

Transtornos de Personalidade do Grupo B



Agenda

Transtorno da Personalidade Antissocial

Padrão de desconsideração e violação dos direitos dos outros

Transtorno da Personalidade Borderline

Instabilidade nas relações, autoimagem, afetos e impulsividade acentuada

Transtorno da Personalidade Histrionica

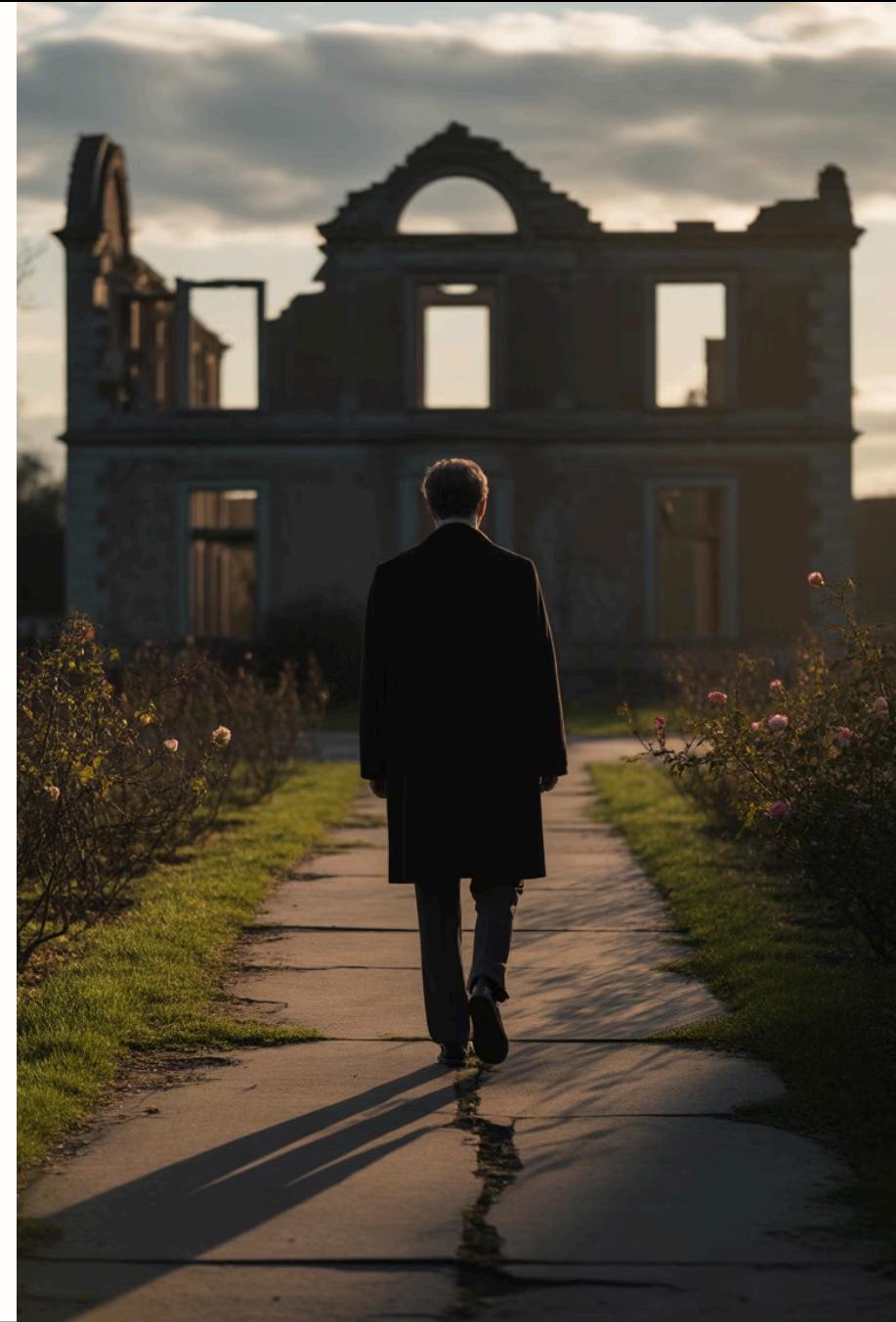
Emocionalidade e busca de atenção em excesso

Transtorno da Personalidade Narcisista

Grandiosidade, necessidade de admiração e falta de empatia

Transtorno da Personalidade Antissocial (F60.2)

Um padrão difuso de desconsideração e violação dos direitos dos outros, que se inicia na infância ou adolescência e persiste na vida adulta.



Características Diagnósticas Essenciais

1 Fracasso em conformidade com normas sociais

Repetição de atos passíveis de detenção (ex: destruir propriedade, assediar, roubar)

2 Tendência à falsidade

Mentiras repetidas, uso de nomes falsos, trapaça para ganho pessoal

3 Impulsividade

Fracasso em planejar o futuro, decisões tomadas no calor do momento sem considerar consequências

4 Irritabilidade e agressividade

Repetidas lutas corporais ou agressões físicas

Requisitos Adicionais para o Diagnóstico

1

Idade mínima

18 anos (Critério B)

2

Transtorno da Conduta

Evidência de início antes dos 15 anos (Critério C)

3

Exclusão

O comportamento antissocial não ocorre exclusivamente durante esquizofrenia ou transtorno bipolar (Critério D)



O diagnóstico requer histórico de comportamentos problemáticos desde a adolescência, não apenas na vida adulta.

Características Associadas e Prevalência

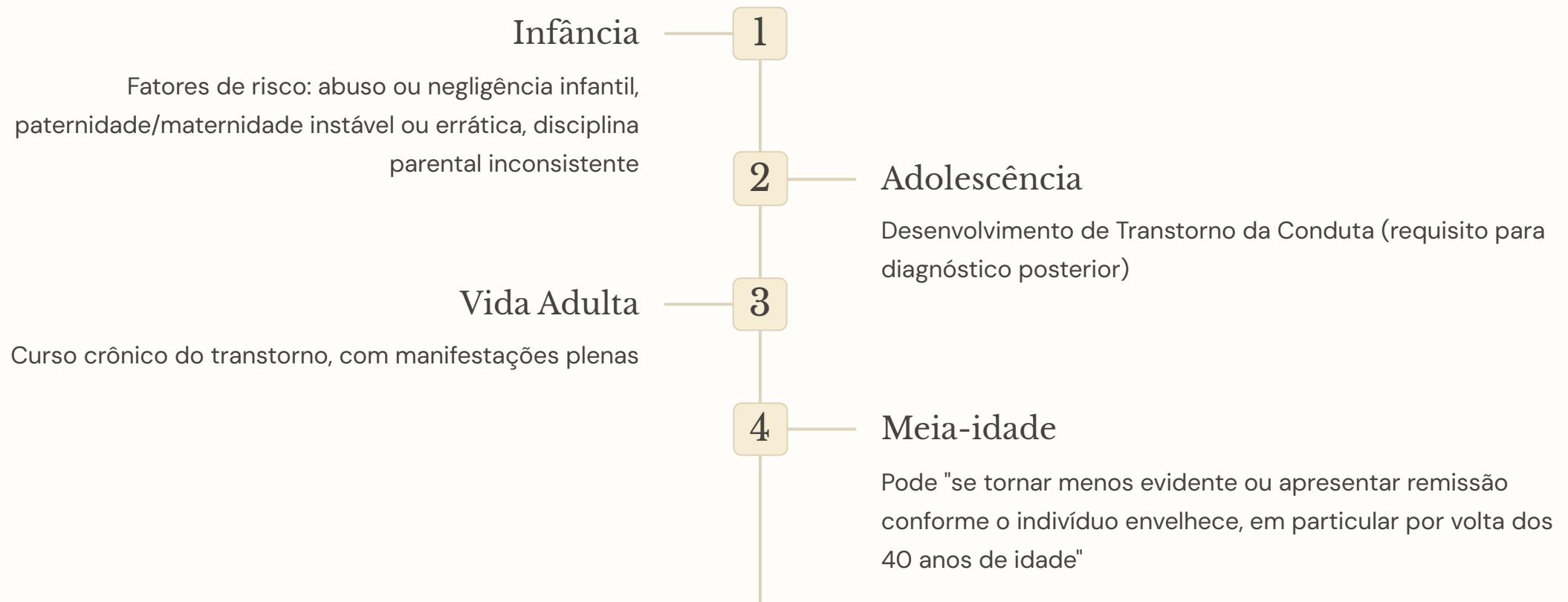
Características Associadas

- Falta de empatia, insensibilidade e cinismo
- Autoconceito inflado e arrogante
- "Charme desinibido e superficial"
- Irresponsabilidade em relacionamentos sexuais e parentais
- Propensão a morrer prematuramente

Prevalência

- 0,6% a 3,6% na população geral
- Superior a 70% em ambientes forenses e clínicas de abuso de substâncias
- Pode ser maior em amostras afetadas por fatores socioeconômicos (pobreza)
- Três vezes mais comum em homens

Desenvolvimento, Curso e Fatores de Risco



Diagnóstico Diferencial

Transtorno da Conduta

O diagnóstico de TP Antissocial não é dado a menores de 18 anos

Transtornos por Uso de Substância

TP Antissocial não é feito a menos que os sinais estivessem presentes na infância e continuaram até a vida adulta

Esquizofrenia/Transtorno Bipolar

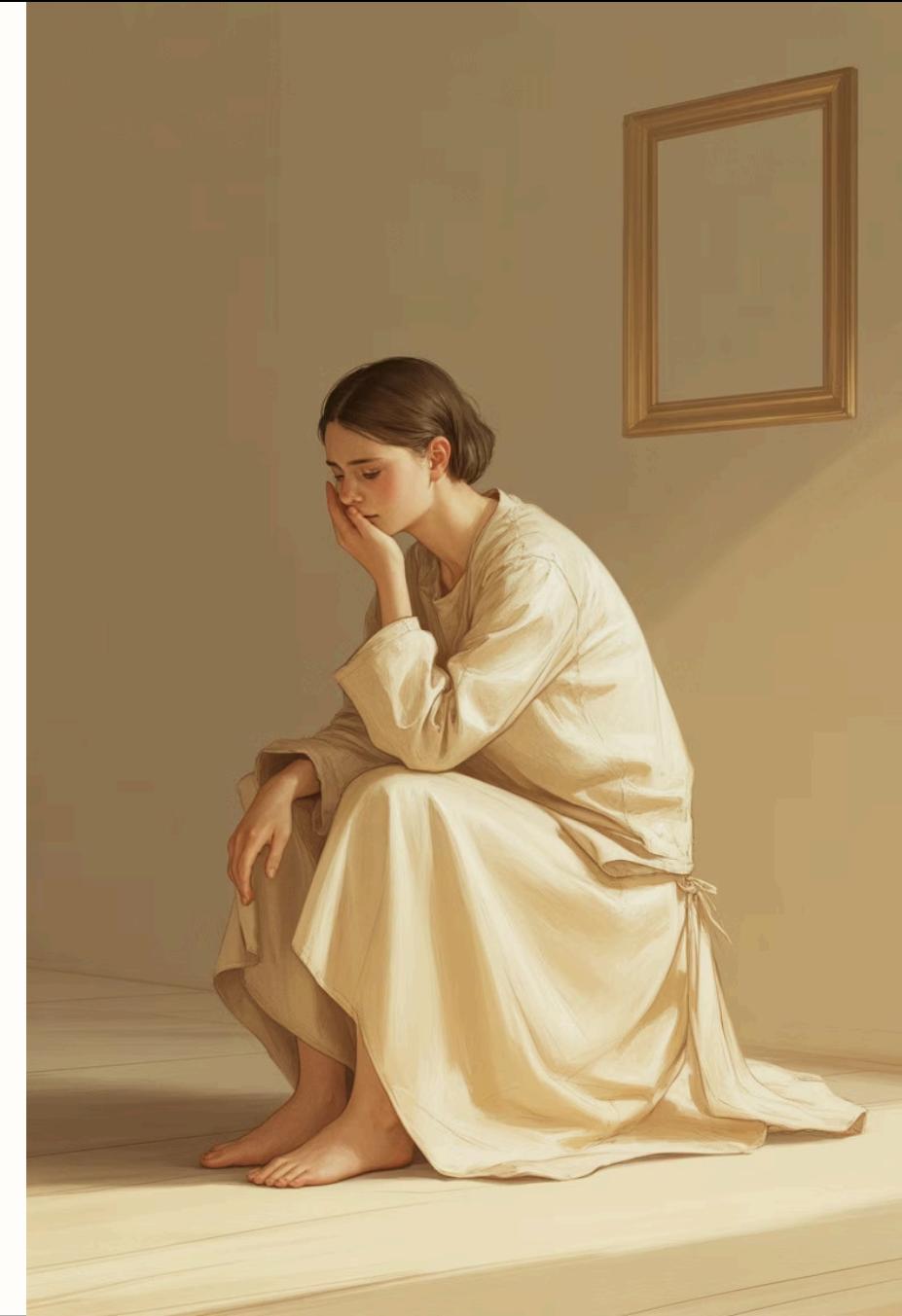
Comportamento antissocial que ocorre exclusivamente durante esses transtornos não é TP Antissocial

Comportamento Criminal

Distinguido pela ausência das características de personalidade que compõem o TP

Transtorno da Personalidade Borderline (F60.3)

Um padrão difuso de instabilidade das relações interpessoais, autoimagem, afetos e impulsividade acentuada.



Critérios Diagnósticos

Requer 5 ou mais dos seguintes critérios:



Medo de abandono

Esforços desesperados para evitar abandono real ou imaginado



Relacionamentos instáveis

Padrão de relacionamentos intensos, alternando idealização e desvalorização



Perturbação da identidade

Instabilidade acentuada e persistente da autoimagem ou percepção de si mesmo



Impulsividade

Em pelo menos duas áreas autodestrutivas (ex: gastos, sexo, abuso de substância)

Critérios Diagnósticos (continuação)



Comportamento suicida

Recorrência de comportamento, gestos ou ameaças suicidas ou automutilação



Instabilidade afetiva

Devido à reatividade do humor (disforia, irritabilidade, ansiedade intensa)



Sentimentos de vazio

Sentimentos crônicos de vazio



Raiva intensa

Raiva intensa e inapropriada ou dificuldade em controlá-la

Também pode apresentar ideação paranoide transitória associada a estresse ou sintomas dissociativos intensos.

Características Diagnósticas Essenciais

Medo de Abandono

"Vivenciam medos intensos de abandono e experimentam raiva inadequada mesmo diante de uma separação de curto prazo realística". Isso leva a "ações impulsivas como automutilação ou comportamentos suicidas".

Relacionamentos Instáveis

"Podem idealizar cuidadores ou companheiros potenciais em um primeiro ou segundo encontro... Entretanto, podem mudar rapidamente da idealização à desvalorização".

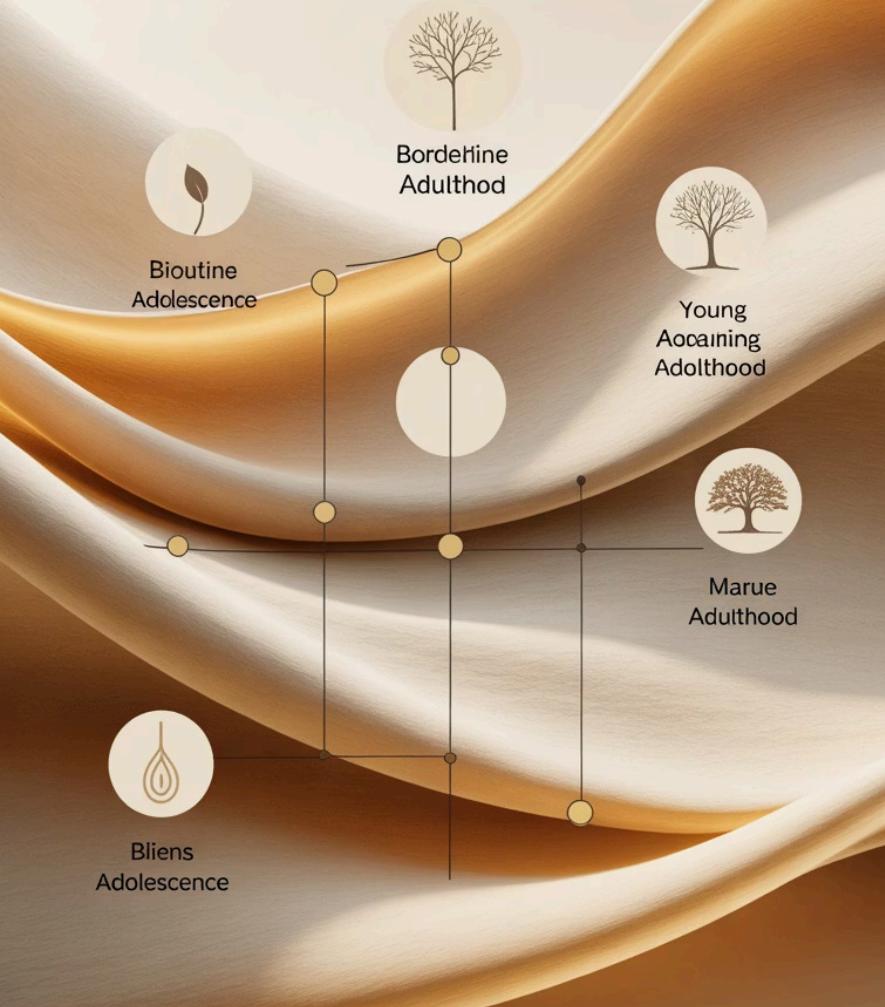
Perturbação da Identidade

"Há mudanças súbitas e dramáticas na autoimagem, caracterizadas por metas, valores e aspirações vocacionais inconstantes." Podem sentir que "eles mesmos não existem".

Impulsividade e Autodestrutividade

"Apresentam recorrência de comportamento, gestos ou ameaças suicidas ou de comportamento de automutilação." Esses atos "normalmente trazem alívio por reafirmar a capacidade do indivíduo de sentir".

Borderline Personality Disorder



Prevalência e Desenvolvimento

Prevalência

- 1,4% a 5,9% na comunidade
- 6% em atenção primária
- 10% em ambulatórios de saúde mental
- 20% em internação psiquiátrica

Desenvolvimento e Curso

- Sintomas podem atender aos critérios na adolescência (12-13 anos)
- "Remissões estáveis de 1 a 8 anos são muito comuns"
- Sintomas impulsivos remitem mais rapidamente; afetivos mais lentamente
- Recuperação completa é mais difícil de alcançar

Fatores de Risco e Questões Culturais

Fatores de Risco

- Ambientais: Altas taxas de abuso infantil e negligência emocional
- "História de abuso sexual relatado não é necessária nem suficiente para o desenvolvimento do transtorno"
- Genéticos: Cerca de cinco vezes mais comum em parentes biológicos de primeiro grau
- Risco aumentado para transtornos por uso de substância, TP Antissocial e transtornos depressivos/bipolares na família

Questões Culturais

Identificado em muitos contextos globais. "Contextos socioculturais caracterizados por demandas sociais que evocam tentativas de autoafirmação e aceitação por outros, relações ambíguas ou conflitantes com figuras de autoridade ou incertezas marcantes na adaptação podem promover impulsividade, instabilidade emocional, comportamentos explosivos ou agressivos e experiências dissociativas".

A avaliação deve considerar as "normas culturais".

Comorbidades e Risco de Suicídio

Comorbidades Comuns

- Transtornos depressivos e bipolares
- Transtornos por uso de substância
- Transtornos de ansiedade (pânico, ansiedade social)
- Transtornos alimentares (bulimia, compulsão alimentar)
- TEPT, TDAH
- Outros transtornos de personalidade

Risco de Suicídio

"Comportamentos impulsivos e antissociais... foram associados ao aumento do risco de suicídio."

Estudos mostram taxas de suicídio em torno de 6% em pacientes hospitalizados.

Automutilação frequentemente usada como mecanismo para "reafirmar a capacidade do indivíduo de sentir ou por expiar a sensação de ser uma má pessoa."

Diagnóstico Diferencial

Transtornos Depressivos e Bipolares

Podem ser comórbidos; o diagnóstico de TP Borderline requer um padrão precoce e prolongado, não apenas uma apresentação momentânea

TP Narcisista/Paranoide

Reagem com raiva a estímulos mínimos, mas TP Narcisista tem "estabilidade da autoimagem, assim como a relativa falta de autodestrutividade física, impulsividade e preocupações acerca de abandono"

TP Antissocial

Ambos manipulativos. No TP Antissocial, a manipulação é para lucro/poder; no TP Borderline, para atenção dos cuidadores. TP Borderline é mais instável emocionalmente e menos agressivo

TP Dependente

Ambos temem abandono. TP Borderline reage com "sentimentos de vazio emocional, fúria e exigências"; TP Dependente com "calma e submissão crescentes e busca urgentemente um relacionamento substituto"



Transtorno da Personalidade Histriônica (F60.4)

Um padrão difuso de emotionalidade e busca de atenção em excesso.

Critérios Diagnósticos

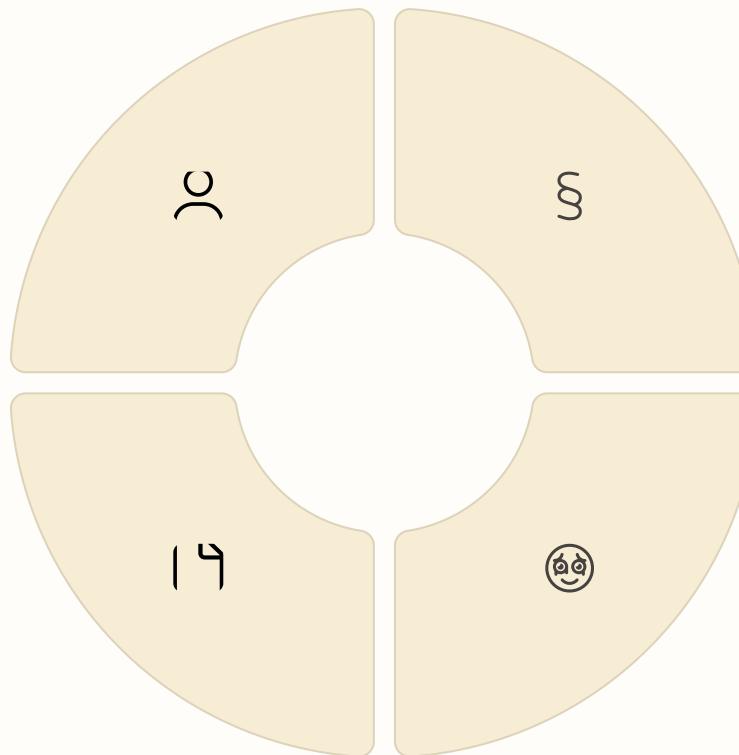
Requer 5 ou mais dos seguintes critérios:

Centro das atenções

Desconforto em situações em que a pessoa não é o centro das atenções

Aparência física

Usa reiteradamente a aparência física para atrair atenção para si



Comportamento sedutor

Interação caracterizada por comportamento sexualmente sedutor ou provocativo inadequado

Emoções superficiais

Exibe mudanças rápidas e expressão superficial das emoções

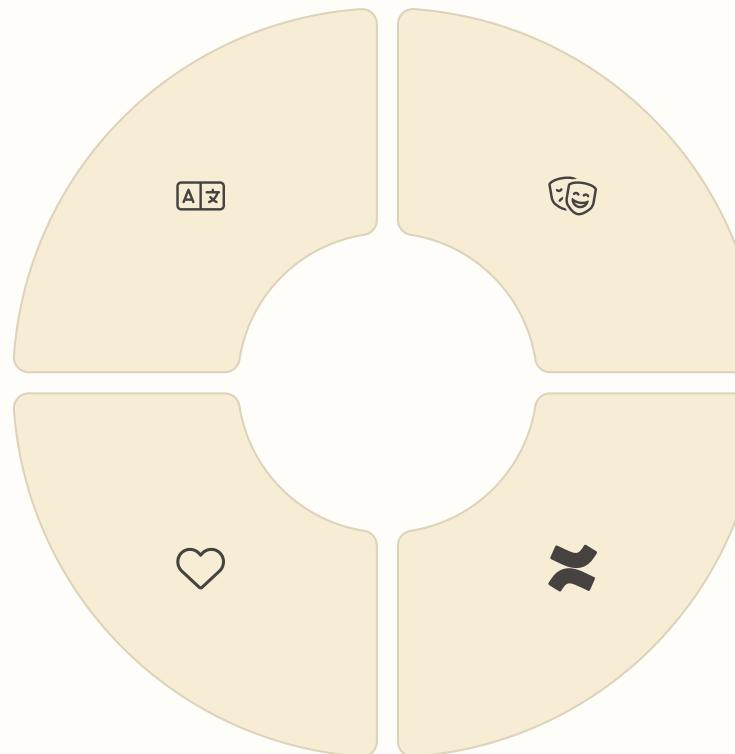
Critérios Diagnósticos (continuação)

Discurso impressionista

Estilo de discurso excessivamente impressionista e carente de detalhes

Relações distorcidas

Considera as relações pessoais mais íntimas do que na realidade são



Teatralidade

Mostra autodramatização, teatralidade e expressão exagerada das emoções

Sugestionabilidade

É sugestionável (facilmente influenciado pelos outros ou pelas circunstâncias)

Características Diagnósticas Essenciais

Busca por Atenção

"Sentem-se desconfortáveis ou não valorizados quando não estão no centro das atenções." Podem "fazer algo dramático... para atrair o foco da atenção para si."

Sedução Inapropriada

"A aparência e o comportamento de indivíduos com esse transtorno são, em geral, sexualmente provocativos ou sedutores de forma inadequada", não apenas em contextos românticos.

Emocionalidade Superficial

"A expressão emocional pode ser superficial e rapidamente cambiante." Suas emoções "frequentemente parecem ser ligadas ou desligadas com muita rapidez para serem sentidas em profundidade".

Preocupação com Aparência

"Usam reiteradamente a aparência física para atrair as atenções para si."

Discurso Impressionista

"Estilo de discurso excessivamente impressionista e carente de detalhes." Opiniões fortes expressas dramaticamente, mas "as razões subjacentes costumam ser vagas e difusas, sem fatos e detalhes de apoio."

Teatralidade e Sugestionabilidade

"Caracterizados pela autodramatização, pela teatralidade e pela expressão exagerada das emoções." "Suas opiniões e sentimentos são facilmente influenciados pelos outros ou por modismos presentes."

Características Associadas e Prevalência

Características Associadas

- Prejuízo interpessoal, especialmente em relacionamentos românticos
- Dificuldades em alcançar intimidade emocional
- Relações difíceis com amigos do mesmo sexo devido a comportamento provocativo
- Frequentemente ficam deprimidos quando não são o centro das atenções
- Buscam "novidades, estímulos e excitação" e se entediam facilmente
- Ações voltadas à "satisfação imediata"

Prevalência e Questões de Gênero

- Estimativas variam de 0,0% a 1,8% na população geral (mediana de 0,9%)
- Em contextos clínicos, mais diagnosticado em mulheres
- Estudos estruturados apontam taxas similares entre homens e mulheres
- A discrepância pode refletir maior busca de ajuda feminina



Diagnóstico Diferencial

TP Borderline

Ambos buscam atenção, são manipuladores e têm mudanças rápidas de emoções. Histríônico é distinguido pela ausência de "autodestrutividade, pelos rompantes de raiva nos relacionamentos íntimos e pelos sentimentos crônicos de vazio profundo e perturbação da identidade."

TP Antissocial

Compartilham impulsividade, superficialidade, busca de excitação, sedução e manipulação. Histríonicos são mais "exagerados nas suas emoções e não costumam envolver-se em comportamentos antissociais." Manipulação para cuidados (Histríônico) vs. lucro/poder (Antissocial).

TP Narcisista

Ambos buscam atenção. Narcisistas "querem elogios por sua 'superioridade"'; Histríonicos desejam "ser vistas como frágeis ou dependentes caso isso sirva para a obtenção de atenção." Narcisistas podem exagerar intimidade para reforçar "condição 'VIP' ou a riqueza dos amigos".

TP Dependente

Ambos são dependentes de elogios/orientação, mas o Histríônico tem características exibicionistas e exageradas.

Comorbidades



Outros Transtornos de Personalidade

Associado a taxas mais altas de TP Borderline, Narcisista, Paranoide, Dependente e Antissocial



Uso de Substâncias

Uso e abuso de álcool/substâncias, possivelmente relacionados à busca de sensações e impulsividade



Transtornos Somáticos

Transtorno de sintomas somáticos, transtorno de sintomas neurológicos funcionais



Transtornos de Humor

Transtorno depressivo maior, possivelmente relacionado à necessidade não atendida de atenção



Transtorno da Personalidade Narcisista (F60.81)

Um padrão difuso de grandiosidade (em fantasia ou comportamento), necessidade de admiração e falta de empatia.

Critérios Diagnósticos

Requer 5 ou mais dos seguintes critérios:

1

Grandiosidade

Sensação grandiosa da própria importância (exagera conquistas/talentos)

2

Fantasias

Preocupado com fantasias de sucesso ilimitado, poder, brilho, beleza ou amor ideal

3

Especial/Único

Acredita ser "especial" e único, só pode ser compreendido por pessoas especiais/de condição elevada

4

Admiração

Demandar admiração excessiva

5

Direitos

Apresenta um sentimento de possuir direitos (expectativas irracionais de tratamento favorável)

Critérios Diagnósticos (continuação)

1

Exploração

É explorador em relações interpessoais (tira vantagem dos outros)

2

Falta de empatia

Carece de empatia (reluta em reconhecer sentimentos/necessidades alheias)

3

Inveja

Frequentemente invejoso em relação aos outros ou acredita que os outros o invejam

4

Arrogância

Demonstra comportamentos ou atitudes arrogantes e insolentes

Características Diagnósticas Essenciais

Grandiosidade e Fantasias

"Um sentimento grandioso da própria importância... senso de superioridade, valor ou capacidade exagerado ou irrealista."

"Preocupados com fantasias de sucesso ilimitado, poder, brilho, beleza ou amor ideal."

Sentimento de Ser Especial

"Creem ser superiores, especiais ou únicas e esperam que os outros as reconheçam como tal." Acreditam que "suas necessidades são especiais e estão além do conhecimento das pessoas comuns."

Necessidade de Admiração

"Sua autoestima é quase invariavelmente muito frágil, e sua luta com graves dúvidas internas, autocritica e vazio resulta em sua necessidade de buscar ativamente a admiração dos outros."

Sentimento de Posse de Direitos

"Expectativas irracionais de tratamento especialmente favorável." Esperam "ser servidos e ficam atônitos ou furiosos quando isso não acontece."

Exploração e Falta de Empatia

"Tiram vantagem dos outros de modo intencional e proposital, emocional, social, intelectual ou financeiramente para seus próprios propósitos e ganhos." "Dificuldade de reconhecer ou identificar os desejos, as experiências subjetivas e os sentimentos das outras pessoas."

Inveja e Arrogância

"Costumam invejar os outros ou acreditar que estes os invejam." "Comportamentos arrogantes e insolentes caracterizam esses indivíduos; com frequência exibem esnobismo, desdém ou atitudes condescendentes."

Prevalência, Desenvolvimento e Questões de Gênero

Prevalência

Estimativas variam de 0,0% a 6,2% na população geral. Mediana de 1,6%.

Desenvolvimento e Curso

Traços narcisistas comuns na adolescência não indicam necessariamente o transtorno. Pode ser exacerbado por "experiências de vida ou crises inesperadas ou extremamente desafiadoras, como falências, rebaixamentos ou perda de trabalho ou divórcios."

"Experiências de vida como novos relacionamentos duradouros, sucessos reais e decepções e contratempos toleráveis podem ser corretivas e contribuir para mudanças e melhorias."

Questões de Gênero

"50 a 75% são homens." Homens podem ter maior reatividade ao estresse e processamento empático comprometido; mulheres, autofoco e afastamento.

Risco de Suicídio

Em estresse agudo, a "exposição a imperfeição, falha e emoções esmagadoras podem evocar ideação suicida." "Tentativas de suicídio em indivíduos com transtorno da personalidade narcisista costumam ser menos impulsivas e são caracterizadas por maior letalidade em comparação com tentativas de suicídio por indivíduos com outros transtornos da personalidade."



Comparação dos Transtornos de Personalidade do Grupo B



Antissocial

Desconsideração pelos direitos dos outros, manipulação para lucro/poder, ausência de remorso, impulsividade, agressividade, falsidade.



Borderline

Instabilidade emocional, medo de abandono, relacionamentos intensos, autodestrutividade, sentimentos de vazio, perturbação da identidade.



Histriônica

Busca excessiva de atenção, comportamento sedutor, emotionalidade superficial, teatralidade, sugestionabilidade, discurso impressionista.



Narcisista

Grandiosidade, necessidade de admiração, falta de empatia, sentimento de direitos especiais, arrogância, fantasias de sucesso ilimitado.