

**Ana Cláudia de Queiroz**  
Enfermeira pela UFCG  
claudia.ana.queiroz@gmail.com

**Maria de Fátima Cabral da Silva**  
Enfermeira pela UFCG  
fatima\_cabral@live.com

**Maria Clara Soares Dantas**  
Enfermeira pela UFCG  
dantasclarinha@gmail.com

**Allana Petrucia Medeiros de Miranda**  
Enfermeira pela UFCG  
allanapetrucia@gmail.com

**Monique Pereira da Silva**  
Enfermeira pela UFCG  
moniquep175@gmail.com

**Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho**  
Doutora. Profª Adjunta do Curso de Enfermagem  
mariana.albernaz@professor.ufcg.edu.br

**Francilene Figueirêdo da Silva Pascoal**  
Doutora. Profª Adjunta do Curso de Enfermagem  
francilene.figueiredo@professor.ufcg.edu.br

**Alyne Mendonça Saraiva**  
Doutora. Profª Adjunta do Curso de Enfermagem  
alynnems@hotmail.com

## TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

### RESUMO

**Introdução:** Os transtornos de personalidade representam um padrão persistente que provoca sofrimento significativo e prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo. **Objetivo:** Delinear o perfil sociodemográfico e clínico de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial diagnosticados com transtornos de personalidade. **Metodologia:** Estudo com abordagem quanti qualitativa, com métodos mistos, com abordagem retrospectiva sendo documental, exploratória e descritiva. **Resultados e Discussão:** A pesquisa foi dividida em duas fases, a primeira se dará pela análise documental dos prontuários dos usuários e a segunda fase será pela entrevista com os profissionais atuantes no estabelecimento de saúde. Através dos materiais coletados e analisados para este estudo, foi possível verificar que dos 562 prontuários, apenas 13 prontuários correspondiam ao objetivo do estudo. **Conclusão:** Dessa forma, podemos concluir a importância da atuação das políticas públicas visando o entendimento e cuidados necessários no espectro dos transtornos de personalidade para que haja conhecimento por parte do usuário e do seu familiar acerca do curso do seu problema de saúde.

**Palavras-chave:** Transtornos da Personalidade. Assistência em Saúde Mental. Serviços de Saúde Mental. Enfermagem. Serviços Comunitários de Saúde Mental.

## PERSONALITY DISORDERS IN A PSYCHOSOCIAL CARE CENTER

### ABSTRACT

**Introduction:** Personality disorders represent a persistent pattern that causes significant suffering and impairment in social, professional functioning or in other important areas of the individual's life. **Objective:** To outline the sociodemographic and clinical profile of users of a Psychosocial Care Center diagnosed with personality disorders. **Methodology:** Study with a quantitative approach, with mixed methods, with a retrospective approach being documental, exploratory and descriptive. **Results and Discussion:** The research was divided into two phases, the first will be based on the documental analysis of the users' records and the second phase will be based on the interview with the professionals working in the health establishment. Through the materials collected and analyzed for this study, it was possible to verify that of the 562 records, only 13 records corresponded to the objective of the study. **Conclusion:** In this way, we can conclude the importance of the performance of public policies aimed at understanding and necessary care in the spectrum of personality disorders so that there is knowledge on the part of the user and his family about the course of his health problem.

**Key words:** Personality Disorders. Mental Health Assistance. Mental Health Services. Nursing. Community Mental Health Services.

## 1. INTRODUÇÃO

Os transtornos de personalidade representam padrões persistentes de comportamento que provocam sofrimento significativo e prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do sujeito. Possuem uma prevalência em torno de 6% e 13% da população geral, representando uma comorbidade frequente. Chegam a afetar cerca de 50% dos usuários de serviços de saúde mental, e os indivíduos que não forem tratados podem experimentar prejuízos, a nível educacional e ocupacional (MANUAL DSM 2018; GOMES, 2019; DSM V, 2014).

No geral, não há distinções claras em termos de sexo, classe socioeconômica e raça, porém no transtorno de personalidade antissocial, os homens superam as mulheres em 6:1. No transtorno de personalidade borderline, as mulheres superam os homens em 3:1 (mas apenas em ambientes clínicos, não na população em geral (GRENYER *et al.*, 2017; MANUAL DSM 2018).

Apesar dos avanços e mudanças advindas da Reforma Psiquiátrica, a falta de investimentos públicos, presença de obstáculos no funcionamento e na articulação de uma rede integrada de atenção psicossocial, associados ao estigma da loucura, contribuem para que as pessoas com transtornos mentais sejam negligenciadas, aumentando a prevalência dos transtornos entre as populações mais pobres e de maior vulnerabilidade social (RIBEIRO; SANTOS; BARBOSA, 2018).

Dessa maneira, é fundamental compreender as características socioeconômicas e demográficas dos usuários do centro de

Atenção Psicossocial (CAPS) acometidos por transtornos mentais, para que ocorra o desenvolvimento qualitativo do atendimento, permitindo a oferta da assistência de acordo com suas necessidades, a fim de incentivar ações de cuidado mais direcionadas ao usuário (RIBEIRO; SANTOS; BARBOSA, 2018).

E como recomendação, destaca-se a importância de pesquisar e ampliar a discussão acerca dos Transtorno de Personalidade na literatura brasileira, sobretudo devido à evidente escassez dessa discussão na literatura, onde é visto a prevalência de apenas de um dos tipos de transtornos de personalidade, o Borderline, e a falta de dados consideráveis acerca das características em uma amostra populacional brasileira, assim como também a escassez de estudos acerca do transtornos nos serviços de saúde, abrindo-se, então, caminhos para novas pesquisas (NASCIMENTO; CERQUEIRA; ARAÚJO FILHO, 2021).

Então, este estudo justifica-se em virtude da necessidade de desenvolver pesquisas que envolvam os transtornos de personalidade, visto que estes, em sua maioria, são banalizados dentro dos próprios serviços de saúde. Nesse sentido levantou-se as seguintes questões de pesquisa: Qual é o perfil clínico das pessoas cadastradas no CAPS com diagnóstico de transtornos de personalidade? Quais são as dificuldades e desafios encontrados pelos profissionais atuantes no serviço no atendimento de usuários que tenham transtornos de personalidade?

Portanto, o objetivo do estudo é delinear o perfil sociodemográfico e clínico de usuários de um Centro de Atenção Psicossocial diagnosticados com transtornos de personalidade.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com abordagem quanti-qualitativa, com delineamento retrospectivo sendo documental, exploratória e descritiva, utilizando-se métodos mistos. A utilização de desenhos com métodos mistos é uma propensão crescente na pesquisa em enfermagem e em saúde (SANTOS *et al.*, 2017).

O cenário da pesquisa foi representado pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), localizado na microrregião do Curimataú Ocidental, no interior do estado da Paraíba e conta atualmente com 562 usuários cadastrados.

A pesquisa foi dividida em duas fases, a primeira se deu pela análise documental dos prontuários dos usuários inseridos no serviço com base na disponibilidade desses prontuários no serviço, sem recorte temporal, ou seja, com todos os prontuários disponíveis, em busca daqueles que possuíam diagnóstico de transtorno de personalidade.

A partir da identificação dos diagnósticos foi realizado um levantamento de dados relativo ao perfil clínico desse usuário a partir da classificação do transtorno de personalidade, comorbidades psíquicas, medicamentos utilizados e tipos de acompanhamentos.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão para os prontuários: prontuários de atendimentos realizados em usuários de qualquer idade, admitidos pela equipe médica e de enfermagem, com diagnóstico médico de transtorno de personalidade. Critérios de exclusão: os que não estiverem devidamente preenchidos, resultando em insuficiência de dados e sem as assinaturas dos profissionais responsáveis.

A coleta dos dados documentais foi realizada no período do dia dois ao dia seis de maio de 2022, perdurando uma semana, feita a partir de um roteiro, construído com tópicos a fim de facilitar a coleta das informações, como: classificação do transtorno de personalidade, comorbidades psíquicas, terapêuticas empregadas.

O material documental foi analisado de forma descritiva a partir da literatura pertinente e a análise do material empírico foi realizada por meio da técnica de análise de conteúdo, que se organiza em três fases: a primeira é a pré-análise, a segunda fase, que é a exploração do material, na última fase, que é o tratamento dos resultados, inferência e interpretação (BARDIN, 2011).

A segunda fase foi desenvolvida a partir de entrevistas com os profissionais atuantes no estabelecimento de saúde, a partir de um roteiro semiestruturado com perguntas relacionadas aos desafios e dificuldades encontradas por eles, junto aos usuários com transtornos de personalidade.

A entrevista foi realizada de maneira presencial e individual, dentro do próprio serviço, sendo garantido o sigilo dos participantes e a confidencialidade das informações.

Foi utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para obter a anuência dos participantes convidados. O mesmo foi impresso em 2 vias, assinadas pelo pesquisador e pelo participante, ficando uma cópia para cada.

No momento da entrevista, foi apresentado e assinado o TCLE, como também foi solicitado a permissão para gravação do áudio por meio do aparelho celular, que posteriormente

foram transcritos. Levando em consideração a proteção da vida e o respeito pela dignidade em particular aos participantes das pesquisas, foram-lhes garantido o anonimato, e para isso foram identificados com a letra “P” para Profissionais, seguidos do número cardinal referente a ordem de entrevista sendo chamados de “P1”, “P2”, “P3” e “P4”). As entrevistas tiveram duração média de 10 minutos.

Os participantes da pesquisa foram constituídos por profissionais de saúde inseridos no CAPS que trabalhavam de forma direta com os usuários. Foram adotados os seguintes critérios de inclusão para participação na pesquisa: profissionais que possuíam titulação de ensino superior, que concordarem participar da pesquisa, que estivessem imunizados contra a Covid-19. E dentro os critérios de exclusão estavam: profissionais que estivessem de férias, ou afastados por licença saúde/maternidade.

A coleta de material empírico junto aos profissionais foi realizada no próprio serviço de saúde (CAPS) por meio de uma entrevista semiestruturada com questões relativas ao tema de corte já pré-elaboradas pelo pesquisador.

A coleta de dados foi iniciada somente após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande – CES/UFCG, (Parecer nº 5.249.474) e (CAAE nº 53352721.0.0000.0154). Também foi assinado o termo de autorização de pesquisa em arquivo e/ou documentos, já que se utilizará de dados dos prontuários.

### **3. RESULTADO E DISCUSSÃO**

#### **Análise Documental: Perfil Clínico dos usuários com diagnóstico de Transtorno de Personalidade**

Explorou-se na pesquisa um total de 562 prontuários, organizados e separados. Os prontuários de usuários que vinham apenas para a consulta com o psiquiatra mensalmente estavam organizados em ordem alfabética, e em outra sala continham 50 prontuários dos usuários que frequentam o serviço semanalmente.

Foram realizadas cinco visitas ao CAPS II para seleção e coleta de dados dos prontuários que continham diagnóstico de transtorno de personalidade. Após exploração e análise dos prontuários, dos 562 prontuários, apenas 13 prontuários correspondiam ao objetivo desse estudo e se enquadravam nos critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos. Estes apresentaram os dados que serão mencionados a seguir:

No que se refere a variável sexo 69,2% eram do sexo feminino e 30,8% masculino. Com relação a idade dos usuários, a maioria possuía idade menor que 30 anos (61,6%) e 38,4% possuía idade maior que 30 anos. Com relação ao nível educacional, foi evidenciado que a maioria dos usuários possuía o ensino fundamental incompleto com 53,84% e 23,07% eram analfabetos, 7,69 % dos usuários possuía ensino médio incompleto. Acerca do estado civil, 53,8% eram solteiros, enquanto 46,1% eram casados.

As informações expostas permitem perceber que a maioria dos usuários que apresentavam o diagnóstico de transtorno de personalidade eram mulheres (69,2%). Frente a este fato estudos afirmam que uma maior prevalência é referida em homens dentro da

literatura disponível (RODRIGUES; SILVEIRA, 2022).

No entanto, tal informação pode ser confrontada como que é visto na prática nos serviços de assistência à saúde mental, que evidenciam mais casos de TP no sexo feminino em comparação ao masculino. E isso ocorre, principalmente, devido a ocorrência mais frequente de comportamento auto agressivo por parte das mulheres.

Com relação a idade dos usuários, percebe-se que a maioria dos usuários são jovens, tem idade menor que 30 anos (61,6 %). De acordo com pesquisas, estima-se que de 9 a 15% dos adultos apresentem ao menos um transtorno de personalidade (RODRIGUES; SILVEIRA, 2022).

De acordo com os achados encontrados nos prontuários, a maioria dos usuários com diagnóstico de TP tem um nível educacional relativamente “baixo” (53,84%), possuindo apenas o ensino fundamental incompleto, e isso, é afirmado em estudo realizado em Campinas, São Paulo, que afirma após análises de 85 prontuários, 32% destes tinham ensino médio fundamental incompleto (SILVA; LIMA; RUAS, 2018).

Com relação ao estado civil foi encontrado uma prevalência de 53,8% dos usuários solteiros. De acordo com estudo que investiga transtornos mentais em um CAPS, não especificando os transtornos de personalidade, mas que foi observado um predomínio de 62% de pacientes solteiros em seus prontuários reafirmando o que foi encontrado nesta pesquisa (BARROS, DUARTE, 2020).

Em relação a quantidade de anos frequentados do serviço, a maioria dos usuários estão sendo acompanhados no período de um a cinco anos (61,5%). Não foram encontrados estudos específicos dos transtornos de personalidade que abordassem a quantidade de anos que os usuários frequentavam o serviço, contudo, em um estudo encontrado na literatura foi feita essa análise com outros transtornos que também evidencia o que foi encontrado nesse dado estudo, em que 80% encontravam-se em tratamento no serviço havia mais de um ano e 71% estavam sendo atendidos pela equipe multiprofissional (RODRIGUES; RODRIGUES; CARDOSO, 2020).

A Tabela 1 apresenta outras variáveis investigadas neste estudo, correspondendo aos dados clínicos dos usuários.

**Tabela 1** – Perfil dos usuários do CAPS com diagnóstico de Transtorno de Personalidade, Cuité, 2022.

Variáveis	F	%
<b><i>Há quanto tempo frequenta o serviço</i></b>		
Menos de 1 ano	1	7,7 %
Entre 1 a 5 anos	8	61,5 %
+ de 5 anos	4	30,8 %
<b><i>Classificação do T. P</i></b>		
Histriônica	3	23,1%
Antissocial	4	30,8%
Borderline (instabilidade social)	4	30,8%
Não especificado	2	<u>15,3%</u>

<b><i>Comorbidades psíquicas</i></b>		
Transtornos do Humor	6	24 %
Transtornos Psicóticos	2	8%
Por abuso de álcool	3	12 %
TOC	1	4 %
Trans. Disruptivos	3	12 %
Trans. Neurodesenvolvimento	3	12 %
Trans. Neurológico	1	4 %
Trans. Neuróticos	3	12 %
Sem Comorbidades	2	8%
Outros Transtornos	1	4 %
<b><i>Medicamentos utilizados</i></b>		
Antidepressivos	4	10,5%
Ansiolíticos	6	15,8%
Antipsicóticos	9	23,7%
Anticonvulsivante	7	18,4%
Antiparkinsoniano	1	2,7%
Neurolépticos	4	10,5%
Estabilizadores de Humor	2	5,2%
Anti histamínicos	3	7,9%
Vitamínico	1	2,7%
Não faz uso	1	2,7%
<b><i>Acompanhamento em outro serviço</i></b>		
CRAS	3	23,1%
NASF (Psicoterapia)	2	15,3%
Psicoterapia Particular	1	7,7%
Não faz	7	53,9%

**Fonte:** dados do autor, 2022.

Acerca da prevalência da classificação dos principais transtornos de personalidade, dois transtornos ficaram mais evidentes durante o estudo que foi o TP Borderline com 30,8% e o TP anti social com também 30,8%. Tal dado é confirmado por pesquisadores que reiteram que a prevalência do TP Borderline nas unidades de atenção primária abrange cerca de 6% e essa porcentagem aumenta para 10% entre os indivíduos observados em ambulatório mentais e unidades de saúde, elevando para cerca de 20% entre os pacientes psiquiátricos internados (LIMA; CAMPOS, 2018).

Geralmente usuários que possuem transtorno de personalidade possuem outra comorbidade psíquica associada, e dentre a mais prevalente se encontram os transtornos do Humor

(Bipolaridades e/ou Transtornos Depressivos), com 24%. Estudo no qual aborda especificamente o TP Borderline, revela que os indivíduos possuem comorbidades fortemente ligadas aos distúrbios do campo afetivo, como depressão maior, transtornos de ansiedade, distúrbios alimentares, abuso de substâncias com predominância do álcool (SANTOS; FACCAS, 2021).

Com relação às classes medicamentosas mais presentes nos prontuários dos usuários com diagnóstico de TP, destacaram-se: os antipsicóticos com 23,7%, seguido pelos anticonvulsivantes com 18,4% e por fim os ansiolíticos com 15,8%. Antidepressivos, antipsicóticos e estabilizadores de humor são exemplos de medicamentos que ajudam a aliviar

sintomas depressivos, agressividade e perfeccionismo excessivo, manifestações clínicas que podem ser encontradas nos TP dependendo do estágio em que se encontram (COSTA; REIS, 2022).

A maioria dos usuários (53,8%) não faz nenhum acompanhamento fora do CAPS. O motivo para essa não aderência ao tratamento. Segundo estudo, é devido a frustração com o tratamento, falta de suporte social e dificuldades logísticas para comparecer à consulta. Esse autor fez estudo com pacientes com TP Borderline classicamente caracterizados por relacionamentos problemáticos devido à instabilidade emocional e medo de abandono. Nesse sentido essas pessoas possuem igual sensibilidade acerca do relacionamento profissional paciente, ainda mais se agravada pela sensação de rejeição e negligência profissional (CARDOSO, 2021).

### **Dificuldades e desafios dos profissionais acerca do acompanhamento dos usuários com Transtorno de Personalidade no CAPS**

Nessa fase do estudo foram realizadas entrevistas com os profissionais vinculados ao CAPS. Os profissionais foram contatados na instituição, e foram convidados a participar da pesquisa. Tais profissionais possuíam tempos de formação que variava entre 1 a 13 anos, os quatro profissionais possuíam pós-graduação. Do conteúdo das entrevistas, foram selecionados fragmentos dos discursos relacionados às principais dificuldades e desafios em que esses profissionais encontraram no seu dia-a-dia no acompanhamento de usuários com diagnóstico de transtornos de personalidade.

Uma das dificuldades apresentadas pelos profissionais no atendimento aos usuários com

TP, é sobre a não aceitação do transtorno por parte do usuário, como podemos ver na fala de dois profissionais entrevistados a seguir:

*A maior dificuldade é o paciente aceitar e procurar ajuda, né? [...] E que eles nos permitam ter a aproximação... (P1)*

*Não aceita! Não faz a aceitação do seu próprio diagnóstico! A gente dificuldade com isso, de aceitação (P2)*

*É um problema deles entenderem porque, muitas vezes, o familiar vem buscar, né? Toma a frente para vim buscar porque eles não aceitam! Começa a questão da recusa e de não querer esse tratamento, porque esse tratamento é para louco, só quem toma remédio é louco e vem todas essas questões (P1)*

Isso corrobora com o que é apresentado em estudo disponível na literatura em que ele diz que na grande maioria das vezes, quando uma pessoa que possui transtornos mentais busca a ajuda profissional, não é porque ela por si só percebeu a gravidade apresentada pelos sinais e sintomas e seus reais prejuízos biopsicossociais, mas ao contrário, é levada por um familiar ou amigo. Portanto, a adesão ao tratamento nem sempre é aceita imediatamente, e, quando aceita, o índice de desistência do paciente é alto (MOURA, 2021).

Além da não aceitação por parte do próprio usuário acerca do transtorno, o familiar na maioria das vezes não aceita que seu ente familiar possua diagnóstico relativo à saúde mental, isso é visto como um desafio pelos profissionais, como é percebido nas falas abaixo:

*A forma da gente se expressar, de abordar,*

*tentar conversar e convencer que o familiar tem esse diagnóstico, entendeu? Ai fica difícil pra a gente tentar assim chegar de cara e dizer, não você tem assim é assim, porque a gente for dizer eles não aceitam!*  
**(P2)**

De acordo com os autores o familiar que está frente ao diagnóstico de transtorno mental do seu ente querido, experimentam emoções negativas quanto à aceitação deste, quando entendem que o transtorno mental é incapacitante e com tratamento prolongado. A dificuldade de aceitar o familiar com transtorno mental os conduz com ações descritas como a impaciência, culpa, preocupação, medo do prognóstico, cansaço físico, mental e revolta por ter que assumir cuidados elementares por tempo indeterminado (ROTOLI; SILVA, 2020).

Uma outra dificuldade percebida durante as entrevistas, foi a atuação de maneira interprofissional. Percebeu-se que os profissionais atuam de maneira isolada e não em equipe, ficando o diagnóstico e tratamento centralizado na figura do médico, não havendo discussão dos casos em equipe e abordagem conjunta. Isso pode ser visto na fala dos profissionais abaixo:

*É um desafio pelo fato que a gente tipo sabe que aquela pessoa tem o diagnóstico, mas ao mesmo tempo tem que ter o respaldo médico, tem que ter o laudo, tem que ter tudo por escrito, ai para a gente como profissional não tem esse poder que o médico tem para diagnosticar* **(P2)**

De acordo com o estudo que destacou-se a dificuldade na comunicação entre as equipes dentro dos CAPS sendo fator determinante para o

andamento do atendimento ao usuário, visto que o acordo entre os mesmos devem ser realizados com plena concordância, todos tem que participar do cuidado do usuário de forma integrada e não de forma solitária, uma vez que a discrepância ou a negação na realização do pensamento da equipe pode dificultar o processo da melhoria do usuário, assim como a dificuldade em realizar reuniões para troca de experiências e estudos dos casos entre os profissionais atuantes, isolando os mesmos (PORTAL *et al.*, 2021).

Outra dificuldade observada nas falas foi relativa à sobrecarga de trabalho existente no serviço de saúde mental, principalmente quando se fala dos profissionais de enfermagem. No serviço investigado possuía apenas uma enfermeira, sendo ela também responsável pela coordenação do serviço.

*Eu acredito que sim né, como eu falei não é não é, não são muitos os casos que existe aqui no CAPS e eu acredito que, que aqui, uma dificuldade que eu sinto, é que eu acho que a rede de enfermagem poderia ser um pouco maior, visto que só tem eu de enfermeira e eu como enfermeira e coordenadora, fica meio difícil né, de fazer o papel de enfermagem todo completinho* **(P3)**.

A nova forma de atendimento das pessoas com transtornos mentais ampliou a gama de cuidados necessários à integração destes, requer maior envolvimento dos profissionais com o serviço, o que pode resultar em maior sobrecarga. Este envolve aspectos psicológicos, emocionais e físicos causados por sentimentos de pressão relacionados com demanda excessiva no trabalho, frustração com o trabalho, cansaço, medo de agressão e desejo de mudanças de

emprego. Trata-se de um elemento importante a ser aferido no processo avaliativo de um serviço de saúde mental, uma vez que se relaciona inversamente com a satisfação no serviço (BARBOSA; BUESSO, 2019).

Sabe-se que são diversas as situações, no cotidiano de trabalho, que demandam, dos profissionais de enfermagem, o manejo específico em saúde mental. Somam-se, ainda, a falta de experiência e a ausência de preparo e conhecimento no campo, fatores que podem ratificar ainda mais a maneira como os profissionais referem ser afetados. Constata-se que em estudos científicos é notório ao expor que os trabalhadores de enfermagem são afetados durante o processo de cuidar da pessoa com transtorno mental (RIOS; CARVALHO, 2021).

## 5. CONCLUSÃO

Diante os resultados desta pesquisa, pode-se identificar a prevalência da classificação dos TP, onde os TP Borderline e TP anti social ficaram mais evidentes com 30,8% cada, bem como a variável das classes medicamentosas mais presentes nos prontuários dos usuários, destacou-se: os antipsicóticos com 23,7%, seguido pelos anticonvulsivantes com 18,4% e por fim os ansiolíticos com 15,8%.

Ademais, notou-se que a não aceitação do transtorno por parte do usuário e a atuação de maneira interprofissional e não de forma colaborativa entres os profissionais foram citadas pelos profissionais do serviço como as principais dificuldades. E, dentre os desafios percebidos, destacou-se o fato de o familiar, na maioria das vezes, não aceitar que seu ente familiar possua diagnóstico relativo à saúde mental e a sobrecarga de trabalho existente no serviço de

saúde mental, principalmente quando se fala dos profissionais de enfermagem.

Pode-se concluir a importância da atuação das políticas públicas visando o entendimento e cuidados necessários no espectro dos TP para que haja conhecimento por parte do usuário e do seu familiar acerca do curso do seu problema de saúde.

Devido a sucinta a amostra, os resultados não podem ser aplicados em nível geral. Assim, caberiam novos estudos, detalhados e com amostra maior, nas diversas áreas e espaços de saúde que abrangem cuidado em saúde mental, visando ampliar novos espaços de discussão.

Os resultados apontados podem subsidiar novas pesquisas acerca dos cuidados voltados aos usuários com transtornos de personalidade, especialmente no Brasil onde a produção científica é incipiente. Espera-se que este estudo sirva como aporte para que profissionais de saúde ressignifiquem a sua prática como ação transformadora consciente e que possam contribuir eticamente à cultura do cuidado e atenção aos usuários e familiares de pessoas com transtornos de personalidade.

## REFERÊNCIAS

BABOSA, GC; BUESSO, TS. O impacto da sobrecarga de trabalho e a satisfação do trabalhador em saúde mental. **Revista Saúde**. 45(2). 2019. DOI: <https://doi.org/10.5902/2236583429678>. Acesso: 03 jul 2022.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011. Disponível em: <http://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/view/291>>. Acesso em: 02 set. 2021.

BARROS, M.G.; DUARTE, F.S. Potenciais reações adversas relacionadas a antipsicóticos ou antidepressivos e fármacos associados em pacientes do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) “Esperança” de Recife. **VITTALLE - Revista de Ciências da Saúde**, 32(1):56–69. 2020. DOI: <https://doi.org/10.14295/vittalle.v32i1.8793>.

CARDOSO, M.R. **A relação terapêutica e seu papel na adesão de pacientes borderline**. 2021. TCC (Bacharel em Medicina) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, p.11, Brasília, 2021. Disponível em:

<<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15142/1/21553026%20-%20Mateus%20Ricardo%20Cardoso.pdf>>. Acesso: 04 jun. 2022.

COSTA, L.A.; REIS, B.C.C. Prescrição de psicofármacos em pacientes portadores do Transtorno de Personalidade Borderline: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, 2022; 9:e 10083. DOI:

<https://doi.org/10.25248/reamed.e10083.2022>.

Acesso: 03 jun. 2022.

GOMES, A.A.A.D. **As contribuições do modelo de classificação dimensional dos Transtornos de personalidade do DSM V: uma revisão da literatura**. 2019. Monografia Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, 2019. Disponível em:

<<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/13526/1/21397251.pdf>>. Acesso em: 15 ago. 2021.

GRENYER, B.F.S.; NG, F.Y.; TOWNSEND, M.L.; RAO, S. Personality disorder: A mental health priority area. **Australian & New Zealand Journal of Psychiatry**, 51(9):872-875 2017;DOI:

<http://dx.doi.org/10.1177/0004867417717798>.

Acesso: 28 junho. 2021.

LIMA, G.M.P.A.; CAMPOS, C.J.G. Fatores associados ao tratamento de adolescentes com transtorno de personalidade borderline revisão integrativa. **Revista Saúde.com**, 2018; 14(2):1202-1210. DOI: <https://10.22481/rsc.v14i2.586>. Acesso: 03 jun. 2022.

Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtorno DSM 5/ American Psychiatric Association, tradução. Maria Inês Corrêa Nascimento et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli [et al.]. Porto Alegre: Artmed, 2014. xlv, 948 pp; 25 cm. ISBN 978-85-8271-088-3. Disponível em: <[http://dislex.co.pt/images/pdfs/DSM\\_V.pdf](http://dislex.co.pt/images/pdfs/DSM_V.pdf)>. Acesso em: 15 ago. 2021.

Manual MSD. Versão para profissionais de Saúde. Visão geral dos transtornos de personalidade. University of Arizona College of Medicine. Última modificação do conteúdo: maio 2018. Disponível em:<<https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/transtornos-psiQUI%C3%A1ticos/transtornos-de>

MOURA, L.S. A relevância do psicodiagnóstico no transtorno de personalidade borderline: qual o papel da tcc no cenário clínico? **Revista Ibero-americana de Humanidades, Ciências e Educação**, 2021; 7(8):262–276. DOI:

<http://dx.doi.org/10.51891/rease.v7i8.1884>. Acesso em: 3 jul. 2022.

NASCIMENTO, R. B.; CERQUEIRA, G. de L.; ARAUJO FILHO, E. S. Características e alterações neuropsicológicas no transtorno de personalidade borderline: uma revisão da literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 4, p. 322–347, 2021. DOI: 10.51891/rease.v7i4.968. Acesso em: 15 ago. 2021.

PORTAL, P.S.C.; SANTOS, T.O.C.A.; GUIMARÃES, S.S.V.; BARREIROS, M.P.; PINTO, R.B.; DIAS, C.H. et al. Multidisciplinary teams as “technical reference” devices in mental health in caps and care management: an integrative literature review. **Research, Society and Development**, [S. l.]. 2021; 10(6):e21010615747. DOI:

<https://doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15747>. Acesso em: 3 jul. 2022.

RIBEIRO, D.M.N.F.; SANTOS, H.L.; BARBOSA, C.P. Caracterização socioeconômica e demográfica de usuário com transtorno mental em um centro atenção psicossocial. **HumanÆ**. Questões controversas do mundo contemporâneo. 2018; 12(1); Disponível em: <<https://revistas.esuda.edu.br/index.php/humanae/article/view/611/197>>. Acesso em: 15 ago. 2021.

RIOS, A.C.; CARVALHO, L.C. Educação permanente em saúde mental: percepção da equipe de enfermagem. **Rev Enferm UFPE on line**. 2021;15:e245715. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245715>. Data de acesso: 03 jan 2023.

RODRIGUES, F.A.; SILVEIRA, F.M. Vivemos um coletivo de transtornos de personalidade dramática. **Recisatec**, 2022;1(2):71-87. DOI: <https://10.53612/recisatec.v2i2.92>. Acesso: 03 jun. 2022.

Rodrigues TAS, Rodrigues LPS, Cardoso AMR. Adolescentes usuários de serviço de saúde mental: avaliação da percepção de melhora com o tratamento. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria [online]**. 2020;69(2):103-110. DOI: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000269>. Acesso: 03 jun. 2022.

ROTOLI, A.; SILVA, M.R.S. The family in the process of social reinsertion of the person with mental disorder: perception of the basic attention professionals. **Research, Society and Development**, [S. l.], 2020;9(8):e476985649. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5649>. Acesso em: 3 jul. 2022.

SANTOS, J.L.G.; ERDMANN, A.L.; MEIRELLES, B.H.S.; LANZONI, G.M.M.; CUNHA, V.P.; ROSS, R. Integração entre dados quantitativos e qualitativos em uma pesquisa de métodos mistos. **Texto & Contexto - Enfermagem [online]**; 26(3). 2017. DOI:

<https://doi.org/10.1590/0104-07072017001590016>.

Acesso em: 18 set. 2021.

SANTOS, D.C.; FACCAS, I.S.S. Transtorno de personalidade borderline e as contribuições da clínica psicanalítica: uma revisão integrativa. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Psicologia), Universidade São Judas, São Paulo, 2021. Disponível em:

<[https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/19312/1/TCC\\_Danieli%20Cristina%20dos%20Santos\\_Isadora%20Sciotta%20de%20Souza%20Faccas%20%282%29.pdf](https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/19312/1/TCC_Danieli%20Cristina%20dos%20Santos_Isadora%20Sciotta%20de%20Souza%20Faccas%20%282%29.pdf)>. Acesso: 03 jun. 2022.

SILVA, S.N.; LIMA, M.G.; RUAS, C.M. Avaliação de Serviços de Saúde Mental Brasileiros: satisfação dos usuários e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2018;23(11):3799-3810. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.25722016>. Acesso: 03 jun. 2022.

---

**Ana Cláudia de Queiroz**

Enfermeira pela UFCG

---

---

**Maria de Fátima Cabral da Silva**

---

---

Enfermeira pela UFCG

---

---

**Maria Clara Soares Dantas**

Enfermeira pela UFCG

---

---

**Allana Petrucia Medeiros de Miranda**

Enfermeira pela UFCG

---

---

**Monique Pereira da Silva**

Enfermeira pela UFCG

---

---

**Mariana Albernaz Pinheiro de Carvalho**

Doutora. Profª Adjunta do Curso de Enfermagem

---

---

**Francilene Figueirêdo da Silva Pascoal**

Doutora. Profª Adjunta do Curso de Enfermagem

---

---

**Alynne Mendonça Saraiva**

Doutora. Profª Adjunta do Curso de Enfermagem

---