
AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DOS TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE

NEUROPSYCHOLOGICAL ASSESSMENT IN THE DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF PERSONALITY DISORDERS

Millena Marília Canário Cabral e Sousa¹

Lucimary Bezerra Florentino Alves Serapião²

RESUMO: O presente artigo tem por objetivo estabelecer a importância do diagnóstico diferencial durante o processo de avaliação neuropsicológica dos sintomas e sinais apresentados pelos transtornos de personalidade, estabelecendo assim de que modo o diagnóstico diferencial pode auxiliar na investigação e diferenciação do quadro sintomatológico dos transtornos de personalidade, categorizando cada grupo desses transtornos e relacionando suas funções neurocognitivas e biopsicossociais. O diagnóstico diferencial traz benefícios para a formulação do diagnóstico clínico, porém ainda é pouco relacionada com os transtornos de personalidade, a pesquisa se baseou em artigos e livros que visavam à assimilação e correlação do diagnóstico diferencial, avaliação neuropsicológica e transtornos de personalidade e como esses três elementos em conjunto podem ser eficazes.

Palavras-chave: Transtorno de Personalidade. Diagnóstico Diferencial. Avaliação Neuropsicológica. Diagnóstico.

ABSTRACT: This article aims to establish the importance of differential diagnosis during the process of neuropsychological assessment of symptoms and signs presented by personality disorders, thus establishing how differential diagnosis can assist in the investigation and differentiation of the symptoms of personality disorders, categorizing each group of these disorders and relating their neurocognitive and biopsychosocial functions. Differential diagnosis has benefits for the formulation of clinical diagnosis, but it is still little related to personality disorders, the research was based on articles and books aimed at assimilation and correlation of differential diagnosis, neuropsychological assessment and personality disorders and how these three elements without a set can be effective.

Keywords: Personality Disorder. Differential Diagnosis. Neuropsychological Assessment. Diagnosis.

1 INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos as técnicas utilizadas para realizar avaliações de ordem neurológica foram se modernizando cada vez mais, trazendo consigo vários métodos e técnicas para se avaliar o quadro do indivíduo correlacionando à neurologia e a psicologia visando assim o estudo do funcionamento cerebral e seu comportamento, com isso o paciente que se encontra seja por sofrimento psíquico, problemas cognitivos, padrões generalizados e de comportamento, lesões cerebrais, podem apresentar Transtornos de Personalidade (TP), diante disso é possível estabelecer qual melhor tratamento e de que modo será avaliado para identificar o quadro clínico.

A neuropsicologia atual estuda os temas clássicos da psicologia atenção, aprendizagem, percepção e memória utilizando métodos da psicologia experimental e do campo da psicométrica para a construção dos testes (HANDAN, DE PEREIRA, RIECHI. 2011. p.50).

Em meio a tanto métodos e técnicas é necessário que durante o processo de avaliação todos os critérios sejam identificados e o perfil do avaliando seja feito por completo, de maneira que possa se

obtiver maiores informações para dar fidedignidade ao diagnóstico em que será avaliado tanto as questões cerebrais como os padrões de comportamento. Baseando-se em sua correlação com questões ligadas ao funcionamento cerebral e cognitivo, de modo que esses podem influenciar os padrões de comportamento.

Para um olhar minucioso dos fatos é necessário que o profissional esteja apto para esse tipo de avaliação, tendo em vista que para cada processo é necessário ter uma base de conhecimentos sólidos e um bom embasamento teórico tanto para funções cognitivas, compreensão do sistema nervoso, além de estar atento a todo o processo que precisa ser bem avaliado.

As técnicas tradicionais de avaliação neuropsicológica advêm da tradição funcionalista que considera que a predição do desempenho do indivíduo é o objetivo primário da avaliação e o construto psicológico é secundário (HANDAN, DE PEREIRA, RIECHI. 2011. p.50).

Um dos contextos que pode ser avaliado na avaliação neuropsicológica estão os transtornos de personalidade que visam situações mal ajustadas do comportamento em que podem estar atribuídas a questões interpessoais, acidente, alterações que podem estar relacionadas a outro tipo de doença que podem permitir outros comportamentos que afetam as funções cognitivas.

Os transtornos de personalidade são caracterizados por prognósticos de cunho psiquiátrico considerando assim comportamentos não acentuados com base nas perspectivas de cada indivíduo, é necessária uma avaliação cautelosa desses transtornos, pois em sua maioria coincidem com outros tipos de transtornos mentais. O indivíduo que convive com esse transtorno acaba estabelecendo um nível instável às principais características e ao convívio com outras pessoas.

Etimologicamente a palavra personalidade designa máscara, como a máscara do ator que no teatro antigo era fixa e imutável durante toda sua apresentação. O conceito de personalidade delimitado no campo científico médico-psicológico diz respeito à função na qual se considera um eu único e permanente, uma acentuação enfática da pessoa além dos valores gerais de ser pessoa (CAMPOS et al. 2010, p.176).

As relações sociais estão meramente influenciadas nesse processo de desordem emocional, pois o convívio com o outro é extremamente influenciado pelo Transtorno de Personalidade (TP), que podem desencadear momentos de angústia e sofrimento não somente para quem convive com o transtorno, mas para quem convive com eles. Conforme Handan, De Pereira e Riechi (2011), as alterações das funções cognitivas e suas consequências para o comportamento humano ao longo da vida têm sido enfocadas em diversas pesquisas com populações de diferentes faixas etárias. A literatura já demonstrou que o funcionamento cerebral apresenta características distintas em função da idade do grupo investigado; no entanto, tais alterações e suas relações decorrentes de variáveis culturais, educacionais e socioeconômicas ainda precisam ser mais bem descritas.

Compreendendo assim a utilização necessária de uma análise bem elaborada e precisa acerca de tudo que é observado diante do quadro clínico, o diagnóstico diferencial estabelece a relação entre esses sintomas e sinais que estão fundamentados com base nos transtornos e que podem ser vinculadas a mais de um sintoma existente, compreendendo assim uma hipótese que pode ser exposta de modo que contribua para solucionar uma linha de raciocínio entre a conclusão de determinado diagnóstico.

2 AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA

A Neuropsicologia tem por objetivo identificar alterações no desenvolvimento cognitivo e comportamental, relacionado ao funcionamento cerebral, tem se tornado cada vez mais um dos componentes essenciais de consultas periódicas da saúde. Com essa finalidade, emprega instrumentos padronizados, como escalas e testes neuropsicológicos, para a investigação do desenvolvimento e conduta do indivíduo. Os testes padronizados para avaliação das funções neuropsicológicas investigam principalmente habilidades de atenção, percepção, linguagem, raciocínio, abstração, memória, aprendizagem, habilidades acadêmicas, processamento de informação, visuoconstrução, afeto, funções motoras e executivas. (TABAQUIM; LIMA; CIASCA. 2012).

O processo de avaliação inicia com uma entrevista clínica, na qual o histórico do paciente é investigado (escolaridade, ocupação, antecedentes familiares e história da doença atual) e esses parâmetros são utilizados na análise de resultados e na interpretação do impacto cognitivo das doenças neurológicas (DINIZ, LEANDRO F. MALLOY, et al, 2010.p 10).

A avaliação neuropsicológica consiste em um processo de identificação de determinado quadro clínico com base na avaliação de alterações cognitivas que conforme Hamdan, De Pereira e Riechi (2011, p. 49) permitem investigar uma determinada função cognitivapara observar sua integridade ou comportamento o foco da investigação são as funções cognitivas, tais como: memória, atenção, linguagem, funções executivas, raciocínio, motricidade e percepção bem como as alterações afetivas e de personalidade, bem como as que podem decorrer tanto de fatores externos como internos, esses sintomas podem acarretar alterações comportamentais que influenciam na vida social de cada indivíduo que possui algum tipo de comorbidade.

A neuropsicologia é uma área de fronteira com a medicina, sobretudo com a neurologia. De caráter eminentemente interdisciplinar, consiste em uma ciência híbrida oriunda de diversas disciplinas básicas (neuroanatomia, neurofisiologia, neuroquímica e neurofarmacologia) e aplicadas (psicometria, psicologia clínica e experimental, psicopatologia e psicologia cognitiva) (RAMOS, HAMDAN. 2016, p 472).

Esse processo de identificação do diagnóstico de cada paciente demanda atenção e muito conhecimento acerca dos tipos de transtornos mentais de acordo com Ramos, Hamdan (2016, p.473) a avaliação neuropsicológica (ANP) é um procedimento de investigação que se utiliza de entrevistas, observações, provas de rastreio e testes psicrométricos para identificar rendimento cognitivo funcional e investigar a integridade ou comprometimento de uma determinada função cognitiva. Pois muitos desses sintomas podem se relacionar a outros tipos de transtornos, por isso é importância um bom embasamento teórico e uma boa avaliação não somente do contexto vivenciado por cada paciente, como também se faz necessário uma anamnese completa.

3 DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

O diagnóstico é um dos primeiros processos que se utiliza para avaliar determinado tipo de sinais e sintomas que são apresentados, através da observação se utiliza métodos para se avaliar os

principais sinais emitidos pelo paciente e a partir do seu conhecimento técnico na área que atua identificar e relacionar o que aquele sinal representa. Este tipo de técnica é utilizado na medicina para identificação e restrição de determinados tipos de doença.

Tem como objetivo investigar as alterações no funcionamento cognitivo e suas conseqüências (sic) comportamentais e sociais, bem como investigar o funcionamento da personalidade (GIL, SAVÓIA. 2005. p. 15).

Quando se relaciona aos tipos de transtornos de personalidade é necessária uma avaliação a respeito de todo o quadro clínico do paciente, para que só assim possa se chegar ao resultado, além disso, tendo em vista a dificuldade desse tipo de diagnóstico que se fundamenta a utilização de uma boa investigação a respeito do paciente como um todo. O psicólogo deve estar apto e atento aos sintomas apresentados, pois muito se assemelha com os outros tipos de transtornos mentais, ainda que difícil o diagnóstico, pois muitas vezes o seu diagnóstico só aparece tardiamente, quando os sintomas já estão em estágio avançado.

O diagnóstico diferencial é um dos recursos iniciais que lançamos mão no tratamento de patologias mentais, pois, como diz o senso comum: fica mais fácil vencer a batalha quando o inimigo é conhecido, ou seja, de posse das informações necessárias a respeito de que doença se trata, é possível prognosticar um tratamento eficaz. (MELO; CUNHA. 2009, p 3).

O diagnóstico diferencial se torna importante na avaliação neuropsicológica durante as fases iniciais por auxiliar na análise dos sintomas e sinais apresentados para que depois possa se chegar a hipóteses a respeito do quadro clínico, relacionando assim diagnósticos possíveis e os improváveis em que é necessário um conjunto de elementos para se chegar a uma solução e não somente um único meio para se chegar à conclusão. Mesmo sendo um método que pode ser benéfico para se chegar a um diagnóstico ainda é pouco utilizado, e em alguns casos torna o seu uso pouco eficaz.

4 TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE

Os transtornos de personalidade são padrões difíceis de compreender e perceber, pois estão interligados ao comprometimento cognitivo e comportamental de cada indivíduo, estes por sua vez acabam por causar sofrimento, podem estar ligados a ordem genética ou ser influenciada pelo ambiente externo. De acordo com o DSM-5 (2014, p.645) um transtorno da personalidade é um padrão persistente de experiência interna e comportamento que se desvia acentuadamente das expectativas da cultura do indivíduo, é difuso e inflexível, começa na adolescência ou no início da fase adulta, é estável ao longo do tempo e leva a sofrimento ou prejuízo.

A personalidade está ligada a aquilo que somos e a maneira como nos apresentamos diante dos outros, mas pode compreender muito mais que isso ainda assim é importante que se observe que cada pessoa tem um traço de personalidade diferente, cada gosto, jeito, comportamento vai ser único e determinado por cada indivíduo conforme sua realidade cultural. Conforme o DSM-5 (2014, p.647) O diagnóstico de transtornos da personalidade exige avaliação dos padrões de funcionamento de longo

prazo do indivíduo, e as características particulares da personalidade devem estar evidentes no começo da fase adulta.

Um transtorno da personalidade deve ser diagnosticado apenas quando as características definidoras tenham surgido antes do começo da vida adulta, sejam típicas do funcionamento de longo prazo do indivíduo e não ocorram exclusivamente durante um episódio de outro transtorno mental (DSM-5. 2013 p. 648).

São divididos em três grupos conforme suas categorias os excêntricos e estranhos, os dramáticos e imprevisíveis e os ansiosos. Abaixo, na tabela 1, os tipos de transtorno e algumas características.

GRUPO A Excêntrico e Estranho	DESCRIÇÃO
Paranóide	São pessoas extremamente desconfiadas mesmo que por vezes não haja motivo específico, guardam muito rancor, demonstram sentimentos, facilmente se irritam. Acreditam que as pessoas estão se voltando contra ele, pode ocorrer o decorrer da vida adulta, acreditam que as pessoas que estão próximas não são leais e que todos estão conspirando mesmo que não haja indício disso.
Esquizóide	Quem possui esse tipo de transtorno tem bastante dificuldade em manter relações, preferem desenvolver suas atividades sozinhas, são frios e indiferentes a elogios e críticas.
Esquizotípica	Apresentam distorções cognitivas e perceptivas, comportamento excêntrico, dificuldade com afetos ocasionando desconforto em situações mais íntimas e em manter relações sociais. Acreditam que estão sozinhos e tem bastante dificuldade no convívio com outras pessoas, pois se acham diferentes.
GRUPO B Dramático e Imprevisível	DESCRIÇÃO
Antissocial	Mentem com frequência, não sentem remorso, não possuem respeito a regras e norma além de não assumir culpa por seus atos. Desrespeitam os sentimentos dos outros, não expressando sentimento algum, podem ser violentos e agressivos, conseguem manter relações sociais, mas não são duradouras.
Borderline	As mudanças de humor são frequentes nesse tipo de transtorno em que podem ocorrer sem motivo nenhum, possui grande dificuldade no processo de afetividade em que podem manter uma relação ou vínculo forte com alguém e em seguida desprezar essa pessoa. Estabelece visões distorcidas de si próprias, sentimentos de tristeza, comportamento suicida.
Histriônico	Quem possui esse tipo de transtorno busca uma atenção exacerbada seu nível emocional varia de acordo com o modo que estes estão inseridos socialmente, pois buscam ser o centro das atenções e quando não são mudam drasticamente de humor. Buscam chamar a atenção e ser o centro de tudo.

Narcisista	Pessoas que não se preocupam com os outros, que só pensam em si mesmos, sua autoestima é elevada e ego elevado. Costumam ter atitudes esnobe e arrogante, acreditam que os outros devem o ver com um grau alto de admiração.
GRUPOS C	
Imprevisível e Ansioso	
Evitativa	São pessoas que evitam estar em locais onde haja uma relação interpessoal por medo de críticas e rejeições, evitam manter relações mais íntimas por medo de serem desprezados. Se vê como sendo uma pessoa totalmente incapaz.
Dependente	Assim como a definição quem se enquadra nesse grupo possui uma dependência muito grande quanto ao outro, sentem medo de estar sozinhos, não conseguem tomar decisões ligadas a separação ou afastamento. Não fazem nada por conta própria sempre precisa estar com outra pessoa para se sentir amparado.
Obsessivo Compulsivo	Geralmente são pessoas rígidas, perfeccionistas que se preocupam com tudo o tempo todo, apresentam comportamentos repetitivos durante as atividades no cotidiano, sempre buscando a perfeição nos detalhes, buscam sempre estar no controle da situação.

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Quadro1: Tipos de Transtorno de Personalidade

O processo de investigação para formular um diagnóstico é muito complexo, pois como muitos dos sintomas apresentados são similares a outros transtornos, com isso é importante reavaliar o paciente em todos os seus contextos e principalmente estabelecer qual a visão que o paciente tem de si, a maneira como ele se comporta diante das situações e pessoas.

Os processos cognitivos estão relacionados aos traços de personalidade estes que por sua vez acabam por estabelecer o tipo de comportamento de cada pessoa, sendo assim esses comportamentos vão ser influenciados tanto por questões ambientais quanto processos inatos.

O exame da personalidade é um componente essencial das avaliações psicodiagnósticos. Em neuropsicologia, as respostas às tarefas cognitivas podem ser influenciadas por questões como desajuste emocional ou pela expressão de traços de personalidade (DINIZ, LEANDRO F. MALLOY, et al, 2010.p 164).

O tratamento envolve terapia e utilização de medicamentos ao longo da vida para que haja um controle acerca dos sinais e sintomas, é importante que compreenda quais os quesitos que podem influenciar para que haja um descontrole do transtorno, o apoio familiar é muito importante, pois ao longo do processo. De acordo com MORANA et al (2006, p 76) para o diagnóstico de TP é necessária uma boa e minuciosa avaliação semiológica. Investiga-se toda a história de vida do examinando, verificando a existência ou não de padrão anormal de conduta ao longo de sua história de vida. A dinâmica dos processos psíquicos, apesar de inestimável importância, pode confundir o profissional na categorização dos TP.

5 MÉTODO

Este artigo foi produzindo seguindo uma análise de revisão literária, em que o levantamento bibliográfico se baseou em três descritores a avaliação neuropsicológica diagnostica diferencial e transtornos de personalidade. Os critérios para análise se fundamentaram em artigos publicados entre os anos de 2004 a 2016 disponibilizados pelo site da *Scientific Eletronic Library* (Scielo), os livros disponibilizados no site da Biblioteca Virtual da FACESF, Revista Eletrônica da USP, Arquivos Médicos Santa Casa e livros de arquivo pessoal variam de 2010 a 2017 referente ao ano de publicação.

Todo material foi selecionado e analisado para verificar seu embasamento com o tema proposto compreendendo assim a utilização de 7 artigos e 4 livros, permitindo assim a construção de toda parte metodológica, levantamento dos dados, categorização de todos os pontos que seriam descritos nas etapas de construção da produção textual e desenvolvimento dos pontos que seriam discutidos.

Os resultados que foram evidenciados nessa pesquisa podem ser publicados em revista científica, contribuindo assim para apresentação em algumas áreas da psicologia. Este estudo se baseia em uma revisão sistêmica com base em análise de outros artigos e livros.

<u>TRABALHOS</u>	<u>TÍTULO</u>	<u>AUTORES</u>	<u>ANO DE PUBLICAÇÃO</u>	<u>PERIÓDICOS</u>
Livro	DSM V: Manual de Diagnósticos e Transtornos.	American Psychiatric Association	2014	Manual de Transtornos
Livro	Terapia Cognitiva dos Transtornos de Personalidade.	Beck & Davis & Freeman	2017	Terapia Cognitiva e Transtornos de Personalidade
Artigo	A evolução histórica dos conceitos de transtorno de humor e transtorno de personalidade: problemas no diagnóstico diferencial.	Campos & Campos & Sanches	2014	Diagnóstico Diferencial e Transtornos de Personalidade
Artigo	O diagnóstico diferencial e o processo de desmedicalização: práticas de acolhimento psicológico a pacientes psicóticos em tratamento	Cunha & Melo	2008	Diagnóstico Diferencial
Artigo	Avaliação e Reabilitação Neuropsicológica: Desenvolvimento Histórico e Perceptivas Atuais.	Hamdan & De Pereira & Riechi	2011	Avaliação Neuropsicológica
Livro	Avaliação Neuropsicológica.	Diniz & Mattos & Abreu	2010	Avaliação Neuropsicológica
Artigo	Transtornos de Personalidade	Mazer & Macedo & Juruema	2017	Transtornos de Personalidade.

Artigo	Transtornos de personalidade, psicopatia e serial killer.	Morana& Stone & Abdalla- Filho	2006	Transtornos de Personalidade
Artigo	O crescimento da avaliação neuropsicológica no Brasil: uma revisão sistêmica.	Ramos & Hamdan	2016	Avaliação Neuropsicológica
Artigo	A avaliação neuropsicológica de sujeitos com lesão cerebral: uma revisão bibliográfica.	Tabaquim& Lima & Ciasca	2012	Avaliação Neuropsicológica
Livro	Terapia Cognitiva para Transtornos de Personalidade Borderline	Linehan	2010	Terapia Cognitiva Transtornos de Personalidade.
Artigo	A avaliação neuropsicológica no auxílio do diagnóstico diferencial entre transtornos clínicos e de personalidade na clínica psiquiatria.	Savóia & Gil	2005	Avaliação Neuropsicológica ,Diagnostico Diferencial e Transtornos de Personalidade .

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

6 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Todo processo de pesquisa se baseou na utilização das temáticas de forma separada, tendo em vista a dificuldade de relacionar o tema proposto. Ainda assim foi possível concluir que o diagnóstico diferencial é pouco utilizado e em alguns momentos é criticado por alguns autores mesmo se mostrando um método capaz de auxiliar no processo de investigação e conclusão a respeito do quadro clínico dos Transtornos de Personalidade .

As desordens da personalidade, assim como outros diagnósticos psiquiátricos, são etiologicamente complexos, sendo provavelmente o resultado da interação de múltiplos fatores genéticos e ambientais (MAZAR et al,2017.p. 88).

A avaliação neuropsicológica e os transtornos de personalidade, também foram encontrados de forma separada ou por ver em artigos que só relacionavam a um tipo de transtorno.

Os dados encontrados foram organizados, considerando a sua descrição e aspectos biopsicossociais e neurocognitivos descritos no material pesquisado, conforme apresentados. Segue abaixo uma análise descritiva dos grupos de transtorno de personalidade.

TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE	DESCRIÇÃO	ASPECTOS BIOPSISSOCIAIS	ASPECTOS NEUROCOGNITIVOS
PARANÓIDE	Caracterizam-se por serem muito desconfiados com os familiares e pessoas que se aproximam deles. Agem cautelosamente quando se envolvem com outras pessoas.	Dificuldade em relaciona-se Problemas interpessoais Falta de afetividade Desconfiança	Decisão Interpretação Julgamento Desconfiança
ESQUIZÓIDE	Capacidade limitada ao se relacionar com outras pessoas tem dificuldade em relacionar emoções.	Isolamento Problemas de interação social Indiferentes	Desinteresse emocional Solidão Embotamento emocional Afeto aplanado
ESQUIZOTÍPICA	Estabelece a falta e o desconforto em manter relações sociais, apresentando assim um distanciamento da realidade	Isolamento Problemas de interação social	Desconfiança Medo Dificuldade de concentração Desatenção Cognição e percepção distorcidas

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Quadro 2 : Aspectos Biopsicossociais e Neurocognitivos dos Transtornos de Personalidade – Grupo A

Ainda de acordo com o que foi relacionado no quadro do Grupo A, o transtorno paranoide apresenta uma desconfiança exagerada e suspeitas generalizadas principalmente com pessoas que se encontram próximas a eles, através de disso desenvolvem problemas de relação interpessoal e interpretação dos fatos. De acordo com Beck et al (2017, p 89) é concebível que, em certas circunstâncias, a cautela, a procura de motivações ocultas ou a desconfiança possam ser adaptativas – e até salvar vidas –, mas a personalidade paranoide adota essa postura em quase todas as situações, inclusive nas mais inofensivas.

O transtorno de personalidade esquizoide apresenta uma dificuldade muito grande ao manter relações, pois não apresentam um interesse em sua maioria são muito solitários, relacionando isso Beck et al (2017, p94) diz que a palavra-chave para o transtorno da personalidade esquizoide é “desapegado”, essas pessoas são a encarnação da personalidade autônoma.

Completando a lista do grupo Ao transtorno de personalidade esquizotípica apresenta um padrão difuso de déficits sociais e interpessoais marcado por desconforto agudo e capacidade reduzida para relacionamentos íntimos, além de distorções cognitivas ou perceptivas e comportamento excêntrico, que surge no início da vida adulta e está presente em vários contextos. (DSM V, 2014).

TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE	DESCRIÇÃO	ASPECTOS BIOPSISSOCIAIS	ASPECTOS NEUROCOGNITIVOS
ANTISSOCIAL	Apresenta comportamento impulsivo e desrespeito as normas sociais. Ausência de empatia	Desrespeito a normas e regras sociais Manipulação Abuso de álcool e drogas Incapacidade de manter relações afetivas e sociais	Ausência de sentimentos de culpa Impulsividade Satisfação pessoal imediata
BORDERLINE	Apresenta instabilidade nas relações sociais, impulsividade e variações de humor	Vulneráveis a mudanças de humor Instabilidade da imagem Comportamento autodestrutivo Abandono emocional	Distorção da imagem que tem de si Desconfiança Desorganizado Instáveis Ansiedade Culpa Medo
HISTRIÔNICA	Deseja ser o centro das atenções, com isso acabam não apresentando senso de direcionamento.	Necessidade de atenção Dramáticos Manipuladores Comportamentos inapropriados	Emotivas Inconstantes
NARCISISTA	Precisam sentir-se como sendo o centro de tudo, bajulados e sem empatia pelos outros.	Falta de interesse pelas outras pessoas Empáticos Arrogância Exige atenção excessiva Falta de empatia	Fantasia Grandiosidade Autopercepção Fúria

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Quadro 3: Aspectos Biopsicossociais e Neurocognitivos dos Transtornos de Personalidade – Grupo B

O grupo B dos transtornos de personalidade é composto pelos dramáticos e imprevisíveis, entre eles estão o antissocial que normalmente é se caracteriza por ter um comportamento impulsivo e que não exerce o respeito com os outros ,além de comportamento agressivo e impulsivo.

Uma palavra-chave comum a essas variações é “irresponsável”, pois elas são todas extrema e persistentemente irresponsáveis nas áreas do trabalho, finanças, família, propriedade ou comunidade ou quanto ao impacto de suas ações sobre os outros (BECK et al, 2017. p 90).

O transtorno de personalidade borderline se apresenta como sendo um padrão instável de humor e distorção da auto imagem, insegurança e dificuldade em manter as relações interpessoais, normalmente suas relações pessoais são instáveis e suas ações impulsivas. Conforme Linehan (2010, p 24) os critérios para o TPB, conforme são definidos atualmente refletem um padrão de instabilidade e desregulação comportamentais, emocionais e cognitivas.

Segundo Beck et al (2017, p 92) , a palavra-chave para as personalidades histriônicas é “expressividade”, a qual incorpora a tendência de dramatizar ou romantizar todas as situações e tentar impressionar e cativar os outros. Quem apresenta esse transtorno sente uma

necessidade muito grande em ser notado, gosta de ser o centro das atenções, além de variar constantemente de humor.

Seguindo a ordem desse grupo o transtorno de personalidade narcisista são pessoas que não sentem empatia pelos outros, são arrogantes, apresentando auto estima elevada, necessitam que os outros o admirem, porém seus relacionamentos costumam ser conturbados.

A palavra-chave para o transtorno da personalidade narcisista é “auto-enaltecimentos””. (BECK ET AL ,2017.p 91).

TRANSTORNO DE PERSONALIDADE	DESCRIÇÃO	ASPECTOS BIOPSISSOCIAIS	ASPECTOS NEUROCOGNITIVOS
DEPENDENTE	Necessidade de ser cuidado constantemente, criando laços com pessoas que estejam bem próximas.	Auto estima baixa Desamparo Preocupações fantasiosas Ausência de confiança	Solidão Impulso Dependência emocional Falta de autonomia
EVITATIVA	Evita contato com outras pessoas, são pessoas tímidas e reservadas que não interagem.	Não possui intimidade interpessoal Tímidos Calados Auto estima baixa	Solidão Inibição social
OBSESSIVO COMPULSIVO	Desenvolvem preocupação exagerada em ser perfeccionistas e organizados.	Perfeccionista Repetição de tarefas Inflexível valor ético e moral.	Impulsividade Pensamentos desajustados Obsessões Compulsão

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Quadro 4: Aspectos Biopsicossociais e Neurocognitivos dos Transtornos de Personalidade – Grupo C

O grupo C é composto pelo grupo dos imprevisíveis e ansiosos, em que o primeiro a ser apresentado é o dependente que tem por característica uma carência muito grande e apresenta grande necessidade do outro, não possuem confiança em si mesmos e precisam criar afinidades com pessoas que estão bem próximas.

Indivíduos com transtorno da personalidade dependente veem a si mesmos como desamparados e, por conseguinte, tentam vincular-se a alguma figura mais forte que forneça os recursos para sua sobrevivência e felicidade (BECK ET AL, 2014. p 85).

De acordo com o DSM V (2014, p 672) o transtorno de personalidade evitativa é um padrão difuso de inibição social, sentimentos de inadequação e hipersensibilidade a avaliação negativa que surge no início da vida adulta e está presente em vários contextos. Normalmente evitam estar em locais que haja interação com outras pessoas por insegurança e medo.

O transtorno obsessivo compulsivo se caracteriza por apresentar um comportamento repetitivo, buscando sempre perfeição naquilo faz. Ainda conforme o DSM V (2014, p 678) um padrão difuso de preocupação com ordem, perfeccionismo e controle mental e interpessoal à custa de flexibilidade, abertura e eficiência que surge no início da vida adulta.

De acordo com o que foi evidenciado nos quadros, foi possível verificar que de acordo com os principais aspectos biopsicossociais apresentados houve uma similaridade em alguns modelos, isso é a presença de sintomas e sinais como: isolamento (Transtorno de Personalidade Esquízóide, Transtorno de Personalidade Esquizotípica), dificuldade das relações interpessoais (Transtorno de Personalidade Esquizotípica, Transtorno de Personalidade Paranóide) e falta de empatia (Transtorno Antissocial, Transtorno de Personalidade Narcisista). Já nos aspectos neurocognitivos observou-se que os sinais de desconfiança, medo, falta de atenção e solidão está presente em grande parte dos Transtornos de Personalidade, sendo observados nos TP do tipo Esquiva, Dependente, Esquízóide (solidão), Transtorno de Personalidade Esquizotípica, Borderline, (Medo), Transtorno de Personalidade Borderline, Esquizotípica (Desconfiança), TP Esquizotípica, (Falta de Atenção).

Mesmo havendo grande diferenciação entre esses transtornos muitos dos sintomas apresentados pode estar vinculados, o que geralmente ocorre uma dificuldade em se diagnosticar, por isso se faz necessária uma avaliação mais minuciosa para se identificar o quadro clínico.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante estabelecer dentro do quadro clínico possíveis métodos de se auxiliar e investigar os principais sintomas e sinais do paciente, apresentando outros processos que possam ser eficazes não somente para o paciente como também para o psicólogo, por ser um diagnóstico difícil os TPs e por só ter início na vida adulta, é que se faz necessário uma avaliação completa trazendo assim o diagnóstico diferencial que pode auxiliar no processo de conclusão desse transtorno.

Foi observado que mesmo com os avanços na área das ciências e dos processos terapêuticos ainda pouco se consegue estabelecer uma relação entre o diagnóstico diferencial e os TP, esse método é pouco empregado mesmo se mostrando bastante eficaz na utilização da avaliação neuropsicológica, os artigos e livros estudados evidenciaram a relação deles de forma separada, mas fazendo uma correlação que possibilitou uma boa compreensão.

5. REFERÊNCIAS

- ASSOCIATION, American Psychiatric. DSM-IV: Manual de Diagnóstico e Transtornos Mentais. Editora Artmed, 2014. 5ª Edição.
- BECK, Aaron. DAVIS, Denise D. FREEMAN, Arthur. Terapia Cognitiva dos Transtornos de Personalidade. Porto Alegre; Editora Artmed, 2017. 3ª Edição.
- CAMPOS, Rodolfo Nunes; CAMPOS, João Alberto de Oliveira; SANCHES, Marsal. A evolução histórica dos conceitos de transtorno de humor e transtorno de personalidade: problemas no diagnóstico diferencial. Revista Psiquiatria Clínica, São Paulo. P. 162-166, 2010.
- DINIZ, Leandro F. Malloy; FUENTES, Daniel; MATTOS, Paulo; ABREU, Neander: Avaliação Neuropsicológica. Porto Alegre; Editora Artmed, 2010.
- GIL, Gislaíne; SAVÓIA, Mariângela Gentil: A avaliação neuropsicológica no auxílio do diagnóstico diferencial entre transtornos clínicos e de personalidade na clínica psiquiatria. São Paulo, 2005.
- HAMDAN, Amer Cavalheiro; DE PEREIRA, Ana Paula Almeida; RIECHI, Tatiana Izabele Jaworski de Sá. Avaliação e Reabilitação Neuropsicológica: Desenvolvimento Histórico e Perspectivas Atuais. Interação em Psicologia, Curitiba, v. 15, 2011.
- LINEHAN, Marsha. Terapia Cognitiva Comportamental para Transtorno de Personalidade Borderline. Porto Alegre, Editora Artmed, 2010.

- MAZER, A. K.; MACEDO, B. B. D.; JURUENA, M. F. Transtornos da personalidade. *Medicina*, v. 50, n. supl.1, p. 85-97. Ribeirão Preto, 2017.
- MELO Giane Alves; CUNHA, Assis. O diagnóstico diferencial e o processo de desmedicalização: práticas de acolhimento psicológico a pacientes psicóticos em tratamento. Minas Gerais, PUC, Unidade São Gabriel. 2008.
- MORANA, Hilda CP; STONE, Michael H; ABDALLA-FILHO, Elias. Transtornos de personalidade, psicopatia e serial killers. *Rev. Bras. Psiquiatria*. São Paulo. V. 28, supl. 2, pág. s74-s79, 2006.
- RAMOS, Ari Alex; HAMDAN, Amer Cavalheiro. O crescimento da avaliação neuropsicológica no Brasil: uma revisão sistemática. *Psicologia: Ciência e Profissão*. Brasília. V. 36, n. 2, p. 471-485, 2016.
- TABAQUIM, Maria de Lurdes Merighi. LIMA, Marlene Peres. CIASCA, Sylvia Maria. Avaliação neuropsicológica de sujeitos com lesão cerebral: uma revisão bibliográfica. *Revista Psicopedagogia*, 2012.

Recebido em: 12 de março de 2021

Avaliado em: 20 de março de 2021

Aceito em: 21 de abril de 2021

¹ Bacharelada em Psicologia pela Faculdade de Ciências Humanas e Exatas do Sertão do São Francisco (FACESF)
E-mail: millenacabral31@hotmail.com

² Professora orientadora, docente do curso de Psicologia e Coordenadora do Serviço-Escola de Psicologia da Faculdade de Ciências Humanas e Exatas do Sertão do São Francisco (FACESF), Psicóloga, Pós-Graduada em Administração Escolar e Planejamento Educacional pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Pós-Graduada em Neuropsicologia pela CPHD-CPN/UNIFESP, Pós-Graduada em Terapia Cognitivo-Comportamental pela NTCBA-FACCAT. Com formação em Reabilitação Neuropsicológica pelo INAP-CPN/UNIFES. E-mail: prof.lucimarybezerra@gmail.com