LUMEN ET VIRTUS
ISSN: 2177-2789

TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE: UMA REVISÃO NARRATIVA

https://doi.org/10.56238/levv16n44-042

Data de submissão: 23/12/2024 **Data de publicação:** 23/01/2025

Hívia Cavalcante da Silva Dias
Graduada em 2020, pela universidade Federal da Paraíba, Psicologia
Especialização em Psicologia Hospitalar
E-mail: hivia_cavalcante@hotmail.com

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo descrever os transtornos de personalidade, oferecendo uma visão geral sobre suas características, diagnóstico e impacto na vida dos indivíduos. A pesquisa narrativa realizada baseia-se em uma análise criteriosa de artigos e livros, permitindo explorar os diferentes tipos de transtornos de personalidade como de personalidade narcisista, histriônica, evitativa, dependente e obsessivo-compulsiva etc. Sabendo que os transtornos de personalidade são descritos como um dos assuntos mais difíceis e polêmicos da psicopatologia, o objetivo principal é fornecer informações claras e relevantes para que profissionais da área possam compreender melhor esses transtornos e suas implicações. O artigo aborda estratégias de tratamento, com foco na eficácia da terapia cognitivo-comportamental, tratamento medicamentoso e Práticas Integrativas e Complementares (PICs). São discutidas técnicas específicas, destacando sua importância no manejo e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Assim, este trabalho busca contribuir tanto para o aprimoramento do conhecimento técnico quanto para a prática clínica no contexto dos transtornos de personalidade.

Palavras-chave: Transtornos de Personalidade. Diagnóstico. Terapia cognitivo-comportamental.

1 INTRODUÇÃO

A personalidade foi definida por Widger (2011), como o modo característico como uma pessoa sente, reage, pensa, se comporta e se relaciona com outras pessoas.

Conforme Dalgalarrondo (2019), o assunto a respeito da personalidade é um dos mais difíceis e polêmicos de toda psicopatologia pois existem vários termos, conceitos, transtornos, temperamentos, traços de personalidade, psicopatia, entre outros.

De acordo com o DSM V TR, os transtornos da personalidade são divididos em três subgrupos: Transtornos de personalidade do grupo A (paranoide, esquizoide, esquisoide e esquisotpica). Grupo B (antissocial, bordeline, histriônica e narcisista). Grupo C (evitativa, dependente, obsessivo-compusiva). Cada transtorno apresentando algum tipo de padrão ou instabilidade emocional (APA, 2022).

Nesse artigo busco descrever alguns dos construtos associados à personalidade que mais se fizeram presentes nos manuais de psicopatologia por meio de uma revisão narrativa da literatura, como também formas de tratamento.

2 CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DOS TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE

As funções mais afetadas nos transtornos afetivos, neuróticos e de personalidade são a psicomotricidade, a afetividade, a vontade e a personalidade (Dalgalarrondo, 2019).

Para se caracterizar transtorno de personalidade o DSM V-TR descreve que o indivíduo deverá apresentar um padrão duradouro de comporatamentos que se afastem significativamente das normas sociais (APA, 2022).

Tabela 1. Grupos e características dos transtornos de personalidade de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V).

	Paranoide	Padrão de desconfiança e suspeita que induz à crença de que as motivações dos outros são malévolas.
Grupo A	Esquizoide	Padrão de distanciamento das relações sociais com restrição da expressão emocional.
	Esquizotípica	Padrão de desconforto agudo nas relações íntimas, de distorções cognitivas ou perceptivas e "comportamento excêntrico".
	Narcisista	Padrão de grandiosidade, com necessidade de admiração e falta de empatia.
Grupo B	Borderline	Padrão de instabilidade nas relações interpessoais, na autoimagem e nos afetos, além de impulsividade.
	Histriônica	Padrão de emocionalidade e busca excessiva pela atenção.
	Antissocial	Padrão de desrespeito e violação dos direitos de outros indivíduos.
	Esquiva	Padrão de inibição social, sentimentos de inadequação e hipersensibilidade a críticas.
Grupo C	Dependente	Padrão de comportamento submisso e apegado associado à necessidade excessiva de ser cuidado.
	Obsessivo-compulsiva	Padrão de preocupação com ordem, perfeccionismo e controle.

2.1 GRUPO A DOS TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE

Os transtornos de personalidade esquizoide, paranoide e esquizotípica fazem parte desse grupo. Eles são caracterizados por um estranho padrão de cognição e afeto, quadros psicóticos transitórios, isolamento social. Tem uma relação com o espectro esquizofrênico (Louzã, 2024) .

- O transtorno paranoide é marcado por desconfiança excessiva e suspeitas infundadas em relação aos outros, interpretando suas ações como mal-intencionadas. Eles desconfiam sem evidências de traição, duvidam da lealdade de amigos, têm dificuldade em confiar, interpretam comentários ou ações neutras como ameaças, guardam rancor, reagem com raiva a críticas e suspeitam da fidelidade do parceiro, tornam difícil a convivência pois esses indivíduos podem ser hostis, argumentativos, reservados e emocionalmente distantes (APA, 2022).
- O transtorno esquizoide é caracterizado por distanciamento social e pouca expressão emocional. Apresentam falta de interesse em relações íntimas, incluindo familiares, preferência por atividades solitárias, pouco ou nenhum interesse em relações sexuais, ausência de prazer em quase todas as atividades ausência de amigos próximos, exceto familiares, indiferença a elogios ou críticas e distanciamento afetivo. Esse transtorno não está relacionado a outras condições, como esquizofrenia ou transtornos psicóticos (APA, 2022).
- O transtorno da personalidade esquizotípica é caracterizado por dificuldade em relações sociais, desconforto interpessoal, distorções cognitivas e comportamentos excêntricos. Principais traços são ideias de referência, mas sem delírios, crenças estranhas ou pensamento mágico (ex.: superstição, telepatia), percepções incomuns, como ilusões corporais, discurso estranho, como ser vago ou metafórico, desconfiança ou pensamentos paranoides, afeto inadequado ou restrito, aparência peculiar, falta de amigos próximos, exceto familiares e ansiedade social intensa, ligada mais à paranoia do que à autocrítica. Esse transtorno não é explicado por outras condições, como esquizofrenia ou transtornos psicóticos (APA, 2022).

2.2 GRUPO B DOS TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE

Os transtornos de personalidade bordeline, histriônico, narcisista e transtorno de personalidade antissocial fazem parte desse grupo. O borderline foi descrito na psicanálise como um estado entre neurose e psicose, o histriônico é um termo que vem acompanhado de preconceitos, especialmente em relação às mulheres. O narcisismo tem origem na mitologia grega e foi explorado por Freud em 1914, evoluindo para o "transtorno de personalidade narcisista". Já o transtorno de personalidade antissocial, um dos mais conhecidos pela sociedade, está relacionado à ausência de empatia, remorso e culpa,

sendo muitas vezes associado aos termos "psicopatia" e "sociopatia". Visível desde a infância ou adolescência, apresenta influências biológicas e ambientais (Louzã, 2024).

- O transtorno da personalidade antissocial é marcado por um padrão persistente de desrespeito e violação dos direitos alheios, pode ter início antes dos 15 anos. As principais características incluem desrespeito por normas legais, tendência a mentir, trapacear ou usar nomes falsos para ganho pessoal, impulsividade, agressividade, descaso pela segurança própria e alheia, inresponsabilidade no trabalho ou nas finanças, falta de remorso. Frequentemente não têm empatia, são insensíveis, cínicas e desdenham os sentimentos ou direitos dos outros. O diagnóstico requer idade mínima de 18 anos e histórico de transtorno de conduta antes dos 15 anos (APA, 2022).
- O transtorno da personalidade borderline é caracterizado por instabilidade nas relações interpessoais, autoimagem, emoções e comportamentos impulsivos. As principais características incluem esforços desesperados para evitar abandono, real ou imaginado, relacionamentos instáveis, alternando entre idealização e desvalorização, instabilidade na autoimagem Impulsividade em áreas autodestrutivas, como gastos ou abuso de substâncias, comportamentos ou ameaças suicidas e automutilação recorrentes , mudanças de humor intensas, sentimentos de vazio, raiva intensa, ideias paranoides ou sintomas dissociativos relacionados ao estresse. O transtorno surge no início da vida adulta e afeta diversos aspectos da vida (APA, 2022).
- O Transtorno de Personalidade narcisista é caracterizado por um padrão persistente de grandiosidade, necessidade de admiração e falta de empatia, começando na vida adulta e se manifestando em diversos contextos. Para o diagnóstico, é necessário que a pessoa apresente cinco ou mais dos seguintes critérios: sentimento exagerado de importância, esperando ser reconhecido como superior sem as conquistas correspondentes; preocupação com fantasias de sucesso ilimitado, acredita ser “especial” ; necessidade excessiva de admiração. expectativa de tratamento especial ; exploração das relações interpessoais para benefício próprio; falta de empatia; inveja; atitudes arrogantes e insolentes (APA, 2022).
- O Transtorno de Personalidade histriônica é caracterizado por um padrão persistente de busca excessiva de atenção e emocionalidade, que começa na vida adulta e se manifesta em diversos contextos. Para o diagnóstico, é necessário que a pessoa apresente cinco ou mais dos seguintes critérios: desconforto quando não é o centro das atenções ; sedutor ou provocativo inadequado em interações; mudanças rápidas nas emoções; uso excessivo da aparência física para atrair atenção ; discurso impressionista ; autodramatização ; fácil a influências externas ;consideração das relações pessoais como mais íntimas do que realmente são. Apresentam comportamento sexualmente provocativo. Podem se sentir

frustrados quando não estão no centro das atenções, buscando constantemente novidades para evitar o tédio e a frustração por gratificação imediata (APA, 2022).

2.3 GRUPO C DOS TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE

Os transtornos de personalidade evitativo, dependente, obsessivo-compusiva são especificados por indivíduos com personalidade dependente, perfeccionistas, e são evitativos. Os transtornos se misturam entre si e com os sintomas de ansiedade, tornando a classificação ainda mais difícil (Louzã, 2024).

- O Transtorno de Personalidade Evitativa é caracterizado por um padrão persistente de inibição social, sentimentos de inadequação e hipersensibilidade à avaliação negativa, começando na vida adulta e se manifestando em diversos contextos. Para o diagnóstico, é necessário que a pessoa apresente quatro ou mais dos seguintes critérios: evita atividades profissionais que envolvam contato interpessoal significativo por medo de crítica ou rejeição; só se envolve com pessoas quando tem certeza de ser aceito positivamente; mostra-se reservado em relacionamentos íntimos; preocupa-se excessivamente com críticas em situações sociais; sente-se inadequado em novas situações interpessoais ; vê-se inferior aos outros; medo de constrangimento (APA, 2022).
- O Transtorno de Personalidade Dependente é caracterizado por uma necessidade excessiva de cuidado, levando a comportamentos de submissão e apego. Para o diagnóstico, é necessário que a pessoa apresente cinco ou mais dos seguintes critérios: dificuldade em tomar decisões cotidianas sem conselhos e reasseguramento excessivos; necessidade de que outros assumam responsabilidade pelas principais áreas da vida; dificuldade em expressar desacordo por medo de perder apoio ; dificuldade em iniciar projetos ou agir de forma independente, devido à falta de autoconfiança; vai a extremos para obter carinho e apoio, até se oferecendo para tarefas desagradáveis; sente-se desconfortável ou desamparado quando sozinho ; busca rapidamente outro relacionamento após o término de um relacionamento íntimo para obter cuidado e apoio; medo de ser abandonado (APA, 2022).
- O Transtorno de Personalidade Obsessivo-Compulsiva é caracterizado por um padrão persistente de preocupação com ordem, perfeccionismo e controle, que prejudica a flexibilidade e a eficiência. Para o diagnóstico, é necessário que a pessoa apresente quatro ou mais dos seguintes critérios: preocupação excessiva com detalhes, regras, organização ou horários, a ponto de perder o foco do objetivo principal; perfeccionismo que impede a conclusão de tarefas, pois os padrões próprios são excessivamente rígidos; dedicação excessiva ao trabalho, em detrimento de lazer e amizades, sem justificativa financeira;

excessiva conscienciosidade e inflexibilidade em questões de moralidade e ética; incapacidade de descartar objetos, mesmo sem valor sentimental; relutância em delegar tarefas ou trabalhar com outras pessoas, a menos que sigam sua forma exata de fazer as coisas ; estilo de vida econômico, com visão do dinheiro como algo a ser guardado para futuras catástrofes; rigidez e teimosia. (APA, 2022).

3 TRATAMENTOS

Segundo CASTRO (2024), os transtornos de personalidade são condições que afetam profundamente a maneira como os indivíduos interagem consigo mesmos e com os outros, diferenciando-se de estilos de personalidade pelo impacto negativo em diversas áreas da vida, como trabalho, relacionamentos, controle emocional, autoidentidade e comportamento impulsivo. Indivíduos com esses transtornos frequentemente apresentam comportamentos inconsistentes e confusos, causando frustração em pessoas próximas. Além disso, podem demonstrar dificuldades em compreender formas realistas e aceitáveis de se relacionar e agir em sociedade, muitas vezes sem consciência de como seus comportamentos geram problemas para si mesmos ou para os outros. O estilo parental pode variar entre desapegado, excessivamente emocional, abusivo ou irresponsável, gerando consequências físicas, emocionais ou mentais em seus filhos. Essa complexidade ressalta a necessidade de intervenções terapêuticas adequadas, que visem não apenas aliviar os sintomas, mas também promover habilidades de enfrentamento e melhorar a qualidade de vida.

Para efetividade nos transtornos de personalidade uma das abordagens mais importantes se refere à psicoterapia e sua associação com a medicação. Esses dois tratamentos simultâneos controlam os sintomas. Porém, é importante que o paciente seja engajado no tratamento e uma constância nas terapias para manter bons resultados no tratamento (MAZER; MACEDO; JURUENA, 2017).

Algumas ferramentas muito importantes para o diagnóstico e tratamento desses transtornos são os testes neuropsicológicos. O encaminhamento para um neuropsicólogo ou psicólogo clínico permite a realização de testes de personalidade ou cognitivos, ajudando a compreender como o indivíduo percebe e interpreta o mundo ao seu redor. No entanto, o diagnóstico pode ser desafiador devido à sobreposição entre os tipos de transtornos e à presença de condições de saúde mental concomitantes, como depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático, transtornos alimentares ou abuso de substâncias. Essas comorbidades podem dificultar a identificação do transtorno específico, mas investir tempo e esforço para obter um diagnóstico preciso é essencial para garantir um tratamento adequado e eficaz (CASTRO,2024).

É essencial que os profissionais tenham conhecimento dos transtornos a qual estão trabalhando, esse conhecimento permite um boa evolução do caso, comunicação clara, delimitação de limites e

oferecimento de consultas regulares. Por exemplo, para o transtorno de personalidade borderline (TPB), o tratamento inclui controle de crises, redução de comportamentos suicidas, desenvolvimento de habilidades de enfrentamento e manejo do estresse (MAZER et al., 2017). Uma abordagem multiprofissional é a ideal pois integra psiquiatras, psicoterapeutas e apoio familiar. O paciente deve realizar seu acompanhamento em um serviço especializado , porém caso obtenha acesso limitado, existe uma equipe de saúde primária que trabalha em articulações com a equipe especializada. Os profissionais devem estar preparados para desenvolver uma aliança terapêutica entre paciente e equipe pois esse é o pilar do tratamento. Caso esse processo seja realizado, haverá uma evolução positiva do paciente. Atividadedes como higiene do sono, atividade física e apoio social são essenciais (MAZER et al., 2017).

3.1 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES.

De acordo com o Conselho Regional de Farmácia do Ceará (2019), as práticas Integrativas e Complementares (PICS), são recursos terapêuticos baseados em conhecimentos que prevenir diversas doenças tanto emocionais quanto fisiológicas. Elas também podem ser usadas como tratamentos paliativos em algumas doenças crônicas. O Sistema Único de Saúde (SUS) oferece, de forma integral e gratuita, 29 procedimentos de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) à população. Os atendimentos começam na Atenção Básica, principal porta de entrada para o SUS.

Estudos realizados na atenção primária em saúde apresentam melhoras na qualidade de vida dos usuários submetidos às PICS, não somente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), mas também nos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2024).

Evidências científicas têm mostrado os benefícios do tratamento integrado entre medicina convencional e práticas integrativas e complementares. Existe um número considerável de profissionais capacitados e habilitados e maior valorização dos conhecimentos tradicionais de onde se originam grande parte dessas práticas. Essas práticas são um adicional, um complemento no tratamento e indicadas por profissionais específicos (CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO CEARÁ, 2019).

Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO CEARÁ, 2019).



Segundo o Ministério da Saúde (2024), "diferentes tipos de pesquisas apresentaram resultados favoráveis à aplicação das Práticas Integrativas e Complementares para usuários de saúde mental da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS. Apesar do potencial desmedicalizante, integral, singular e humanizador da PICS e da sua capacidade de instrumentalizar o atendimento ao sofrimento psíquico, precisa de mais valorização e atuação na assistência à saúde. As PICS são reconhecidas como importantes por potencializar as ações de Saúde Mental desenvolvidas no nível primário de atenção, mas não devem ser as únicas possibilidades de cuidado em Saúde Mental. Assim, é importante reforçar que a sua inserção no cuidado a pessoas com transtornos mentais não altera ou substitui o protocolo de cuidados farmacológicos e/ou psicoterapêuticos".

4 METODOLOGIA

Segundo Ercole, de Melo e Alcoforado (2014), os artigos de revisão são uma formas de pesquisa que utiliza fontes de informações bibliográficas ou eletrônicas para fundamentação teórica de um determinado objetivo. Neste trabalho optamos por utilizar a revisão narrativa a qual os autores afirmam ser apropriadas para descrever e discutir um assunto sob o ponto de vista teórico ou contextual. Essa metodologia constitui basicamente de análise da literatura publicada em livros artigos de revista impressas e/ou eletrônicas na interpretação e análise crítica pessoal do autor. Desse modo o artigo foi construído de acordo com a Revisão Narrativa, constituído de: Introdução, Desenvolvimento, Metodologia e Referências.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho houve a descrição dos transtornos de personalidade na perspectiva dos manuais diagnósticos, como também algumas estratégias de como lidar com tais. Além dos tratamentos tradicioanis tais como psicoterapia e tratamento medicamentoso, neste trabalho adicionamos um tópico das Práticas Integrativas e Complementares no tratamento dos transtonos mentais. Espera-se que com este trabalho alguns profissionais possam melhorar sua práitca clínica.

Foi observado que as PICS são descritas como impontantes no acompanhamento complementar dos transtonos mentais, porém não encontramos estudos que correlacionasse com os transtornos de personalidade. Portanto vejo a importância de mais estudos nessa área qie vem sendo utilizada como auxiliar no acompanhamento das patologias.

REFERÊNCIAS

ASSOCIATION, American P. Referência Rápida aos Critérios Diagnósticos do DSM-5-TR. 5. Ed. Porto Alegre: ArtMed, 2023. E-book. P.i. ISBN 9786558821120. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786558821120/. Acesso em: 28 dez. 2024.

CASTRO, Diego de. Tratamento dos transtornos de personalidade. Dr. Diego de Castro Neurologista, Vitória, 2024. Disponível em: https://drdiegodecastro.com/tratamento-dos-transtornos-de-personalidade/. Acesso em: 29 dez. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO CEARÁ. O que são as Práticas Integrativas e Complementares (PICS)? Disponível em: https://crfce.org.br/2019/05/16/o-que-sao-as-praticas-integrativas-e-complementares-pics/. Acesso em: 30 dez. 2024.

DALGALARRONDO, Paulo. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. 3. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2019. E-book. p.301. ISBN 9788582715062. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582715062/. Acesso em: 28 dez. 2024.

ERCOLE, Flávia Falci; DE MELO, Laís Samara; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Revisão integrativa versus revisão sistemática. REME-Revista Mineira de Enfermagem, v. 18, n. 1, 2014.

LOUZÃ, Mario R.; CORDÁS, Táki A. Transtornos da personalidade. 2. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2020. E-book. p.i. ISBN 9788582715857. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582715857/. Acesso em: 28 dez. 2024.

MAZER, Angela K.; MACEDO, Brisa Burgos D.; JURUENA, Mário Francisco. Transtornos da personalidade. Medicina (Ribeirão Preto), Ribeirão Preto, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) podem auxiliar no acompanhamento de transtornos mentais leves e moderados. Disponível em: https://aps-repo.bvs.br/aps/uso-das-praticas-integrativas-e-complementares-em-saude-pics-podem-auxiliar-no-acompanhamento-de-transtornos-mentais-leves-e-moderados/. Acesso em: 30 dez. 2024.

WINDGER, T. A personalidade and psychopathology. World Pshiatry, v. 10,p.103-106, 2011.