

INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DOS TRANSTORNOS DA PERSONALIDADE NO BRASIL

Lucas de Francisco Carvalho¹, Universidade São Francisco, Itatiba, Brasil
 Daniel Bartholomeu, Universidade São Francisco, Itatiba, Brasil
 Marjorie Cristina Rocha da Silva, Universidade São Francisco, Itatiba, Brasil

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo realizar um levantamento bibliográfico da literatura nacional, de modo a verificar as ferramentas disponíveis para pesquisadores e clínicos, no país, para avaliação dos transtornos da personalidade, bem como discutir o estado atual das pesquisas na área de avaliação dos transtornos da personalidade no Brasil. Foram consultadas bases de dados relevantes na área, e a busca foi restringida para 10 anos de publicação. Dos 31 trabalhos selecionados, apenas seis foram mantidos. Desse modo, foram selecionados 3 artigos, 1 tese e 2 dissertações. Dos 6 trabalhos selecionados, três tiveram foco principal no transtorno da personalidade anti-social, e os outros três trabalhos abordaram os transtornos da personalidade de maneira mais ampla e todos são de cunho empírico. A ausência de testes implica inúmeros diagnósticos realizados sem um referencial mais objetivo que possibilite afirmar, com alguma segurança, a existência dessas patologias.

Palavras-chave: diagnóstico; eixo II; testes psicológicos

PERSONALITY DISORDERS ASSESSMENT TESTS IN BRAZIL

ABSTRACT

This study aimed to conduct a literature review of national literature, to verify the available tests to researchers and clinicians in the country for assessment of personality disorders and discuss the current state of research in the area of personality disorders assessment in Brazil. The relevant databases in the area were consulted, and the search was restricted to 10 years of publication. About the 31 selected works, six were kept. Thus, we selected 3 articles, 1 theory and 2 dissertations. Of the 6 selected works, three were focused on the anti-social personality disorder, and the other three studies addressed the personality disorders of a more extensive and all are of empirical nature. The test absence means many diagnoses made without a more objective benchmark that allows state with a degree of security the existence of these diseases.

Keywords: diagnostic; axis II; psychological tests

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2003), aproximadamente 13% das doenças no mundo são referentes aos transtornos mentais. De acordo com a versão atual do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV-TR; APA, 2003, p. 27-8), podem ser conceituados como “(...) síndromes ou padrões comportamentais ou psicológicos clinicamente importantes, que ocorrem num indivíduo e estão associados com sofrimento ou incapacitação ou com um risco significativamente aumentado de sofrimento, morte, dor, deficiência ou perda importante da liberdade”.

Uma das divisões mais utilizadas na área de saúde mental, para os transtornos mentais, considera dois grandes grupos: os transtornos clínicos e os transtornos da personalidade. Esses grupos patológicos correspondem, respectivamente, ao eixo I e II do DSM-IV-TR. Basicamente, a distinção para o

agrupamento dos diferentes transtornos que compõem ambos os eixos é realizada com base em três critérios: o aparecimento de evidências do transtorno; a persistência ao longo do tempo dos sintomas do transtorno; e, a amplitude da dificuldade e prejuízos decorrentes do transtorno (APA, 2003; Bassitt & Louzã Neto, 2007).

Os transtornos do eixo I, *transtornos clínicos*, se caracterizam por apresentarem um desenvolvimento em qualquer momento da vida do indivíduo, podem ter uma duração breve do quadro sintomático, e a amplitude dos sintomas e prejuízos decorrentes podem ficar circunscritos a uma parcela restrita da vida do indivíduo (APA, 2003). Os transtornos do eixo II, *transtornos da personalidade*, são caracterizados por apresentarem suas primeiras evidências já na adolescência ou no início da vida adulta, que persistem ao longo da vida do indivíduo, de modo que a extensão e prejuízos decorrentes desses transtornos permeiam grande parte do funcionamento do indivíduo (Caballo, 2008; Millon, Millon, Meagher, Grossman & Ramanath, 2004).

¹ Contato:

Email: lucas@labape.com.br

Especificamente no que concerne aos transtornos da personalidade, esses podem ser compreendidos como construtos teóricos empregados para representar diversos estilos ou padrões em que a personalidade funciona de maneira mal-adaptada em relação ao seu ambiente (Millon & Davis, 1996). De maneira similar, o DSM-IV-TR (APA, 2003) considera cada transtorno da personalidade como

(...) um padrão persistente de vivência íntima ou comportamento que se desvia acentuadamente das expectativas da cultura do indivíduo, é generalizado e inflexível, tem início na adolescência ou no começo da idade adulta, é estável ao longo do tempo e provoca sofrimento ou prejuízo (p. 641).

Esses transtornos podem ser agrupados de maneiras distintas, a depender da visão teórica subjacente. Contudo, tradicionalmente, a perspectiva categórica que dá base para o DSM-IV-TR (APA, 2003), agrupa os transtornos da personalidade em três grupos (*clusters*): grupo A (paranóide, esquizóide e esquizotípico); grupo B (anti-social, borderline, histriônico e narcisista); e, grupo C (esquiva, dependente e obsessivo-compulsivo).

Ainda, cabe ressaltar que três são os atributos que podem melhor caracterizar os transtornos da personalidade: a inflexibilidade adaptativa, que se refere a um número pequeno e pouco eficaz de estratégias empregadas para atingir objetivos, se relacionar com outros, ou lidar com o *stress*; os círculos viciosos, que diz respeito às percepções, necessidades, e comportamentos que perpetuam e intensificam as dificuldades pré-existentes no indivíduo; e, a estabilidade tênue, que respeita a baixa resiliência do indivíduo frente a condições psicostressoras (Millon & cols., 2004).

Uma das questões mais abordadas atualmente em relação aos transtornos da personalidade refere-se à avaliação dessas condições patológicas (Strack & Millon, 2007; Widiger & Trull, 2007). A avaliação do funcionamento da personalidade, patológico ou não, possibilita ao clínico compreender a função das reações do paciente em interação com o ambiente, bem como a dinâmica que está subjacente aos comportamentos manifestos do paciente. Especialmente em casos de funcionamentos patológicos da personalidade, o que pode caracterizar um transtorno da personalidade, a avaliação desse construto permite que o clínico explore os conflitos intrapsíquicos do paciente, possibilitando um tratamento mais adequado para o processo psicoterapêutico (Handler & Meyer, 1997).

Uma avaliação adequada do funcionamento da personalidade deve abranger um amplo conjunto de variáveis. Avaliar essas variáveis implica estimar o nível de suas magnitudes por meio de observações e entrevistas, escalas de auto-relato, *checklists*, inventários, ou técnicas projetivas (Urquijo, 2000). As escalas de auto-relato têm sido um dos meios mais utilizados para avaliação da personalidade, por serem práticas e rápidas para a aplicação (Millon & cols., 2004; Urbina, 2007). Contudo, instrumentos que tenham como objetivo a avaliação de transtornos da personalidade são escassos na literatura nacional (Morana, 2003).

Segundo Millon, Millon, e Davis (1994), desenvolver um instrumento que tenha o objetivo de desvelar o funcionamento da personalidade, portanto, elementos do passado e do presente de um indivíduo, não é uma tarefa fácil. Para facilitá-la, e até mesmo torná-la possível, é necessário que se dê foco para determinadas reações que se manifestam de maneira mais saliente. Esse delicado processo de redução demanda uma série de decisões com relação a que informações são mais relevantes para se atingir o objetivo do instrumento. Portanto, deve ser escolhido um núcleo de fatores que satisfaça critérios mínimos, que possibilitem a distinção dos elementos característicos de cada transtorno.

Exemplos dos instrumentos mais utilizados em âmbito internacional para avaliação dos transtornos da personalidade são o Minnesota Multiphasic Personality Inventory 2 (MMPI-2), o Millon Clinical Multiaxial Inventory III (MCMI-III), o Shedler-Westen Assessment Procedure-200 (SWAP-200), a Structured Clinical Interview for DSM Axis II Disorders (SCID-II), o Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R), e o teste de Rorschach (Craig, 1999; Groth-Marnat, 2003; Morana, 2003; Mullins-Sweatt & Widiger, 2007; Strack & Millon, 2007; Meyer, 2000). O MMPI-2 é um instrumento de auto-relato, composto por 567 itens, no formato de verdadeiro ou falso, para avaliação da personalidade e dinâmicas psicopatológicas (Butcher & Hostetler, 1990). A diversidade de estudos encontrados na literatura indica que esse instrumento também pode ser utilizado para avaliação dos transtornos da personalidade (Graham, 1993).

De maneira semelhante, outro instrumento de auto-relato, o MCMI-III, foi construído para avaliação e diagnóstico dos transtornos do eixo I e II do DSM, e é composto por 175 itens. Os dados obtidos por meio do MCMI-III indicam adequação de suas propriedades psicométricas e eficiência no diagnóstico clínico (Davis, 1999; Millon & cols.,

1994). Diferentemente, o SWAP-200 é um instrumento psicométrico que consiste de uma avaliação realizada pelo clínico, que deve ser experiente, para acessar o funcionamento saudável e patológico da personalidade (Westen & Shedler, 1999). As pesquisas mais atuais apontam para o SWAP-200 como uma importante ferramenta para uso no contexto clínico (Mullins-Sweatt & Widiger, 2007).

Outra possibilidade de ferramenta para avaliação dos transtornos da personalidade se dá por meio de entrevistas clínicas, como é o caso da SCID-II. Trata-se de uma entrevista semi-estruturada, com base nos critérios diagnósticos do eixo II do DSM-IV-TR (APA, 2003), que tem como objetivo verificar a presença ou não dos sintomas explicitados no manual diagnóstico (Skodol, Rosnick, Kellman & Oldham, 1988). Existem evidências na literatura acerca da consistência entre a SCID-II e a observação clínica (Maffei & cols., 1997).

Também podem ser encontrados na literatura instrumentos que avaliam apenas um número limitado de transtornos da personalidade, como é o caso do PCL-R, que tem como objetivo avaliar e diagnosticar o transtorno da personalidade anti-social (Hare, 1996). Trata-se de uma escala de avaliação clínica, que deve ser respondida pelo psicólogo clínico, composta por 20 itens. Os dados apresentados pelos estudos com esse instrumento sugerem que o PCL-R é uma ferramenta adequada para avaliação do transtorno da personalidade anti-social (Hare, 1998).

Por último, o teste de Rorschach é um instrumento projetivo que se baseia nas interpretações realizadas por meio das respostas do indivíduo em dez pranchas com manchas de tintas simétricas. Apesar de não ter sido desenvolvido especificamente para avaliar o funcionamento patológico da personalidade, estudos apontam para a eficiência desse instrumento em avaliar esses transtornos mentais (Mihura, Meyer, Bel-Bahar & Gunderson, 2003).

Apesar dos dados favoráveis encontrados com os instrumentos apresentados anteriormente, a literatura também fornece dados divergentes entre os diferentes estudos, a partir dos quais emergem relevantes discussões acerca da avaliação dos transtornos da personalidade (Millon & cols., 2004; Mullins-Sweatt & Widiger, 2007; Strack & Millon, 2007). Ainda assim, embora diversidade e pluralismo científico sejam atributos úteis, a acumulação sistematizada de dados a partir de diversas abordagens e a comunicação entre pesquisadores são

atributos difíceis de serem atingidos no meio de um grande número de conceitos e propostas de avaliação, como se observa no campo de estudo da personalidade (Srivastava, Gosling & Potter, 2003).

Tal diversidade de ferramentas de avaliação e diagnóstico auxilia o clínico na complementação de suas observações por meio de entrevistas e das informações obtidas por meio dos processos terapêuticos (Handler & Meyer, 1997). Além disso, permite a realização de pesquisas acerca dos transtornos da personalidade, etiopatogenia e epidemiologia desses transtornos (Bassitt & Louzã Neto, 2007). Por exemplo, estudos internacionais apontam para uma prevalência que varia entre 10% a 13,4% dos transtornos da personalidade (Abrams & Horowitz, 1996; Lenzenweger, Johnson, & Willett, 2004; Torgersen, Kringlen & Cramer, 2001). Nesse mesmo sentido, segundo o estudo realizado por Koenigsberg, Kaplan, Gilmore, e Cooper (1985), entre 30% e 50% dos pacientes ambulatoriais tendem a apresentar traços relacionados a transtornos da personalidade.

Apesar do amplo leque de opções de instrumentos para avaliação dos transtornos da personalidade no âmbito internacional, existem evidências de escassez de instrumentos nessa área no contexto nacional (Morana, 2003). Esse dado corrobora com a colocação de Noronha, Primi e Alchieri (2005), que apontam para uma deficiência no campo da avaliação psicológica no Brasil, em relação a outros países.

Diferentemente, os instrumentos para avaliação dos transtornos clínicos são utilizados com mais frequência em pesquisas empíricas. No Brasil, exemplos de instrumentos para avaliação de transtornos do eixo I comumente utilizados em pesquisa, e também na clínica, são os Inventários de Depressão (BDI) e de Ansiedade de Beck (BAI) (Cunha, 2001), ou mesmo instrumentos que ainda podem ser utilizados apenas em pesquisa, como é o caso da Escala de Avaliação de Sintomas-40 (EAS-40) (Yoshida & Silva, 2007).

Dada a relevância da avaliação e diagnóstico dos transtornos da personalidade no contexto da pesquisa e no contexto clínico, o presente estudo tem como objetivo realizar um levantamento bibliográfico da literatura nacional, de modo a verificar as ferramentas disponíveis para pesquisadores e clínicos, no país, para avaliação desses transtornos, bem como discutir o estado atual das pesquisas na área de avaliação dos transtornos da personalidade no Brasil.

MÉTODO*Material e Procedimento*

Para a realização desta pesquisa foram consultadas as bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic), Base de Dados da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Banco de Teses e Dissertações da Universidade de São Paulo, da Universidade de Brasília, e da Universidade Federal de São Paulo, por serem consideradas bases importantes das publicações nacionais nas áreas de Psicologia e Psiquiatria. A consulta se deu por meio das seguintes palavras-chave: “transtornos da personalidade”, “personalidade”, “transtornos mentais”, “transtornos psiquiátricos”. Restringiu-se a busca em 10 anos em relação aos trabalhos publicados (1999-2009) que foram encontrados.

Os trabalhos encontrados nessas buscas eram selecionados e mantidos somente se contemplassem o campo de estudo da avaliação dos transtornos da personalidade no Brasil. Os critérios para seleção dos

trabalhos, basicamente, foram dois: tratar da área de avaliação dos transtornos da personalidade no Brasil; e, aplicação, desenvolvimento ou discussão de instrumentos na área de transtornos da personalidade no país. Foram realizadas, inicialmente, leituras dos títulos e dos resumos de cada um dos trabalhos encontrados, e a partir disso, era decidido se o trabalho seria utilizado ou não neste estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi encontrado um total de 1154 trabalhos (vide Tabela 1) que, de acordo com os critérios previamente estabelecidos, foram selecionados 31, distribuídos da seguinte maneira: 26 artigos, 3 teses e 2 dissertações. De acordo com a Tabela 1, verifica-se que a palavra-chave “personalidade” obteve o maior número de trabalhos encontrados e, diferentemente, por meio da palavra-chave “transtornos da personalidade” encontrou-se o menor número de trabalhos. Este dado vai de encontro com as evidências de escassez de instrumentos nessa área no contexto nacional (Morana, 2003).

Tabela 1. Número de trabalhos encontrados por base de dados

Bases de dados	Transtornos da personalidade	Transtornos psiquiátricos	Transtornos mentais	Personalidade
USP	12	79	72	59
UnB	37	24	5	20
UNIFESP	1	0	1	15
Bireme	28	170	293	200
Pepsic	6	0	3	129
CAPES	0	0	0	0
Total	84	273	374	423

A partir de um aprofundamento da análise em relação aos 31 trabalhos encontrados, e sempre seguindo estritamente os critérios já citados, foram mantidos 3 artigos, 1 tese e as 2 dissertações. A Tabela 2 apresenta o título de cada trabalho, os autores, ano de publicação e periódico ou instituição de publicação.

De acordo com a tabela acima, pôde-se observar que o ano das publicações da última década variou entre 2003 e 2008, sendo a maior parte dos trabalhos referentes a artigos publicados em periódicos nacionais (50%), seguido pelas dissertações (33,3%), e, por último, por uma tese (26,7%). O pequeno número de estudos encontrados na área de avaliação dos transtornos da personalidade pode ser explicado, ao menos parcialmente, pela escassez de instrumentos disponibilizados em âmbito nacional, fato que já havia sido apontado anteriormente na literatura por Morana (2003). Ao

mesmo tempo, a autora enfatiza a existência de vieses quanto à confiabilidade diagnóstica entre clínicos e pesquisadores, fato que acentua ainda mais a necessidade de desenvolvimento de novos procedimentos de avaliação dos transtornos de personalidade e mesmo validação dos já existentes.

Em consonância, os diagnósticos realizados por psiquiatras normalmente são baseados em observações diretas do seu paciente ou mesmo de seus relatos sobre as relações interpessoais e comportamentos sociais, priorizando um dos diagnósticos das inúmeras possibilidades. O oposto ocorre com o emprego de instrumentos de avaliação, já que normalmente é dado mais de um diagnóstico para o mesmo paciente, ocorrendo uma superposição de critérios (Barros Neto & Lotufo Neto, 2006). Nesses termos, Morana (2003) enfatiza que a própria classificação dos transtornos de personalidade necessitam de validação e confiabilidade diagnóstica.

Tabela 2. Trabalhos Nacionais – Avaliação de Transtornos da Personalidade

Trabalhos	Título	Autores	Ano de Publicação	Periódicos/ Instituições
Artigo	Transtornos de personalidade em pacientes com fobia social	Barros Neto & Lotufo Neto	2006	Revista de Psiquiatria Clínica
Artigo	Uso conjunto de escalas de personalidade e entrevista para identificação de indicadores de transtorno anti-social	Nunes, Nunes & Hutz	2006	Avaliação Psicológica
Artigo	Condutas desviantes e traços de personalidade: testagem de um modelo causal	Vasconcelos, Gouveia, Pimentel & Pessoa	2008	Estudos de Psicologia
Dissertação	Esquemas cognitivos e crenças mal-adaptativos da personalidade: elaboração de um instrumento de avaliação	Peres	2008	Universidade de Brasília
Dissertação	Construção e Validação do Inventário Dimensional dos Transtornos da Personalidade Identificação do ponto de corte para a escala PCL-R (Psychopathy Checklist Revised) em população forense brasileira: caracterização de dois subtipos da personalidade; transtorno global e parcial	Carvalho	2008	Universidade São Francisco
Tese		Morana	2003	Universidade de São Paulo

Dos 6 trabalhos selecionados, três tiveram foco principal no transtorno da personalidade anti-social (grupo B), e os outros três trabalhos abordaram os transtornos da personalidade de maneira mais ampla. Não foram encontrados dados para justificar uma concentração de estudos com foco no transtorno da personalidade anti-social. Entretanto, especula-se que um possível fator contribuinte seja a relação entre esse transtorno e a capacidade de um indivíduo cometer um crime, relação essa que apresenta uma importância social diversas vezes ressaltada na literatura (Morana, 2003).

Os seis trabalhos selecionados são de cunho empírico, isto é, investigaram empiricamente questões relacionadas aos transtornos da personalidade. Para tanto, os diferentes estudos utilizaram os seguintes testes psicológicos: a Escala Fatorial de Extroversão (EFEx), a Escala Fatorial de Socialização (EFS), a Psychopathy Checklist Revised (PCL-R), o teste de Rorschach, a Escala de Condutas Anti-sociais e Delitivas (CAD), o Inventário dos Cinco Grandes Fatores da Personalidade, a Escala de Busca de Sensações (EBS), o Questionário de Esquemas e Crenças da Personalidade (QECP), o Inventário Fatorial da Personalidade (IFP), o Inventário Dimensional dos Transtornos da Personalidade (IDTP), e o Millon Clinical Multiaxial Inventory III (MCMI-III). A maior parte desses testes é empregada na avaliação da personalidade e não

apresentam uma perspectiva mais patológica de tais características, tornando necessária a constituição de novos instrumentos nessa perspectiva ou mesmo mais estudos de validade com as demais provas como o MCMI-III, o IDTP e o PCL-R.

Dentre os estudos de validade realizados no Brasil, vale citar o de Morana (2003) que investigou em que medida o PCL-R diferenciava sujeitos psicopatas (que foram considerados com transtorno global e parcial da personalidade) de um grupo de não psicopatas. O PCL-R é um dos únicos instrumentos empregados especificamente para a avaliação de transtornos de personalidade, detendo-se basicamente, em traços de psicopatia. Em razão disso tornou-se relevante este estudo. Os participantes dessa pesquisa foram 33 pessoas com transtorno da personalidade anti-social global e 23 com transtorno parcial (todos esses compondo o grupo experimental), que foram avaliados pelos exames clínicos institucionais, pela prova de Rorschach e o PCL-R, e comparados nos mesmos critérios com 30 pessoas de um grupo controle que não apresentaram antecedentes criminais e psiquiátricos. Na avaliação psiquiátrica foram realizadas entrevistas, análise de peças processuais e procedeu-se a categorização diagnóstica do transtorno de personalidade anti-social pelo CID-10. Foram realizadas avaliações psicológicas, neurológicas e eletroencefalográficas.

A autora discute que a identificação das pessoas com traços salientes relacionados ao transtorno da personalidade anti-social pode contribuir para a diminuição dos índices de reincidência criminal no país. Apesar desses fatos, cabe ressaltar que não foram utilizadas no estudo pessoas com diagnóstico fechado de psicopatia, mas com características anti-sociais que seria um dos critérios para esse diagnóstico.

O estudo de Barros Neto e Lotufo Neto (2006) procurou caracterizar se outros transtornos de personalidade, além do esquiva, poderiam ser encontrados em uma amostra clínica de fóbicos sociais. Para isso, analisou 22 pacientes por meio do MMPI e os transtornos foram diagnosticados igualmente por uma entrevista semi-estruturada. Os resultados demonstraram que os pacientes tenderam a evitar o contato social com outras pessoas, característico de fobia social. Houve também uma tendência ao aparecimento de sintomas depressivos na amostra, assim como de sintomas paranóicos. De fato, transtornos de personalidade ocorreram em 14 pacientes, sendo o de esquiva o mais observado, e o segundo mais observado o paranóide. A sobreposição de critérios de transtorno de personalidade esquiva e fobia social foi um problema no diagnóstico diferencial dessas patologias.

Os autores finalizam sua discussão ressaltando que a sobreposição de critérios diagnósticos produz inúmeros diagnósticos de transtornos da personalidade e, como consequência, há uma dificuldade de se estabelecer diferenciais para os diferentes transtornos. Referem que uma possibilidade seria agrupá-los em clusters conforme sugerem alguns trabalhos da literatura (Barros Neto & Lotufo Neto, 2006).

Ao lado disso, Peres (2008) testou a hipótese de que os esquemas cognitivos subjacentes aos transtornos da personalidade apresentariam uma configuração fatorial em amostras não-clínicas. Assim, o autor constituiu um questionário para avaliar esquemas mal adaptativos, o QECP, que estariam relacionadas aos transtornos de personalidade dependente, obsessivo-compulsivo e histriônico. A estrutura evidenciada no estudo foi de três fatores que explicaram 35% da variância dos itens. O componente um é relativo a personalidade dependente (coeficiente alfa igual a 0,91), e seus itens incluem pessoas que se acham incapazes, carentes, abandonados, frágeis e incompetentes com uma crença associada à necessidade de ter alguém que garanta sua sobrevivência e felicidade. O segundo componente é a personalidade obsessiva-

compulsiva (coeficiente alfa igual a 0,81). Seus itens apontam para pessoas com consciência perfeccionista, impulsionados pelo controle, organização e dever e suas estratégias comportamentais envolvem a adoção de um sistema de regras, padrões e deveres acerca de si e do ambiente.

Finalmente, o último componente apontou para a personalidade histriônica (coeficiente alfa igual a 0,85), que é caracterizada por pessoas que são norteadas por sentimentos e que se enxergam como sedutores, impressionantes e que querem ser o centro das atenções. O autor conclui que, independente do diagnóstico de transtorno, o QECP avalia características distintas relacionadas aos transtornos da personalidade que se propõe a mensurar (Peres, 2008). Apesar desses achados serem relevantes e pertinentes, não foram avaliadas pessoas com transtorno de personalidade, não se podendo afirmar em que ponto eles diferenciam esses grupos clínicos e não-clínicos, nem definir pontos de corte que separem os patológicos dos saudáveis.

A despeito do que é encontrado na literatura, acerca dos principais instrumentos utilizados internacionalmente para avaliação dos transtornos da personalidade, dos seis instrumentos mais frequentemente empregados nas pesquisas, apenas três foram utilizados nos trabalhos encontrados. São eles: o MCMI-III, a PCL-R, e o Rorschach. Contudo, vale a pena ressaltar que entre esses instrumentos, dois deles estão disponíveis tanto para o uso em pesquisa quanto para o uso clínico no Brasil (Rorschach e PCL-R), e o MCMI-III somente para pesquisas.

Ainda no que concerne aos instrumentos utilizados nos trabalhos, cinco deles têm como objetivo a avaliação do funcionamento patológico da personalidade, sejam eles, MCMI-III, IDTP, PCL-R, Rorschach, e QECP. O CAD, apesar de ter como objetivo mensurar comportamentos que desafiam a ordem social e infringem normas, bem como comportamentos delitivos que estão fora da lei, caracterizando uma infração ou uma conduta prejudicial a alguém (Vasconcelos, Gouveia, Pimental & Pessoa, 2008), não tem como proposta mensurar um transtorno da personalidade específico ou mesmo um funcionamento patológico da personalidade de modo geral. Nesse caso, os traços de personalidade no modelo dos cinco grandes fatores foram explicativos de comportamentos considerados como anti-sociais e delitivos, sendo que o traço busca de sensações foi o que mais contribuiu para a explicação de tais padrões de conduta, o que

foi explicado pela tendência dessas pessoas a assumirem riscos em suas vidas.

Nesse mesmo sentido, a EFEx, a EFS, o Inventário dos Cinco Grandes Fatores da Personalidade, a EBS, e o IFP são instrumentos para avaliação da personalidade que não tiveram como objetivo, em seu desenvolvimento, a mensuração do funcionamento patológico da personalidade. Novamente, alguns estudos realizados com esses instrumentos revelam aspectos da personalidade associados a aspectos patológicos da personalidade, apesar disso não estar contemplado em seus estudos de construção. Um exemplo disso é o trabalho de Nunes, Nunes e Hutz (2006) que comparou o uso de uma entrevista semi-estruturada e os resultados da EFEx e EFS para a identificação de indivíduos com sintomas de transtorno de personalidade anti-social. Para tanto, os instrumentos foram aplicados em dois grupos: universitários e indivíduos com diagnóstico de dependência química. Dentre os resultados, vale ressaltar principalmente que o uso conjunto da entrevista clínica e dos escores da EFS apresentou um poder satisfatório de predição dos integrantes do grupo clínico, sendo que a sensibilidade foi de 87,8% e a especificidade 90,9%, indicando boa predição do diagnóstico do transtorno anti-social. Ressalta-se ainda, sobre esse estudo, que seriam necessários estudos com pacientes com esse transtorno de personalidade anti-social para se determinar exatamente quais as características de personalidade mais associadas ou que melhor predizem tais condutas.

Algumas importantes implicações podem derivar de maneira mais ou menos direta no que se refere aos dados presentemente encontrados. Por exemplo, não foram encontrados estudos nacionais, no campo da avaliação dos transtornos da personalidade, que se propusessem à investigação do desenvolvimento desses transtornos (etiopatogenia) ou mesmo em relação à distribuição e incidência desses transtornos no país (epidemiologia).

Embora os dados epidemiológicos sobre os transtornos da personalidade sejam escassos (Bassitt & Louzã Neto, 2007), existem dados internacionais que apontam para a prevalência desses transtornos (Abrams & Horowitz, 1996; Koenigsberg & cols., 1985; Lenzenweger, Johnson, & Willett, 2004; Torgersen, Kringlen & Cramer, 2001), tanto para a população geral quanto clínica. Assim, torna-se relevante o empenho no desenvolvimento de novos instrumentos nesse sentido para se fornecer uma avaliação mais adequada desses tipos de transtornos. A sua ausência implica inúmeros diagnósticos feitos

sem um referencial mais objetivo que possibilite afirmar com um certo grau de segurança a existência dessas patologias em um dado paciente. Uma implicação direta disso advém ao se pensar em psicólogos recém formados. Possivelmente a prática clínica acabe produzindo experiências diversas com os mais distintos tipos de transtorno e permite o estabelecimento de certos padrões diferenciais para o diagnóstico de cada um. Contudo, ao se pensar em psicólogos que ainda não apresentam prática clínica extensa, o cuidado com casos mais graves fica bastante comprometido, e principalmente seu diagnóstico. Ao mesmo tempo, possibilitaria um melhor direcionamento no processo interventivo e facilitaria o trabalho clínico de buscar diagnósticos de maneira mais rápida e eficiente desses transtornos, possibilitando uma prevenção mais adequada dos mesmos, uma vez que se conhece sua incidência na população geral.

Um dos esforços no sentido de se desenvolver um instrumento específico para a avaliação de transtornos de personalidade no Brasil foi feito por Carvalho (2008). O autor procurou construir e validar um instrumento de avaliação dos transtornos de personalidade com base no modelo de Millon. Num primeiro momento, foram desenvolvidos itens que constituíram o IDTP e foram realizadas análises fatoriais exploratórias e de segunda ordem para os seus fatores. Obteve-se, inicialmente 15 fatores que avaliam os transtornos depressivo, esquizóide, borderline, paranóide, sádico, compulsivo, masoquista, anti-social, dependente, histriônico, negativista, esquizotípico, evitativo, narcisista e uma última escala de desejabilidade social (escala de validade). Os fatores de segunda ordem foram três. O primeiro agrupando os transtornos evitativo, depressivo, masoquista, esquizóide, negativista, dependente, paranóide e esquizotípico. O segundo narcisista, histriônico, anti-social e sádico. Já o terceiro, a escala compulsiva.

Também foram obtidos coeficientes alfa de Cronbach bastante satisfatórios (acima de 0,70) para maior parte das escalas (com exceção à escala Narcisista) e pela Teoria de Resposta ao Item (TRI) foram identificados os parâmetros dos itens por subescala que, em geral, apresentaram índices de ajuste adequados, assim como seus níveis de interpretação. Foram obtidas também correlações com as escalas da versão brasileira do MCMI-III, que corroboraram o que era teoricamente esperado. Diferenças de médias por medidas repetidas foram investigadas, sendo que os pacientes psiquiátricos obtiveram escores mais elevados que os

universitários em todas as subescalas. Por fim, também identificou-se que os escores de cada uma das subescalas do IDTP preveram adequadamente a pertença ao grupo patológico. Restam ainda serem determinadas novas evidências para esse teste com vistas a favorecer uma melhor avaliação dos transtornos da personalidade por ele mensurados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os objetivos da presente revisão envolveram o levantamento de trabalhos científicos nacionais no período 1999 a 2009, cujo foco central estava na avaliação de transtornos da personalidade, a fim de discutir os principais métodos de investigação envolvidos e as implicações atuais de tais estudos no diagnóstico e prática clínica. Tal proposta é bastante coerente e atual, principalmente se retomadas algumas questões fundamentais sobre a utilização de instrumentos válidos e fidedignos como parte integrante da avaliação e diagnóstico da personalidade em variados contextos (Handler & Meyer, 1997; Urbina, 2007).

Os principais resultados encontrados apontaram para a escassez de trabalhos e instrumentos de investigação específicos para a avaliação de transtornos da personalidade. Tal quadro sugere que as possibilidades nacionais de escolha de instrumentais (e, principalmente, válidos para tal contexto) pelo psicólogo e demais profissionais envolvidos estão restritas, o que pode trazer como consequência dificuldades importantes para os profissionais, considerando que o processo diagnóstico constitui-se como um importante elemento facilitador, especialmente na área clínica.

No entanto, apesar da considerável lacuna na disponibilidade de instrumentos clínicos para avaliação psicológica adequada aos diferentes transtornos da personalidade, foram encontrados estudos importantes como tentativas de superação de tal realidade (Carvalho, 2008; Morana, 2003; Peres, 2008). Acredita-se que tais tentativas e preocupações com o crescimento de pesquisas na área podem inclusive contribuir para a reflexão dos diversos profissionais acerca de sua prática clínica.

REFERÊNCIAS

- Abrams, R.C., & Horowitz, S.V. (1996). Personality disorders after age 50—a meta-analysis. *Journal of Personality Disorders, 10*, 271–281.
- American Psychological Association. (2003). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DSM-IV-TR* (4ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Barros Neto, T.P. & Lotufo Neto, F. (2006). Transtornos de personalidade em pacientes com fobia social. *Revista de Psiquiatria Clínica, 33*(1), 3-9.
- Bassitt, D.P., & Louzã, M. R. Transtornos de Personalidade. In: Louza, M.R.; Elkis, & H. (Org.). *Psiquiatria Básica*. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2007, 1, 346-360.
- Butcher, J. N. & Hostetler (1990). Abbreviating MMPI Item Administration: past problems and prospects for the MMPI-2. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology, 2*, 12-22.
- Caballo, V. E. (2008). *Manual de Transtornos de Personalidade*. São Paulo: Santos.
- Carvalho, L. F. (2008). *Construção e validação do inventário dimensional dos transtornos da personalidade*. Dissertação de Mestrado. Itatiba. Universidade São Francisco.
- Craig, R. J. (1999). Overview and current status of the Millon Clinical Multiaxial Inventory. *Journal of Personality Assessment, 72* (3), 390-406.
- Cunha, J. A. (2001). *Manual da versão em português das Escalas Beck*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Davis, R. D. (1999). Millon: Essentials of his science, theory, classification, assessment, and therapy. *Journal of Personality Assessment, 72* (3), 330-352.
- Graham, J. R. (1993). *MMPI-2: Assessing Personality and Psychopathology*. New York: Oxford.
- Groth-Marnat, G. (2003). *Handbook of psychological assessment* (4th ed.). New York: John Wiley & Sons.
- Handler, L. & Meyer, G. J. (1997). The importance of teaching and learning personality assessment. Em Handler, L., & Hilsenroth, M. (Orgs.), *Teaching and learning personality assessment* (pp. 3-30) New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Hare, R.D. (1996). Psychopathy and antisocial personality disorder: a case of diagnostic confusion. *Psychiatric Times, 13*(2), 39-40.
- Hare, R.D. (1998). The Hare PCL-R: some issues concerning its use and misuse. *Legal Criminal Psychology, 3*, 101-122.
- Koenigsberg, H., Kaplan, R., Gilmore, M., & Cooper, A.E. (1985). The relationship between syndrome and personality disorder in DSM-III: Experience

- with 2,462 patients. *American Journal of Psychiatry*, 142, 207-212.
- Lenzenweger, M. F., Johnson, M. D., & Willett, J. B. (2004). Individual Growth Curve Analysis Illuminates Stability and Change in Personality Disorder Features, *Archives of General Psychiatry*, 61, 1015-1024.
- Maffei, C., Fossati, A., Agostoni, I., Barraco, A., Magnato, M., Deborah, D., Namia, C., Novella, L., & Petrachi, M. (1997). Interrater reliability and internal consistency for DSM-IV Axis II personality disorders (SCID-II), version 2.0. *Journal of Personality Disorders*, 11, 279-284.
- Meyer, G. J. (2000). On the science of Rorschach research. *Journal of Personality Assessment*, 75, 46-81.
- Mihura, J. L., Meyer, G. J., Bel-Bahar, T. & Gunderson, J. (2003). Correspondence among observer ratings of Rorschach, Big Five Model, and DSM-IV personality disorder constructs. *Journal of Personality Assessment*, 81, 20-39.
- Millon, T. Millon, C. M., Meagher, S. Grossman, S. & Ramanath, R. (2004). *Personality Disorders in Modern Life*. New Jersey: Wiley.
- Millon, T. & Davis, R. D. (1996). *Disorders of Personality DSM-IV and Beyond*. New Jersey: Wiley.
- Millon, T., Millon, C. M. & R. D., Davis. (1994). *MCMII-III Manual*. Minneapolis: Dicandrien.
- Morana, H. C. P. (2003). *Identificação do ponto de corte para a escala PCL-R (Psychopathy Checklist Revised) em população forense brasileira: caracterização de dois subtipos da personalidade; transtorno global e parcial*. Tese de doutorado não publicada, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Mullins-Sweatt, S. N. & Widiger, T. A. (2007). Millon's dimensional model of personality disorders: a comparative study, *J Personal Disord*, 21, (1), 52-57.
- Noronha, A. P. P., Primi, R. & Alchieri, J. C. (2005). Instrumentos de avaliação mais conhecidos/utilizados por Psicólogos e estudantes de Psicologia. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18 (3), 73-77.
- Nunes, C.H.S.S.; Nunes, M.F.O. & Hutz, C.S. (2006). Uso conjunto de escalas de personalidade e entrevista para identificação de indicadores de transtorno antisocial. *Avaliação Psicológica*, 5(2), 171-178.
- Organização Mundial da Saúde (2003). *Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde*. 10ª. Revisão. São Paulo. USP.
- Peres, A.J.S. (2008). *Esquemas cognitivos e crenças mal-adaptativos da personalidade: elaboração de um instrumento de avaliação*. Dissertação de Mestrado. Universidade de Brasília. Brasília.
- Skodol, A. E. , Rosnick, L., Kellman, D., Oldham, J. M., & Hyler, S. E. (1988). Validating structured DSM-III-R personality disorder assessments with longitudinal data. *American Journal of Psychiatry*, 145, 1297-1299.
- Srivastava, S., John, O. P., Gosling, S. D. & Potter, J. (2003). Development of personality in early and middle adulthood: Set like plaster or persistent change? *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 1041-1053.
- Strack, S. & Millon, T. (2007). Contributions to the dimensional assessment of personality disorders using Millon's model and the Millon Clinical Multiaxial Inventory (MCMI9-III). *Journal of Personality Assessment*, 89 (1), 56-69.
- Torgersen, S., Kringlen, E. & Cramer, C. (2001). The prevalence of personality disorders in a community sample. *Archives of General Psychiatry*, 58; 590-596.
- Urbina, S. (2007). *Fundamentos da testagem psicológica*. Porto Alegre: Artmed.
- Urquijo, S. (2000) Modelos circunplexos da personalidade - o MCMCI-II como instrumento de avaliação clínica. Em: F. F. Sisto, E. T. B. Sbardelini, & R. Primi (Orgs.), *Contextos e questões da avaliação psicológica* (pp. 31-50) São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Vasconcelos, T.C.; Gouveia, V.V.; Pimentel, C.E. & Pessoa, V.S. (2008). Condutas desviantes e traços de personalidade: testagem de um modelo causal. *Estudos de Psicologia*, 25(1), 155-165.
- Westen, D. & Shedler, J. (1999). Revising and Assessing Axis II, Part I: Developing a Clinical and Empirically Valid Assessment Method. *American Journal of Psychiatry*, 156(2), 258-72.
- Widiger, T. A. & Trull, T. J. (2007). Place Tectonics in the Classification of Personality Disorder: shifting to a dimensional model. *American Psychologist*, 62, 2, 71-83.
- Yoshida, E. M. P. & Silva, F. R. C. S. (2007). Escala de Avaliação de Sintomas-40 (EAS-40): Validade e precisão em amostra não clínica. *Psicologia Escolar e Educacional*, 11, 89-99.

Recebido em abril de 2009
1ª reformulação em outubro de 2009
2ª reformulação em novembro de 2009
Aceito em dezembro de 2009

SOBRE OS AUTORES

Lucas de Francisco Carvalho: mestre e doutorando em Psicologia pela Universidade São Francisco e bolsista FAPESP. É pesquisador do Laboratório de Avaliação Psicológica e Educacional - LabAPE, coordenado pelo Prof. Dr. Ricardo Primi.

Daniel Bartholomeu: psicólogo, doutorando em avaliação psicológica pela Universidade São Francisco e bolsista CAPES. É colaborador do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Psicologia do Esporte (NEPESPE) e do Laboratório de Avaliação Psicológica e Educacional (LabAPE). Atua como docente na Faculdade Anhanguera de Jundiaí e no Centro Universitário Salesiano de Americana.

Marjorie Cristina Rocha da Silva: psicóloga, mestre e doutoranda em Psicologia pela Universidade São Francisco. É pesquisadora do Laboratório de Avaliação Psicológica e Educacional - LabAPE, coordenado pelo Prof. Dr. Ricardo Primi. Bolsista CAPES/Observatório da Educação.