhor, como o próprio Satã” (Stevenson Louis, 2019, p.13). Podemos assim perceber a grande dicotomia entre os dois personagens presentes, tendo em vista que Jekyll era o lado bondoso do homem, justo e amável, já Mr. Hyde era descrito como alguém frio e cruel.

Apesar de grande diferença entre os personagens, a personalidade de Jekyll ainda permanecia em Hyde e vice-versa, pois neste mesmo capítulo, Edward Hyde ao se ver ameaçado por Mr. Enfield que haveria um boato sobre o crime, ele expressa um comportamento de preocupação com sua imagem social, então apesar das grandes discordâncias entre as duas individualidades, os dois estavam submetidos a um medo extremo de ser condenado pela sociedade.

Fala de Mr. Hyde: “Se o senhor quiser obter algum capital a partir desse acidente”, fico naturalmente à sua mercê. Evitar uma cena é o desejo de qualquer cavalheiro” (Stevenson Louis, 2019, p.13). Desta maneira é possível compreender que:

Se Jekyll contratou Hyde para ter paz de espírito e segurança, então foi ludibriado. Se Hyde era o puro mal e Jekyll acreditava poder rir de qualquer suspeita, o próprio Hyde não compartilhava de tal opinião (MIGHALL, 2015, p. 39).

Novamente na narrativa, Hyde era apontado como alguém desagradável a ponto de qualquer ser humano não suportar sua presença, Enfield enfatiza a sua crença a respeito de Edward Hyde nas seguintes palavras:

Ele não é fácil de descrever. Há algo de errado com sua aparência, alguma coisa desagradável, alguma coisa realmente detestável. Nunca vi nenhum outro homem a quem detestasse tanto, e devo confessar que não saberia dizer por quê (Stevenson Louis, 2019, p.16).

Nota-se que apesar dos crimes cometidos por Hyde o destaque no discurso dos outros personagens, era voltado a sua aparência física, citado como um “ser deformado”, Hyde apresentava-se para a sociedade como alguém não “evoluído”.

Utterson viu nele características ao mesmo tempo de anão e troglodita, enquanto outra pessoa comenta a fúria “de um macaco” com que ele ataca Carew; o próprio Jekyll fala da malevolência “simiesca” de Hyde, de sua natureza “animalesca”, de como seu oposto é peludo (MIGHALL, 2015, p. 36).

Porém a ênfase dada a Jekyll era de alguém de grande porte, um homem altamente digno de permanecer a alta sociedade, o médico aparece nos discursos dos personagens coadjuvantes como: “Um homem de cinquenta anos, grande, bem proporcionado, com face suave, talvez com um toque de malícia, porém com todas as marcas de capacidade e ternura” (Stevenson Louis, 2019, p. 29).

Ao longo da trama, Mr. Hyde comete grandes crimes, como a morte de Carew, que era um membro do parlamento, a agressão a uma criança, seus surtos de agressividade frente às pessoas e em consequência disto Dr. Jekyll se afasta dos seus amigos e da sociedade, causando esse ar de desconfiança no seu advogado Mr. Utterson. Quando Edward Hyde cometia um novo crime, o médico Jekyll se esforçava em ter atos de bondade para assim aliviar sua mente dos acontecimentos provocados por seu sucessor secreto Mr. Hyde, porém a partir de certo momento no enredo ele não consegue mais controlar o seu substituto.

Na narrativa é possível destacar alguns dos pensamentos e comportamentos do médico Jekyll que reforça seu sofrimento ao apresentar essa duplicidade em sua vida, quando ele escreve para seu advogado Utterson: “De agora em diante, pretendo levar uma vida de reclusão; Eu trouxe para mim mesmo um castigo e um perigo que não posso revelar. Se sou o maior dos pecadores, sou também o maior dos sofredores” (Stevenson Louis, 2019, p. 49).

Ou quando, o mordomo de Jekyll descreve seus hábitos comportamentais a Mr. Utterson: “Ele ficava cada vez mais confinado ao gabinete acima do laboratório, onde às vezes chegava a dormir. Tinha perdido a alegria, mantinha-se silencioso, não lia: parecia ter alguma perturbação na mente” (Stevenson Louis, 2019, p. 51).

A dualidade que existe entre o médico e o monstro é reforçado ao longo do livro em cada afirmação, pensamento e crença dos personagens, como foi visto até o momento essa duplicidade reforça o mistério do enredo da obra de Stevenson, e a partir deste dualismo é possível construir a conceituação cognitiva do Dr. Jekyll e do seu antagonista Sr. Hyde e expor que os dois indivíduos eram a mesma pessoa.

5 DISCUSSÃO

A presente discussão é baseada no ponto de vista dos autores deste trabalho em cooperação com os conceitos da Terapia Cognitivo-Comportamental, trabalhados anteriormente, a partir do modelo cognitivo de Aaron Beck e Judith Beck foi possível elaborar uma conceituação cognitiva dos personagens, Dr. Jekyll e Mr. Hyde para posteriormente definir a hipótese diagnóstica de Transtorno Dissociativo de Identidade nos mesmos. Doravante os

perfis dos personagens já foram descritos nos resultados, estes perfis serviram como base para a identificação da dualidade existente nos protagonistas, desta maneira foi possível identificar através de suas representações sociais, seus comportamentos, crenças e pensamentos automáticos há justificativa para a hipótese diagnóstica.

5.1 Conceituação Cognitiva de Dr. Jekyll

Em um dos capítulos da obra é possível identificar uma situação onde um dos personagens, o advogado Mr. Utterson interroga o Dr. Jekyll a respeito de seu testamento, diante desta prévia pode-se identificar pensamentos automáticos do Dr. Jekyll. Fala do Dr. Jekyll: “Tenho total confiança em você; confiaria em você muito mais que em mim próprio, sim, inclusive mais que em mim próprio” (Stevenson Louis, 2019, p.31). O pensamento automático que tem potencial de ser interpretado é “Não consigo saber até quando controlarei Mr. Hyde” (Interpretação dos autores do trabalho), pois Jekyll deixa claro na sua narrativa que não confia mais na sua personalidade, tendo em vista o seu medo do Sr. Hyde o dominar por completo, que pode ter um significado como: “Eu estou fora do controle” (Interpretação dos autores do trabalho), que porventura tem origem em uma crença de desamparo.

Defronte, em outro momento da narrativa surge mais uma circunstância que fortalece a delimitação desta conceituação do Dr. Jekyll. A partir da transcrição de algumas falas do médico Jekyll com Mr. Utterson, pode-se compreender melhor seus pensamentos e crenças a respeito de si mesmo. Fala do Dr. Jekyll: “Não me importa o que venha a acontecer com Hyde; não tenho mais nada com ele. Estava pensando em minha própria reputação, que essa situação odiosa deixou bastante exposta” (Stevenson Louis, 2019, p.41). “Perdi a confiança em mim mesmo” (Stevenson Louis, 2019, p.41).

Em face do exposto, é possível concluir mais um cenário que vem a ser considerado de tal maneira, a situação a qual o doutor foi patente é mais uma vez uma inquirição do seu advogado Mr. Utterson, no qual o mesmo o questiona sobre o assassinato cometido pelo seu amigo Mr. Hyde. Os pensamentos automáticos do médico podem ser expressos como “Não consigo controlar Mr. Hyde”, “Vou ser mal visto pela sociedade, ao estar ao lado de um assassino”, “Não posso confiar em mim mesmo, não tenho controle” (Interpretação dos autores do trabalho). Os significados dos seus pensamentos se revelam desta maneira: “Eu estou fora do controle”, “Eu sou imoral” (Interpretação dos autores do trabalho), que expressam crenças tanto de desamparo como de desvalor.

No sexto capítulo da obra é possível compreender o comportamento de Jekyll, quando havia um acontecimento no qual o doutor julgava não ter o controle necessário, tais quais os descritos anteriormente como seu testamento, ou o assassinato cometido por Mr. Hyde, ele adotava alguns pressupostos e estratégias compensatórias de enfrentamento. Os pressupostos eram “Se eu for caridoso o suficiente para a sociedade, eu vou ser bem visto”, “Se eu não for o mais bondoso e religioso possível, minha fraqueza é revelada”, “Se eu não reprimir meus desejos, logo estarei fora do controle” (Interpretação dos autores do trabalho). Suas estratégias de enfrentamento eram ser o mais bondoso possível, negar toda sua maldade, sempre ajudar o próximo e estar no controle das situações, procurar por suas falhas e reprimi-las o suficiente para ninguém perceber.

O doutor Jekyll não aceitava cometer erros, ou até mesmo possuir defeitos, reprimia sempre que podia seus desejos que ele considerava serem obscuros e vergonhosos para si mesmo e para a sociedade em que vivia. Diante de tais descrições e análises dos capítulos mencionados, a conceituação do Dr. Jekyll irá ser finalizada a partir do seu relato escrito na sua confissão final, para ter uma maior compreensão do relato do médico Jekyll, foi necessário a citação completa, o seu testemunho é apresentado como o último capítulo do livro, onde ele assume que Mr. Hyde era seu duplo.

“NASCI NO ANO DE 18..., em berço de ouro, com a boa fortuna de ser dotado de excelentes talentos, inclinado naturalmente para o trabalho, apreciador do respeito à sensatez e à bondade entre meus semelhantes e, assim, como se poderia supor, dispunha de todas as garantias de um futuro íntegro e ilustre. Na verdade, o pior de meus defeitos consistia numa certa jovialidade impaciente no temperamento, do tipo que fazia a felicidade de muitas pessoas, mas a qual eu achava difícil de conciliar com meu desejo imperioso de manter minha cabeça erguida e de exhibir em público mais do que uma corriqueira fisionomia sóbria. Em decorrência disso, acabei por sufocar meus prazeres e, depois de anos de reflexão, ao olhar ao meu redor e avaliar meu progresso e minha posição no mundo, percebi-me já comprometido com uma profunda duplicidade de vida. Muitos homens teriam até mesmo se vangloriado das faltas pelas quais eu me sentia culpado, porém, em vista dos altos padrões que eu havia proposto para mim mesmo, eu as observava e escondia com um sentimento quase mórbido de vergonha” (Stevenson Louis, 2019, p.81).

Doravante, neste relato do Dr. Jekyll, foi identificado seus pensamentos automáticos, suas crenças centrais, pressupostos, suas estratégias de enfrentamento e seus dados relevantes de sua juventude. Como foi exposto anteriormente o doutor Jekyll, reprimia sua duplicidade e seus desejos para ter uma alta posição na vida e ser bem visto pela sociedade, quando não conseguia reprimir suas vontades por completo, se isolava ou se tornava seu lado mal o Sr. Hyde. Quando não conseguia lidar com os crimes na personalidade de Mr. Hyde, exagerava profundamente em atos caridosos para se sentir íntegro novamente. Isso aponta para suas estratégias compensatórias de enfrentamento.

Já seus pensamentos automáticos revelam o seu medo de perder o controle das situações. Fala do Dr. Jekyll: “Perdi a confiança em mim mesmo” (Stevenson Louis, 2019, p.41). Nesta fala o médico está admitindo totalmente sua crença em que “Eu não estou no controle”, e ativando seu pressuposto que “Se eu não reprimir meus desejos, logo estarei fora do controle” (Interpretação dos autores do trabalho).

“Tudo, portanto, parecia apontar para a conclusão de que, pouco a pouco, eu estava perdendo o controle sobre meu original e melhor eu, e tornando-me o segundo e pior” (Stevenson Louis, 2019, p.92). Outro pensamento automático é identificado como: “Se eu possuo falhas, logo sou imoral”, que ativa sua crença de desvalor, “Eu sou imoral” (Interpretação dos autores do trabalho), que causa seu comportamento de isolamento e sua emoção de medo e angústia. Sua estratégia de enfrentamento a respeito de sua crença de ser imoral, é reprimir profundamente seus desejos ditos como obscuros e quando não consegue controlar, logo dissocia e se torna o temido Hyde.

Quadro 1. Diagrama da Conceituação Cognitiva do Dr. Jekyll:

<p>Dados Relevantes da infância:</p> <p>Nasceu em berço de ouro, com inúmeros talentos, se criticava constantemente e reprimia sua jovialidade e rebeldia para atingir seu alto padrão que exigia para si mesmo.</p>
<p>Crenças nucleares:</p> <p>Eu estou fora do controle (Desamparo) Eu sou imoral (Desvalor)</p>
<p>Pressupostos Crenças/Regras/Condicionais:</p> <p>Se eu for caridoso o suficiente para a sociedade, eu vou ser bem visto. Se eu não for o mais bondoso e religioso possível, minha fraqueza é revelada. Se eu não reprimir meus desejos, logo estarei fora do controle. Se eu tenho desejos obscuros, sou imoral para a sociedade.</p>

<p>Estratégia(s) Compensatória(s)/de enfrentamento: Ser o mais bondoso possível. Negar e reprimir seus desejos que considera obscuros e mal vistos. Estar sempre no controle das situações.</p>

<p>Situação 1: Questionamento a respeito de seu testamento.</p>	<p>Situação 2: Inquirição a respeito do assassinato cometido por Mr. Hyde.</p>	<p>Situação 3: Percebeu a duplicidade de sua personalidade.</p>
<p>Pensamento automático: Não consigo saber até quando controlarei Mr. Hyde.</p>	<p>Pensamentos automáticos: Vou ser mal visto pela sociedade, ao estar ao lado de um assassino. Não posso confiar em mim mesmo, não tenho controle.</p>	<p>Pensamento automático: Se eu tiver falhas, sou imoral para a sociedade.</p>
<p>Significado do P.A: Eu estou fora de controle.</p>	<p>Significado do P.A: Eu estou fora do controle.</p>	<p>Significado do P.A: Sou imoral.</p>
<p>Emoção: Medo</p>	<p>Emoção: Medo</p>	<p>Emoção: Angústia</p>
<p>Comportamento: Foge do assunto.</p>	<p>Comportamento: Foge do assunto.</p>	<p>Comportamento: Se isola.</p>

Fonte: Elaborado pelos autores (2022), baseado no modelo proposto por (BECK, 2013, p. 221).

5.2 Conceituação Cognitiva de Mr. Hyde

Em um dos capítulos do livro é possível perceber os pensamentos automáticos de Mr. Hyde após cometer um crime. Fala de Mr. Hyde: “Se o senhor quiser obter algum capital a partir desse acidente, fico naturalmente à sua mercê. Evitar uma cena é o desejo de qualquer cavalheiro” (Stevenson Louis, 2019, p.13). A partir desta situação podemos inferir que os pensamentos automáticos de Mr. Hyde frente a determinadas circunstâncias é que “Eu posso agir como quiser, contanto que não me prejudique, faço o que bem entender” (Interpretação dos autores do trabalho). Os significados destes pensamentos são na verdade crenças de desvalor, que não são totalmente disfuncionais, visto que o personagem comete atos criminosos, suas crenças podem ser identificadas como: “Eu sou mau”. (Interpretação dos autores do trabalho).

Em outro crime cometido é possível constatar que Mr. Hyde tinha pensamentos automáticos de superioridade em relação aos outros: “Estou no controle de tudo, faço o que quero”. (Interpretação dos autores do trabalho). Hyde não se importava com regras ou leis, apenas agia de acordo com seus desejos. Seu padrão de comportamento se desviava de todas as normas e valores impostos na sociedade, tinha uma crença central de ser mau e seus pressupostos eram, “Sempre que alguém estiver no meu caminho, tenho que ser mau”, “Tenho que mostrar minha agressividade, se não, serei fraco.” (Interpretação dos autores do trabalho).

Descrição de um crime cometido por Hyde e seu comportamento:

“O velho cavalheiro deu um passo para trás, com ar de alguém muito surpreso e um pouco magoado, e então Mr. Hyde perdeu todo o controle, vindo a derrubá-lo com a bengala. No momento seguinte, com uma fúria selvagem, estava pisoteando sua vítima e disparando sobre ela uma saraivada de golpes, sob os quais era possível ouvir ossos se quebrando, e o corpo acabou sendo atirado para a rua” (Stevenson Louis, 2019, p.34).

No oitavo capítulo do livro o médico Jekyll desaparece totalmente e seu advogado Utterson é chamado pelo mordomo do médico, para investigar quem era a pessoa que estava no gabinete do doutor. Quando ele descobre que quem estava no gabinete do doutor era Hyde, Mr. Utterson ameaça invadir aquele ambiente, em desespero total a personalidade de Hyde comete um suicídio. Após o ocorrido e a narrativa encontrada por Utterson ele descobre que Hyde e Jekyll eram a mesma pessoa.

“Bem no meio estava o corpo contorcido de um homem que ainda se mexia. Eles se aproximaram na ponta dos pés e viram a face de Edward Hyde. Ele estava vestido em roupas grandes demais para sua figura, roupas que serviriam no doutor. Os tendões de sua face ainda se moviam com um arremedo de vida, mas a vida tinha-se ido e, pelo frasco quebrado em sua mão e pelo forte cheiro de amêndoas que havia no ar, Utterson soube que estava olhando para o corpo de um suicida” (Stevenson Louis, 2019, p.66).

Diante desta cena um dos pensamentos automáticos de Mr. Hyde surge a partir de seu desespero de ser condenado, como Hyde sempre queria se manter no controle, quando a situação fugiu do seu comando, ele não viu outra alternativa além de agir impulsivamente e tirar sua própria vida. Esse pensamento de desespero pode ser descrito como: “Perdi o controle, eles vão me dominar, vou ser preso”, que ativa sua crença de desvalor, “Sou mau” (Interpretação dos autores do trabalho). Edward tinha uma visão de superioridade não poderia ser pego, então se suicida para que ninguém controle a sua vida.

Quadro 2. Diagrama da Conceituação Cognitiva de Mr. Hyde:

Crenças Nucleares: Sou mau.
Pressupostos Crenças/Regras/Condicionais: Sempre que alguém estiver no meu caminho, tenho que ser mau. Tenho que mostrar minha agressividade, se não, serei fraco.
Estratégia(s) Compensatória(s)/de enfrentamento: Quando sinto medo, reajo mostrando que estou no controle. Se eu não tenho controle, tenho que de alguma forma amedrontar os outros.

Situação 1: Crime contra uma criança.	Situação 2: Assassinato de Carew.	Situação 3: Suicídio de Mr. Hyde.
Pensamento automático: Eu posso agir como quiser, contanto que não me prejudique, faço o que bem entender.	Pensamento automático: Estou no controle de tudo, faço o que quero.	Pensamento automático: Perdi o controle, eles vão me dominar, vou ser preso.
Significado do P.A: Eu sou mau.	Significado do P.A: Eu sou mau	Significado do P.A: Eu sou mau
Emoção:	Emoção:	Emoção:

Raiva	Ira	Desespero
Comportamento: Se mostrar superior à vítima e aos outros.	Comportamento: Fugir.	Comportamento: Tira sua própria vida.

Fonte: Elaborado pelos Autores (2022), baseado no modelo proposto por (BECK, 2013, p. 221).

5.3 Hipótese Diagnóstica de Transtorno Dissociativo de Identidade

Após os dados obtidos e fundamentados a partir destas conceituações cognitivas dos personagens é possível lançar uma hipótese diagnóstica de Transtorno Dissociativo de Identidade (TDI), presente no DSM-5 300.14 (F44.81). É viável que a partir da análise feita dos perfis dos personagens e suas conceituações, podemos inferir que Dr. Jekyll e Mr. Hyde apresentam crenças, pensamentos automáticos e comportamentos discrepantes entre si, isto nos leva a crer que o médico Jekyll sofre de um possível transtorno dissociativo de identidade.

Na obra textual de Stevenson, para se transformar em Mr. Hyde, o médico deglutiua uma fórmula que ele mesmo desenvolveu para libertar sua segunda personalidade. Trazendo para uma concepção não literária, e sim uma análise técnica dos fatos é possível hipotetizar que Jekyll sofresse de uma possível dissociação de identidade. A partir disso podemos constatar em algumas falas do médico Jekyll em sua confissão no último capítulo do livro, a sua duplicidade e comparar com a definição de Transtorno Dissociativo de Identidade 300.14 (F44.81) presente no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V).

Os transtornos dissociativos são descritos de acordo com o DSM-5, como uma perturbação ou descontinuidade na integração normal da consciência, memória, identidade, emoção, percepção, representação corporal, controle motor e comportamento. Tais sintomas conseguem transtornar quase todas as áreas da psique (American Psychiatric Association, 2014).

Segundo, Menezes et al., (2017) os transtornos dissociativos encontram-se em grande variedade na sua sintomatologia, porém há um compartilhamento de características congruentes entre si. Os especialistas apontam que os transtornos dissociativos, em grande parte, têm origem em traumas sofridos pelo sujeito durante sua vida. Dessa maneira, a dissociação é um mecanismo de defesa para o indivíduo que não consegue lidar com a situação traumática.

Um dos subtipos de transtornos dissociativos, são os transtornos dissociativos de identidade que de acordo com Santos et al., (2015) há muita negligência em questões de pesquisa deste transtorno, pois constantemente ele é encarado com controvérsias pelos especialistas. O diagnóstico de TDI tem mais frequências em países da América do Norte, enquanto sua avaliação na Europa é vista como discutível e enganosa.

Nos países norte-americanos há um maior interesse nas pesquisas sobre transtornos dissociativos, surgindo assim estudos desde 1980 (SANTOS et al., 2015). De acordo com o DSM-5 a prevalência do TDI entre adultos em uma pequena comunidade nos Estados Unidos foi de aproximadamente 1,5%. Em questão de gêneros é possível perceber que há uma maior predominância em homens. Sendo considerado 1,6% em homens e nas mulheres 1,4% (American Psychiatric Association, 2014).

O diagnóstico de TDI está associado quase universalmente com uma história prévia de trauma mais significativo, que ocorre frequentemente na infância. Estudos sistemáticos que examinaram a história de trauma de pacientes com TDI encontraram uma taxa mais elevada de traumatismo na infância nesses pacientes quando comparados com qualquer outro grupo clínico (SANTOS et al., 2015, p.33).

Alguns fatores de risco podem ser considerados como desencadeantes deste transtorno, tais quais abuso físico e sexual, procedimentos médicos e cirúrgicos na infância, guerra, prostituição infantil e terrorismo. Muitos dos aspectos do TDI podem ser influenciados de acordo com a cultura do sujeito. Alguns indivíduos com transtorno dissociativo de identidade apresentam-se com sintomas neurológicos clinicamente incompreensíveis, como convulsões não epiléticas, paralisias, ou perdas sensoriais em contextos culturais onde prevalecem tais sintomas (American Psychiatric Association, 2014).

O médico Jekyll apresentava características que se aplicam a hipótese diagnóstica de TDI, em suas falas ele traz a seguinte declaração que aponta a duplicidade presente em sua consciência: “Percebi que, das duas naturezas que contendiam no campo da minha consciência, mesmo se eu pudesse ser corretamente reconhecido como uma delas, isso somente seria possível porque eu era radicalmente ambas” (Stevenson Louis, 2019, p.82).

A característica definidora do transtorno dissociativo de identidade é a presença de dois ou mais estados de personalidade distintos ou uma experiência de possessão (Critério A). Entretanto, a manifestação ou dissimulação desses estados de personalidade variam em função da motivação psicológica, do nível de estresse, de conflitos e dinâmicas internas e da resiliência emocional (American Psychiatric Association, 2014, p.292).

Nesta segunda afirmação do Dr. Jekyll é possível identificar mais um dos critérios para o diagnóstico de Transtorno Dissociativo de Identidade.

“O lado mau de minha natureza, para o qual eu então transferira o poder, era menos robusto e menos desenvolvido do que o lado bom, que eu tinha acabado de depor. Afinal, no decorrer da minha vida, que tem sido nove décimos um vida de esforço, virtude e controle, meu lado mau tinha sido muito menos exercitado e muito menos exaurido. Daí a razão, creio eu, para Edward Hyde ser muito menor, mais leve, e mais jovem do que Henry Jekyll. Da mesma forma que a bondade estava estampada no rosto de um, o mal estava ampla e claramente inscrito no rosto do outro. O mal (que acredito ser o lado letal do homem) deixou naquele corpo uma marca de deformidade e decadência” (Stevenson Louis, 2019, p.86).

De acordo com o DSM-5 os indivíduos que possuem o TDI, podem relatar que sentem seus corpos modificados, com uma visão oposta do que o sujeito seja, eles também podem sofrer de alterações no senso de si mesmo e de perda de domínio das próprias ações, acreditando que o seu corpo não é seu, e não estão sob seu controle. (American Psychiatric Association, 2014).

Contudo é importante salientar que o TDI que se apresenta na forma de possessão é diferente dos estados de possessão aceitos culturalmente em determinadas religiões ou culturas, pois a possessão no TDI se apresenta como algo involuntário, que causa angústia no indivíduo, incontrollável e muitas vezes envolve sofrimento ao sujeito e seu ambiente familiar e social (American Psychiatric Association, 2014).

Ainda sobre a hipótese diagnóstica e para continuar a discussão apresentada, podemos enfatizar que de acordo com a análise feita pelos autores deste trabalho, o Dr. Jekyll sofre de um possível Transtorno Dissociativo de Identidade, podemos explorar mais uma das falas do médico Jekyll que apoiam a hipótese diagnóstica.

“Os prazeres que sob meu disfarce apressei-me em procurar eram, como já disse, infames; dificilmente poderia usar um termo mais pesado para descrevê-los. Entretanto, nas mãos de Edward Hyde, tais prazeres logo começaram a se tornar

monstruosos. Sempre que voltava de minhas excursões, eu era geralmente tomado de assombro ante as depravações que realizava por meio de minha outra pessoa” (Stevenson Louis, 2019, p. 89).

Por consequência, o médico Jekyll aponta que seus atos na personalidade de Mr. Hyde lhe causavam sofrimento e assombro, diante disso é possível compreender a necessidade de se estabelecer uma atenção redobrada a indivíduos que sofrem com este transtorno, dessa maneira como aponta Menezes et al., (2017) a uma enorme importância de um tratamento contínuo para pacientes com TDI, estes processos podem ser realizados através da psicoterapia, hipnoterapia e arteterapia.

Em suma, após constatar as falas do médico Jekyll e concluir uma possível hipótese diagnóstica de TDI, podemos enfatizar que de acordo com o que foi fundamentado ao longo deste trabalho, as obras literárias carregam uma imensa contribuição para a Psicologia, tendo em vista que todo este estudo foi elaborado com base em uma produção literária. Apesar da obra de Stevenson conter questões fictícias, ela tem um enorme valor para as pesquisas na área da psicologia, pois é rica em conteúdos que podem ser discutidos e elaborados de acordo com a vertente teórica dos sujeitos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste trabalho foi possível analisar uma obra clássica do gênero de horror do nomeado escritor Robert Louis Stevenson (1850-1894) aos olhos da Terapia Cognitivo-Comportamental. De acordo com a análise desta pesquisa se lançou mão de compreender as principais características dos personagens principais do enredo, sua época e seu funcionamento cognitivo.

A partir das conceituações cognitivas elaboradas pelos autores deste estudo, foi possível se desdobrar em uma hipótese diagnóstica de Transtorno Dissociativo de Identidade e enfatizar o quanto as obras literárias carregam em si, uma fonte de conhecimentos para a psicologia. Tendo em vista que nesta obra de Stevenson estão presentes questões que abrangem a saúde mental dos personagens analisados, a forma que eles eram enxergados na sociedade e os padrões culturais da época.

A Terapia Cognitivo-Comportamental possui um modelo cognitivo que facilita a análise dos perfis dos personagens, pois foi a partir de seus conceitos que se encaminhou a compreensão das diversas maneiras de pensar e se comportar dos personagens. Os conceitos mais utilizados para a investigação do funcionamento psíquico dos protagonistas foram as crenças centrais, as crenças intermediárias e os pensamentos automáticos, baseados no modelo cognitivo de Aaron Beck e Judith Beck. Para elaborar a conceituação foi utilizado as falas dos personagens coadjuvantes que para os autores deste trabalho pode ser entendida como as crenças que os mesmos tinham dos protagonistas, já que a obra de Stevenson é descrita em terceira pessoa, apenas na confissão final, foi possível analisar melhor as crenças do personagem Jekyll que se mostrou ser o duplo de Hyde.

Com base na investigação das falas dos personagens, foi possível obter como resultado a confirmação da dualidade presente nos protagonistas da obra, que é descoberta a partir da leitura do enredo e da narrativa apresentada pelo médico Jekyll. Foi possível realizar uma discussão através destes resultados e fazer um comparativo com o Transtorno dissociativo de Identidade, uma dificuldade encontrada ao longo deste estudo, foi o número escasso de pesquisas no cenário brasileiro com relação ao TDI, sendo necessário enfatizar que seria importante o desenvolvimento de mais estudos para se aprofundar melhor ao tema.

Dessa forma, concluímos que mesmo que a obra literária analisada tenha conteúdos fictícios, foi possível abarcar temas complexos, como o contexto econômico e social de Londres

no século XIX, seus padrões culturais e de qual forma estes padrões influenciaram na construção dos perfis dos personagens analisados, diante disto foi possível enxergar como os personagens eram vistos socialmente e construir de maneira significativa suas conceituações cognitivas. Podemos enfatizar a riqueza de conteúdo a serem abordados pela Psicologia na obra de Stevenson e entre tantas outras produções literárias e enfatizar que mesmo que a obra tenha discorrido em um momento passado, aparentemente os transtornos que hoje são descritos pela literatura, mesmo sendo fruto também de uma conotação social, parecem estar presentes nos mais remotos tempos.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5**; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... [et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BECK, J. S. **Terapia Cognitivo-Comportamental: Teoria e Prática**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022.
- BECK, J. S. **Terapia Cognitivo- Comportamental: Teoria e Prática**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 413 p.
- DURÃO, F. A. **Reflexões sobre a metodologia de pesquisa nos estudos literários**. DELTA: Documentação de Estudos em Linguística Teórica e Aplicada [online]. 2015, v. 31, pp 377-390.
- LEAHY, R. L. **Técnicas de Terapia Cognitiva: Manual do Terapeuta**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 506 p.
- MENEZES, L. et al. **Transtorno dissociativo de identidade: implicações na mente humana**. Anais da 12ª Mostra de Iniciação Científica Júnior. Urcamp Bagé: RS, 2017.
- MIGHALL, R. **Introdução e notas**. In: O médico e o monstro: O estranho caso do dr. Jekyll e sr. Hyde. São Paulo: Penguin Classics Companhia das Letras, 2015.
- RANGÉ, B. et al. **Psicoterapias cognitivo-comportamentais: Um diálogo com a psiquiatria**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. 796 p.
- SANTANA, L. W. A.; SENKO, E. C. **Perspectivas da era Vitoriana: sociedade, vestuário, literatura e arte entre os séculos XIX e XX**. Revista Diálogos Mediterrânicos, [S. l.], n. 10, p. 189–215, 2016. DOI: 10.24858/209. Disponível em: <<https://www.dialogosmediterrânicos.com.br/index.php/RevistaDM/article/view/209>> . Acesso em: 19 nov. 2021.
- SANTOS, M. P. dos; GUARIENTI, L. D.; SANTOS, P. P.; DAL'PIZOL, A. D. **Transtorno dissociativo de identidade (múltiplas personalidades): relato e estudo de caso**. Debates em Psiquiatria, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 32–37, 2015. DOI: 10.25118/2763-9037.2015.v5.173. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/173>. Acesso em: 6 dez. 2021.
- STEVENSON LOUIS, R. **O médico e o monstro**. Porto Alegre: L&PM POCKET, 2019. 112 p. v. 267.

TURATO, R. E. Introdução à Metodologia da Pesquisa Clínico-Qualitativa: Definição e Principais Características. Revista Portuguesa de Psicossomática, vol. 2, núm. 1, jan/jun, 2000, pp. 93-108. Sociedade Portuguesa de Psicossomática: Porto, Portugal.

VASCONCELOS, J. B. C.; MELO, F. D. A crítica social no romance: o médico e o monstro na era vitoriana. Revista Homem, Espaço e Tempo, v. 13, n. 1, p. 161-176, 29 ago. 2019.

AGRADECIMENTOS

Sou grata pelo incentivo que recebi de várias pessoas para a realização deste trabalho, pois foram minha base para nunca desistir do meu sonho em ser psicóloga. No início da produção deste estudo, tive uma grande surpresa, descobri que iria ser mãe. Serena que ainda está em meu ventre, é a pessoa na qual dedico todo este trabalho. Pois a partir do encontro do gestar pude descobrir todas as minhas forças.

Agradeço aos meus pais que me ajudaram e me incentivaram em toda a minha trajetória. Aos meus amigos, Eric, Thereza, Letícia e Lucas pela companhia e apoio que sempre me deram.

Quero agradecer aos meus colegas de turma, Eloiza, Nayana e Gabriel, que tornaram a graduação mais leve e me acompanharam em todos os momentos.

Ao professor e orientador Luann Glauber por ter me auxiliado na produção deste trabalho e por todos os ensinamentos que contribuíram para meu processo de formação profissional. Por fim, agradeço a todos os professores que tive durante a graduação, pois a partir dos seus conhecimentos passados fui capaz de concluir este trabalho.