

GIRLENE DE BRITO GOMES
JENIFFER NASCIMENTO DE JESUS

**Perfil dos usuários com diagnóstico de Transtornos de Personalidade de um
Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II na região norte do Brasil**

JI-PARANÁ

2022

**GIRLENE DE BRITO GOMES
JENIFFER NASCIMENTO DE JESUS**

**Perfil dos usuários com diagnóstico de Transtornos de Personalidade de um
Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II na região norte do Brasil**

Artigo apresentado para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem ao Centro Universitário São Lucas de Ji-Paraná.

Orientadora: Prof. Ma. Fabiana Rosa de Oliveira Nink.

JI-PARANÁ

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação - CIP

G633p

Gomes, Girlene de Brito.

Perfil dos usuários com diagnóstico de transtornos de personalidade de um Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II na região Norte do Brasil. / Girlene de Brito Gomes ; Jeniffer Nascimento de Jesus. – Ji-Paraná, 2022.

19 fls.; il.

Artigo Científico (Curso de Enfermagem) – Centro Universitário São Lucas, Ji-Paraná, 2022.

Orientadora: Prof^a. Ma. Fabiana Rosa de Oliveira Nink

1. Transtorno Mental. 2. Transtorno de Personalidade. 3. Transtorno de Borderline. 4. Saúde mental. I. Jesus, Jeniffer Nascimento de. II. Nink, Fabiana Rosa de Oliveira. III. Título.

CDU 616.89-008

Ficha Catalográfica Elaborada pelo Bibliotecário Giordani Nunes da Silva CRB 11/1125

**GIRLENE DE BRITO GOMES
JENIFFER NASCIMENTO DE JESUS**

**Perfil dos usuários com diagnóstico de Transtornos de Personalidade de um
Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II na região norte do Brasil**

Artigo apresentado à Banca Examinadora do Centro Universitário São Lucas de Ji-Paraná, como requisito de aprovação para obtenção de grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Ma. Fabiana Rosa de Oliveira Nink.

Ji-Paraná, 13 de junho de 2022

Resultado: () Aprovado () Reprovado - Avaliação/Nota: _____

BANCA EXAMINADORA

Enf. Ma. Fabiana Rosa de Oliveira Nink

Enf. Ma. Daniela Cristina Gonçalves Aidar

Enf. Esp. Tatiane Mendes da Silva

Perfil dos usuários com diagnóstico de Transtornos de Personalidade de um Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II na região norte do Brasil¹

Girlene de Brito Gomes²

Jeniffer Nascimento de Jesus³

Fabiana Rosa de Oliveira Nink⁴

RESUMO: Os transtornos de personalidade (TP's) são considerados transtornos mentais que possuem um padrão persistente de experiências internas e comportamentais que se contradizem com as expectativas culturais do indivíduo. O objetivo deste estudo foi descrever o perfil e a prevalência dos transtornos de personalidade de usuários do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II (CAPS II) Regional de Ji-Paraná, Rondônia. Trata-se de um estudo quantitativo, exploratório e descritivo, realizado no período de maio a agosto de 2020. A análise dos dados recorreu à estatística por meio de frequência relativa e absoluta. Foram analisados 6.207 prontuários ativos no serviço, através de uma planilha semiestruturada elaborada pelos pesquisadores. Identificou-se que 1,3% (79) dos usuários atendidos no CAPS II, apresentaram diagnóstico de transtorno de personalidade (CID-10: F60 – F60.9), com maior prevalência do Transtorno de personalidade com instabilidade emocional - Borderline (F60.3), que correspondeu a 53,5% (42) dos casos. Observou-se prevalência de TP's em indivíduos do sexo feminino 80,4% (59), da faixa etária de 18 a 29 anos 60% (39), solteiros 78,6% (51) e com ensino fundamental incompleto 45,3% (35). Os resultados aqui apresentados chamam a atenção para a prevalência Transtorno de personalidade com instabilidade emocional - Borderline no sexo feminino, em faixa etária jovem, baixa escolaridade e solteiros, fatores que evidenciam como os transtornos de personalidade afetam a qualidade de vida e relacionamentos dos indivíduos acometidos. Sendo assim, um diagnóstico precoce é fundamental para o início do tratamento, aliviando o sofrimento psíquico desses indivíduos.

Palavras-chave: Transtorno Mental, Transtorno de Personalidade, Transtorno de Borderline

Prevalence of Personality Disorders in patients of a CAPS in the countryside of Rondônia

ABSTRACT: Personality disorders (PD's) are considered mental disorders that have a persistent pattern of internal and behavioral experiences that contradict the cultural expectations of the individual. The aim of this study was to describe the profile and prevalence of personality disorders in users of the Psychosocial Care Center - CAPS II (CAPS II) Regional de Ji-Paraná, Rondônia. This is a quantitative, exploratory and descriptive study, carried out from May to August 2020. Data analysis used statistics through relative and absolute frequency. A total of 6,207 active medical records in the service were analyzed using a semi-structured spreadsheet prepared by the researchers. It was identified that 1.3%

¹ Artigo apresentado no curso de Bacharel em Enfermagem do Ensino Superior do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná como Pré-requisito para conclusão do curso, sob orientação da professora Me. Fabiana Rosa de Oliveira Nink. E-mail: fabiana.nink@saolucasjiparana.edu.br

² Graduanda Bacharel em Enfermagem do Ensino Superior do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná, 2022. E-mail: girlene.britto30@gmail.com

³ Graduanda Bacharel em Enfermagem do Ensino Superior do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná, 2022. E-mail: jeniffer.nj@gmail.com

⁴ Mestre em Promoção da saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade, ULBRA/Canoas. Professora do Centro Universitário São Lucas de Ji-Paraná E-mail: fabiana.nink@saolucasjiparana.edu.br

(79) of the users attended at CAPS II had a diagnosis of personality disorder (ICD-10: F60 – F60.9), with a higher prevalence of Personality Disorder with Emotional Instability- Borderline (F60 .3), which corresponded to 53.5% (42) of the cases. There was a prevalence of PT's in females 80.4% (59), aged 18 to 29 years old 60% (39), single 78.6% (51) and with incomplete elementary school 45, 3%(35). The results presented here call attention to the prevalence of Personality Disorder with Emotional Instability- Borderline in females, in a young age group, with low education and single, factors that show how personality disorders affect the quality of life and relationships of affected individuals. Thus, an early diagnosis is essential for the beginning of the treatment, thus alleviating the psychic suffering of these individuals.

Keywords: Mental Disorder, Personality Disorder, Borderline Disorder

1. INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais (TMs) fazem parte do quadro das doenças crônicas não transmissíveis, e se apresentam como um problema de saúde global, ameaça à qualidade de vida e desenvolvimento humano, principalmente em países com baixa e média renda (REIS et al., 2013). Cerca de 720 milhões de pessoas sofrem de algum transtorno mental em todo mundo, um valor aproximado de 10% de toda a população (OMS, 2021).

A personalidade pode ser definida como características pessoais que correspondem a padrões persistentes de emoções, pensamentos e comportamentos. Os traços de personalidade possuem um grande impacto na vida do indivíduo, pois se correlacionam com uma variedade de indicadores importantes nos níveis pessoal, interpessoal e social, como: bem-estar, saúde física e mental, espiritualidade e identidade, qualidade familiar, amor e relacionamentos com os pares; escolha profissional, satisfação e desempenho e participação da comunidade (MAZER; MACEDO; JURUENA, 2017).

A Classificação Internacional de Doenças (CID) versão 10 (1993), apresenta o agrupamento F60- F60.9, que abrange vários estados e tipos de comportamento que são clinicamente importantes, denominados Transtornos de Personalidade (TPs), que se referem às formas distintas de pensar e sentir sobre si mesmo e sobre os outros, que afetam consideravelmente vários aspectos da vida e relacionamentos do indivíduo, envolvem padrões crônicos de percepção interna e comportamento que são observáveis em no mínimo dois dos quatro domínios de sintomas a seguir: cognição perceptiva, regulação de afetos, funcionamento interpessoal ou controle de impulsos (SCHIRIFT, 2021).

Os Transtornos de Personalidade são caracterizados como um padrão persistente de experiências internas e comportamentais que se contradizem com as expectativas culturais do indivíduo, é difuso e inflexível, apresentando as primeiras manifestações na adolescência ou início da vida adulta. Por ter um padrão persistente provoca sofrimento e prejuízos no funcionamento social, profissional e demais áreas importantes da vida (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Morana, Stone e Abdalla-Filho (2006) compreendem que os TPs são considerados como anormalidade do desenvolvimento psicológico, sendo classificado como um transtorno de saúde mental. Esses distúrbios incluem dissonância emocional e excitatória e falta de integração dos impulsos, atitudes e comportamentos que se manifestam nas relações interpessoais.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), apresenta 10 tipos de TPs (CID10: F60-F60.9) classificados em grupos (A, B, C), com critérios diagnósticos semelhantes; o grupo A são caracterizados por parecerem estranhos ou excêntricos (TPs Paranóide, Esquizoide e Esquizotípica). O grupo B, por parecerem dramáticos, emocionais ou erráticos (TPs Antissocial, Borderline, Histrônica, Narcisista). O grupo C são os ansiosos ou apreensivos (TPs Evitativa, Dependente, Obsessivo-compulsiva) (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). Certos TPs (por exemplo, transtorno de personalidade antissocial) são diagnosticados com maior incidência no sexo masculino, outros (por exemplo, TP borderline, histriônico e dependente) são mais frequentemente diagnosticados em sujeitos do sexo feminino, embora essas diferenças de prevalência possam ser refletidas pelas diferenças reais de gênero.

Apesar do déficit de estudos a respeito da epidemiologia dos TPs no Brasil, um estudo denominado São Paulo Megacity Study, realizado entre 2015-2016, estimou em 6,7% a prevalência de TP na população geral residente na Grande São Paulo. O subtipo mais comum foi o grupo C (TPs Evitativa, Dependente, Obsessivo-compulsiva, 4,6%), seguido pelos grupos A (TPs Paranóide, Esquizoide e Esquizotípica, 4,3%) e B (TPs Antissocial, Borderline, Histrônica, Narcisista, 2,7%) (SANTANA, 2017).

Volkert, Gablonski e Rabung (2018) também identificaram em uma amostra de 113.998 indivíduos adultos em países ocidentais, altas taxas de prevalência para

qualquer transtorno de personalidade (12,16%) e igualmente altas para os grupos A, B, C do DSM, entre 5,53 e 7,23%.

Os TPs estão entre os transtornos mentais mais difíceis de serem diagnosticados, isto se dá devido à natureza dos sintomas que são muito similares, com uma fronteira menos clara com a normalidade, fazendo-se necessário realizar uma avaliação em diversos contextos. Outra dificuldade é a resistência para avaliação e posterior tratamento clínico especializado, a maioria dos recursos de diagnóstico são auto sincronizados, o que resulta em indivíduos com falta de discernimento sobre si mesmos e suas dificuldades, vendo-os como parte "do jeito que são". Sobre o tratamento, os autores ressaltam que os psicoterapêuticos e farmacológicos são igualmente benéficos e de longo prazo, sendo que a psicoterapia é considerada o tratamento de primeira linha para os TPs (MAZER; MACEDO; JURUENA, 2017).

Para garantir um tratamento especializado às pessoas com TMs foram instituídos no Sistema Único de Saúde (SUS) os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), estes são um serviço organizado de acordo com o perfil populacional do município, que varia em tamanho e capacidade e está dividido em sete modelos: CAPS I, CAPS II, CAPS III, CAPSi, CAPSad, CAPSad III e CAPSad IV (Ministério da Saúde, 2022). O serviço é composto por uma equipe multiprofissional na qual o enfermeiro está inserido e atua de forma interdisciplinar, sua atuação está regulamentada pela Resolução Nº 678/2021, Conselho Federal de Enfermagem – COFEN 2021, realizando consultas de enfermagem, sistematização da assistência (SAE), gerência de unidade de saúde mental, visitas de atendimento domiciliar, realizando e coordenando grupos de tratamento, atendimento individual e/ou em grupo com usuários e seus familiares, para facilitar sua reinserção na sociedade, levando em consideração as características dos usuários, que incluem fatores sociais, culturais, ambientais, histórico, biológico e psicológico (COFEN, 2021; SILVA et al., 2017).

Considerando o aumento de Transtornos de Personalidade e as consequências que podem comprometer a qualidade de vida do indivíduo, é de suma importância o desenvolvimento de estudos que investiguem os padrões de incidência, o perfil dos indivíduos acometidos, bem como os possíveis fatores de risco, de forma a fornecer subsídios teóricos para os gestores de saúde pública, contribuindo assim para o manejo clínico e ações de prevenção dos transtornos mentais. Este estudo teve como

objetivo identificar a prevalência dos Transtornos de Personalidade e apresentar o perfil dos usuários do CAPS II Regional, do município de Ji-Paraná – RO.

2 METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo quantitativo, exploratório e descritivo, realizado em um Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II Regional, no município de Ji-Paraná, interior do estado de Rondônia, onde o mesmo ocupa o ranking do segundo maior município do estado, com uma população de 116.110 habitantes conforme o último censo realizado em 2010, e com estimativa de 131.026 pessoas em 2021 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2021). Além dos usuários do município de Ji-Paraná, o CAPS II também atende os que pertencem à região central composta por outros 14 municípios, quais sejam: Jaru, Ouro Preto do Oeste, Governador Jorge Teixeira, Theobroma, Vale do Anari, Vale do Paraíso, Mirante da Serra, Nova União, Presidente Médici, São Miguel do Guaporé, Alvorada do Oeste, Urupá, Teixeirópolis, além da região central, o CAPS ainda recebe demandas de atendimentos da região do vale do Guaporé, atingindo até 17 municípios.

Para este estudo foram analisados 6.207 prontuários. A coleta dos dados ocorreu nos meses de maio a agosto de 2020, por meio de consultas de prontuários ativos no serviço, através de uma planilha semiestruturada elaborada pelos pesquisadores, composta por variáveis como, idade, sexo, estado civil, escolaridade; cidade em que reside e diagnóstico do transtorno mental conforme a CID-10. Utilizou-se como critério de inclusão diagnóstico de Transtornos de Personalidade (F60-F60.9) conforme a CID-10.

Os dados foram analisados com o uso de estatística descritiva em planilha com o auxílio do programa Microsoft Office Excel 2016 e posteriormente os resultados foram dispostos em gráficos e tabela para melhor compreensão.

Foram respeitados os preceitos éticos referentes à pesquisa com seres humanos conforme determina a Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012. Este estudo faz parte do projeto de pesquisa “Qualidade de Vida de Usuários com Transtornos Mentais Graves de um CAPS II da Região Amazônica do Brasil” do Programa de Mestrado Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade, da Universidade Luterana do Brasil, ULBRA/RS. Foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário São Lucas de Ji-Paraná-

RO, aprovado sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 29517319.9.0000.5297.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 6.207 prontuários do CAPS II, durante o ano de 2020. Dentre os casos, 1,3% (79) apresentaram Transtornos de Personalidade conforme a CID-10: F60 – F60.9. Entre os 79 participantes prevaleceram o sexo feminino 75% (59), a faixa etária de 18 a 29 anos 49,4% (39), sendo 64,3% (51) dos usuários solteiros e 44.3% (35) com ensino fundamental incompleto. Os dados encontram-se expressos na Tabela 1.

Tabela 1. Dados sociodemográficos dos usuários do CAPS II com diagnóstico de Transtornos de Personalidade, no município de Ji-Paraná, Rondônia, Brasil, 2020.

Dados sociodemográficos		N	(%)
Sexo	Feminino	59	75
	Masculino	20	25
Idade	Menor que 18 anos	18	22.8
	18-29 anos	39	49.4
	30-49 anos	13	16.4
	50-69 anos	06	7.6
	Não Informado	03	3.8
Estado Civil	Solteiro	51	64.3
	Casado	10	12.6
	Divorciado (a)	03	3.8
	União Estável	05	6.3
	Viúvo (a)	01	1.2
	Não Informado	09	11.3

Escolaridade	Ensino Fundamental Completo	01	1.2
	Ensino Fundamental Incompleto	35	44.3
	Ensino Médio Completo	10	12.6
	Ensino Médio Incompleto	14	17.7
	Superior Completo	03	3.8
	Superior Incompleto	07	8.9
	Não Informado	09	11.3

Fonte. Dados da pesquisa, 2020.

Foi observado que a maioria dos pacientes com o diagnóstico de Transtorno de Personalidade que frequentam o CAPS II residem na cidade de Ji-Paraná, correspondendo a 59,5% (47) do total, seguido dos pacientes que residem na região de Alvorada do Oeste 2,6% (2), São Miguel do Guaporé 2,6% (2), Costa Marques 1,3% (1), Guajará Mirim 1,3% (1) e Mirante da Serra 1,3% (1). Dos prontuários analisados, 31,7% (25) não possuíam o registro do município em que o usuário reside. Presumivelmente, a prevalência dos usuários no município de origem do serviço, deve-se ao fato do município de Ji-Paraná apresentar um elevado número de habitantes quando comparado aos demais municípios atendidos, e devido à maior facilidade de acesso a esses usuários.

A maior incidência de TP tem sido reportada em mulheres, sendo que neste estudo, dos 79 usuários com diagnóstico do transtorno, também sobressaiu o sexo feminino, que correspondeu a 75% (59) do total. Souza (2007), em um estudo transversal realizado em três CAPS de Fortaleza - CE, para identificar o perfil epidemiológico dos usuários, constataram que dos 385 prontuários analisados, 60,1% eram do sexo feminino e 39,9% do sexo masculino, o que vem de encontro aos resultados apresentados neste estudo. Lopes (2017) atribui essa diferença significativa de acometimento à premissa cultural de que indivíduos do sexo feminino procuram com maior assiduidade os serviços de saúde do que os indivíduos do sexo masculino. Outro fator que justifica maior prevalência de TP em mulheres são as disfunções hormonais, como diminuição da ocitocina; devido a sua contribuição como estabilizante de humor, melhoria na interação social, diminuição da ansiedade e aumento da afetividade entre parceiros, o que pode explicar em parte essa prevalência (DEUS; FREITAS, 2017).

É importante ressaltar que, além dos fatores de maior procura da mulher ao serviço de saúde e às questões hormonais, a saúde mental da mulher também é influenciada pelo seu contexto de vida e fatores externos socioculturais, econômicos, infraestruturais ou ambientais. A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022) chama a atenção para a necessidade de mudanças destes fatores, e que sejam intensificadas ações de prevenção primária, diminuindo os índices de adoecimento mental em mulheres.

Com relação à faixa etária, observou-se que a população com idade de 18 a 29 anos, representou 49,4% (39) do total de usuários com TP. Também foi expressiva a prevalência de tais transtornos em pacientes menores de 18 anos, que corresponderam a 22,8% (18) da amostra, em consonância com os dados presentes no Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais (DSM), que também aponta que as primeiras manifestações deste transtorno se dão na adolescência ou início da vida adulta (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

A maior prevalência em jovens e adolescentes está intimamente relacionada a maus-tratos na infância, também conhecido como abuso infantil; entende-se que qualquer atitude, na maioria das vezes geradas pelo cuidador, que possa causar danos físicos, psicológicos, sexuais ou negligência a crianças e adolescentes menores de 18 anos, são caracterizados como abuso. Além disso, o período da adolescência já é caracterizado como uma situação-limite e emocionalmente turbulento, tendo em vista todas as alterações hormonais e comportamentais, além da consolidação da própria identidade, que é diretamente relacionada com suas relações familiares e sociais (NUNES et al., 2016).

Stead, Boylan e Schmidt (2019) ressaltam um ponto de preocupação, pois, os adolescentes apresentam maior probabilidade de expressar sintomas agudos por meio da ideação suicida, impulsividade e automutilação recorrente. Os autores ainda sugerem que o pico dos sintomas relacionados aos TPs é atingido no final da adolescência entre os 14 aos 17 anos de idade, com recorrência de autolesão, sendo considerado um problema de saúde pública.

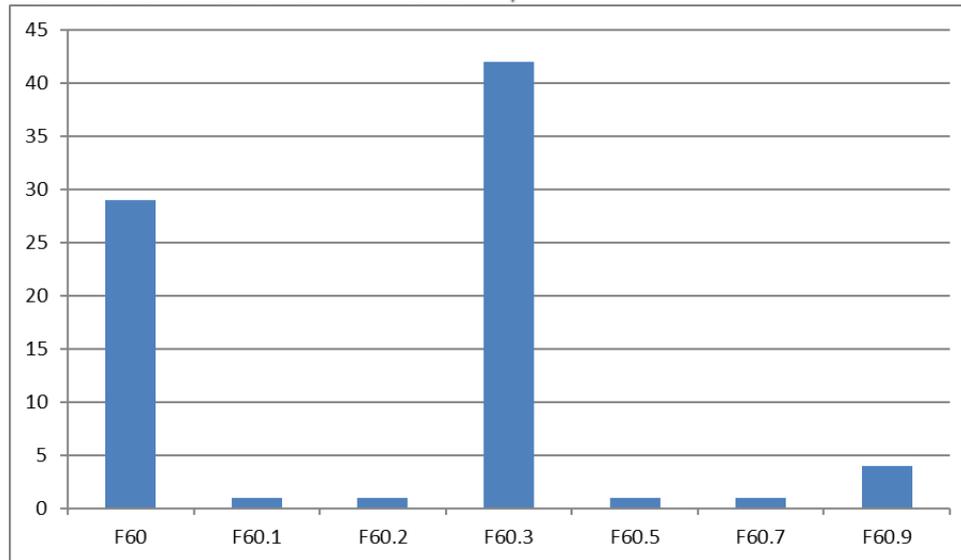
Quanto ao estado civil prevaleceu os usuários solteiros com 64,3% (51), coincidindo com os resultados do estudo de Wilson, Stroud e Durbin (2017), que concluíram que os TPs apresentam um grande prejuízo nos relacionamentos familiares e entre pares, pois o portador destes transtornos possui grande dificuldade

em estabelecer e manter relacionamentos afetivos. As relações emocionais em pessoas com TP são sempre tensas, caóticas e completamente desorganizadas, pois apresentam muita instabilidade emocional, impulsividade, expressões inadequadas de raiva, inseguranças, não aceitação de críticas e regras, intolerância à frustração e medo do abandono, o que dificulta a efetividade de relacionamentos matrimoniais e/ou afetivos formais (MELO et al., 2007)

Com relação à escolaridade, 44,3% (35) sobressaiu o ensino fundamental incompleto, assim como apresentado no estudo de Barbosa et al. (2020), que retrataram o perfil epidemiológico dos usuários de CAPS II do município de Paulo Afonso - BA, e constataram que dos 293 prontuários analisados, 36,52% (107), apresentavam baixa escolaridade (ensino fundamental incompleto). Segundo os autores, pessoas acometidas por TMs, apresentam maior dificuldade de aprendizado e desenvolvimento intelectual, além disso muitas vezes estes usuários encontram barreiras nas instituições de ensino, como preconceito e dificuldades socioeconômicas, fazendo com que sejam excluídos do processo de educação e em consequência do mercado de trabalho. Outra explicação para essa variante é a precocidade do aparecimento dos primeiros sintomas da doença, que pode impossibilitar o seguimento das atividades escolares (REIS, 2013)

Os resultados deste estudo demonstraram que dentre os transtornos de personalidade diagnosticados no CAPS II, houve prevalência do Transtorno de personalidade com instabilidade emocional - Borderline (TPB) (CID10 - F60. 3), que correspondeu a 53,5% (42) do total. Outra categoria com expressiva representatividade foram os Transtornos Específicos da Personalidade (CID10 - F60), que corresponderam a 37% (29), em seguida aparecem os Transtornos não especificados da Personalidade (CID10 - F60.9), que corresponderam a 5,1% (04) e por último apareceram Personalidade Esquizóide (CID10 - F60.1), Personalidade Dissocial (CID10 - F60. 2) e Personalidade Anancástica (CID10 - F60. 5), que juntos somaram 3,8% (03), constituindo-se a amostra do estudo, conforme apresentado no Gráfico 01.

Gráfico 01: Transtornos de personalidade e suas categorias clínicas, conforme CID -10 (F60 - F60.9) registrados no CAPS do município de Ji-Paraná, durante o período de Maio a Agosto de 2020.



Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Segundo Agnol et al. (2019), o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), CID10 – F60.3 é o mais prevalente no cenário clínico psiquiátrico, representando 20% dos pacientes atendidos em centros médicos. Um estudo que objetivou identificar o perfil dos usuários com diagnóstico de TP de um serviço de saúde de Ribeirão Preto – SP, constatou que, de 1281 pacientes em tratamento, 16% (244) tinham como diagnóstico principal o TP, sendo que 70% (170) desses casos também se tratavam de TPB (REIS et al., 2013).

O TPB tem se tornado uma psicopatologia preocupante no contexto sociocultural do país, pois o sujeito acometido apresenta oscilações sociais e culturais constantes, gerando grandes conflitos internos e externos pelos relacionamentos desarmoniosos em todos os segmentos de sua vida; podem colocar em perigo tanto o paciente como as pessoas que o rodeiam, pois é marcado pela impulsividade e descontrole das emoções (LOPES, 2017). Na maioria dos casos, o portador de TPB também possui outras comorbidades como transtornos de humor, ansiedade e ainda tendência a vícios e/ou compulsões, comprometendo ainda mais seu quadro clínico (CAVALHEIRO; MELO, 2016).

A literatura não demonstra uma fisiopatologia única para o TPB, mesmo porque ainda existe um déficit de estudos na área, mas acredita-se que alguns fatores de risco podem estar associados ao desenvolvimento cerebral; as causas mais comuns são as neurobiológicas, os fatores genéticos e as questões psicossociais, dentre elas situações traumáticas na infância, abusos físicos, emocionais, sexuais e ainda, a convivência em ambientes de instabilidade emocional (AMARAL et al., 2021).

Os sinais e sintomas mais preocupantes no TPB é a grande incidência de comportamentos suicidas, sendo que aproximadamente 75% dos pacientes acometidos pelo transtorno possuem essas ideações recorrentes, em média 3,4 tentativas por indivíduos, e 10 % obtêm sucesso (BARLOW, 2016).

Agnol et al. (2019) ressaltam que o tratamento deve ser prestado de forma integral e humanizado por equipe multidisciplinar. O enfermeiro como integrante dessa equipe, deve assumir o compromisso de cooperar com os indivíduos, grupos, famílias e comunidade, com o objetivo de contribuir com a conservação e manutenção da saúde. A assistência de enfermagem e de toda a equipe, se baseia na escuta qualificada, para avaliar as individualidades e diversidade de cada caso, e promover um ambiente seguro e acolhedor para a criação de vínculo do paciente com o serviço de saúde, favorecendo assim a adesão ao tratamento e proporcionando um espaço de proteção e cuidado (CASSIANO, 2015).

Para que a prestação da assistência seja qualificada e resolutiva, faz-se necessário que o enfermeiro, juntamente com a equipe multidisciplinar, elabore um plano de cuidados singular para cada paciente com TPB, identificando as suas principais necessidades e mantendo uma postura ética e limitadora, que considere as condições comportamentais do próprio distúrbio, enfatize e motive o protagonismo da família no manejo do paciente (SILVA, 2018).

4. CONCLUSÃO

Este estudo identificou a prevalência e perfil sócio epidemiológico dos usuários com Transtornos de Personalidade em usuários do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS II no município de Ji-Paraná. Os resultados evidenciaram maior prevalência no sexo feminino, em jovens de até 29 anos, que possuem baixa escolaridade e solteiros. O transtorno mais frequente nesses usuários foi o Transtorno de Personalidade com instabilidade emocional tipo Borderline, inserido no grupo B conforme classificação do DSM (2014) e CID-10 dos Transtornos de Personalidade.

Pode-se concluir que o TPB é uma doença mental grave e extenuante que provoca a instabilidade comportamental e emocional, dificultando as relações interpessoais, com acentuada impulsividade, provocando um sentimento crônico de vazio e falta de percepção de autoimagem; neste sentido a atuação do enfermeiro, como integrante da equipe multidisciplinar na assistência ao portador de TP é

fundamental para a identificação precoce destes sinais e sintomas e para estimular o início e continuidade do tratamento. A assistência de enfermagem é vital no planejamento de ações de cuidados que contribuirão na reabilitação, diminuição do sofrimento psíquico e melhoria da qualidade de vida do indivíduo e da família.

É esperado que este estudo contribua com subsídios teóricos para os gestores públicos e profissionais do CAPS, ampliando a compreensão, identificação e manejo clínico dos pacientes com transtornos de personalidade, bem como no planejamento de políticas públicas locais de promoção e prevenção em saúde mental. Sugere-se o fortalecimento de ações integradas e/ou um matriciamento entre Atenção Básica e Serviços Especializados, para a identificação precoce desses indivíduos por meio de visitas domiciliares; para que as ações sejam desenvolvidas em tempo hábil, diminuindo os agravos à saúde.

5. BIBLIOGRAFIA

AGNOL, E.C.D.; MEAZZA, S.G.; GUIMARÃES, A.N.; VENDRUSCOLO, C.; TESTONI, A.K. Cuidado de enfermagem às pessoas com transtorno de personalidade borderline na perspectiva freireana. **Rev. Gaúcha Enferm.** v.40, p.1-9, 2019.

AMARAL, I. A.; MARTINS, J.B.; FRAIA, L. F.; SARTO, M.F.; OLIVEIRA, M.C.; GUIMARÃES, P.R.; GRILLO, C.F.C.; Transtorno de Personalidade Borderline: perspectiva da automutilação em adolescentes. **Brazilian Journal of Development**, v.7, n.5, p. 45322-45337, 2021.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BARBOSA, C.G.; MEIRA, P.R.M.; NERY, J.S.; GONDIN, B.B. Epidemiological profile of the users of a Psychosocial Care Center. **SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.** v.16, n.1, p.1-8, 2020.

BARLOW, D. **Manual clínico dos transtornos psicológicos: tratamento passo a passo**. – 5ª. Ed. - Porto Alegre: Artmed, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Série B. Textos Básicos de Saúde. Série Pactos pela Saúde 2006; v. 7. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. 3. ed. Brasília .2010.60 p. Disponível em:

http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf. Acesso em: 25 abr. 2022.

CASSIANO, A.P.C. Transtorno de borderline: compreensão dos alunos de enfermagem de instituição de ensino superior. **FEMA**, 2015.

CID-10 **Classificação dos transtornos mentais e de comportamento da CID 10**. Porto Alegre: Artes Médicas; 1993.

Conselho Federal de Enfermagem - COFEN. **Resolução Decisão nº 013, de 01 de fevereiro de 2022**. Altera o anexo da Resolução Cofen Nº 0678/2021 que aprova a atuação da equipe de enfermagem em Saúde Mental e Enfermagem Psiquiátrica e dá outras providencias. Brasília DF. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/08/DEC.-0013-2022.pdf>. Acesso em 05 jun. 2022.

DEUS, D. M. V.; FREITAS, P. S. Ocitocina, um “medicamento” ainda em potencial terapêutico para distúrbios psiquiátricos. **HumanÆ: Questões controversas do mundo contemporâneo**, v. 11, n. 1, 2017.

GUILÉ, J.M.; BOISSEL, L.; ALAUX-CANTIN, S.; La RIVIERE, S.G. Borderline personality disorder in adolescents: prevalence, diagnosis, and treatment strategies. **Adolesc Health Med Ther**, v. 23, n. 9, p. 199-210, 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Resultado dos Dados Preliminares do Censo**. 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ro/ji-parana/panorama>. Acesso em: 18 maio 2022.

KAPLAN; SADOCK. **Compêndio de Psiquiatria**. 11ª ed. Porto Alegre: Editora Artmed. 2014.

LIMA, L.G.B; SANTOS, A.E.; SANTOS, B.L.C.; PEDRÃO, L.J. Características de usuários com diagnóstico de Transtorno Depressivo atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Droga**. v.16, n.1, p.1-9, 2020.

LOPES, Y. A. Psicopatologia do transtorno da personalidade borderline (TPB) e suas características diagnósticas. **Psicologia.PT**. 2017. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1154.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2022.

MELO, D., G., da S.; SILVA, H., R.; MOURA, I., T., T.; BARBOSA, S., DA S.; Transtorno de personalidade bordeline em homens nas relações amorosas. **Psicologia.PT**. 2017. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1117.pdf> Acesso em: 16 abr. 2022

MAZER, A. K.; MACEDO, B.B.D; JURUENA, M. F. Transtornos da Personalidade. **Medicina Ribeirão Preto**, v. 50, p.85-97, 2017.

MORANA, H. C. P.; STONE, M. H; ABDALLA-FILHO, E. Transtornos de personalidade, psicopatia e serial killers. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 28, supl. 2, p. s74-s79, 2006.

NUNES, F.L.; REZENDE, H.A.; SILVA, R.S; ALVES, M.M. Eventos traumáticos na infância, impulsividade e transtorno da personalidade borderline. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**. v.11, n. 2, p. 68-76, 2016.

PAULA, C.T.C. Perfil Epidemiológico dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial na cidade de Recife. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, v. 2, n.4-5, p.94 - 105

POLLIS, A., A.; OLIVEIRA, I.I.; VASCONCELOS, C., R.; FERREIRA, W., F., DA S.; Transtorno de personalidade borderline e assistência de enfermagem da emergência psiquiátrica. **Disciplinarum Scientia**. Série: Ciências da Saúde, v. 20, n. 1, p. 15-36, 2019.

REINECKE G, et al. Transtorno de personalidade borderline e o manejo qualificado da assistência de enfermagem. **Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais (CESCAGE)**, v. 23, p.1-6, 2020.

REIS, L. N; REISDORFER, E; GHERARDI-DONATO, E.C.S. Perfil dos usuários com diagnóstico de transtornos de personalidade de um serviço de saúde mental. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas. (Ed. Port.)**, v. 9, n.2, p. 70-75, 2013.

RODRIGUES, F. de A.; SILVEIRA, F. M. da. Vivemos um coletivo de transtorno de personalidade dramática. **RECISATEC – Revista científica saúde e tecnologia**, v. 2, n. 2, p. 1-13 2022. Disponível em: <https://recisatec.com.br/index.php/recisatec/article/view/92>. Acesso em: 25 abr. 2022.

SANTANA, G.L; COELHO, B.M, WANG, Y.P.; CHIAVEGATTO FILHO, A.D.P.; VIANA, M.C.; ANDRADE, L.H. (2018) A epidemiologia dos transtornos de personalidade na população geral da megacidade de São Paulo. **PLoS ONE**, v. 13, n. 4, p.1 -20, 2017.

SCHRIF, M. Transtornos de Personalidade. **BMJ Best Practice**, 2021.

SILVA, I.C. **Transtorno de personalidade borderline**. Unisepe, 2018.

SOARES, M.H. Estudos sobre transtornos de personalidade Antissocial e Borderline. **Acta Paul Enferm**, v. 23, n.6, p. 852-8, 2010.

SOUZA, A. R. S. de. **Centro de Atenção Psicossocial: perfil epidemiológico dos usuários**. 2007. 97 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2007.

STEAD, V.E.; BOYLAN, K.; SCHMIDT, L.A. Longitudinal associations between non-suicidal self-injury and borderline personality disorder in adolescents: a literature review. **Borderline Personal Disord Emot Dysregul**, v. 6, n. 3, p. 1-12, 2019.

TYRKA, A.R; WYCHE, M.C; KELLY, M.M; PRICE, L.H; CARPENTER, L.L. Maus tratos na infância e sintomas de transtorno de personalidade no adulto: influência do tipo de maus tratos. **Revista Psiquiatri**, v.165, n.3, p. 281-287, 2009.

VOLKERT, J.; GABLONSKI, T., & RABUNG, S. Prevalência de transtornos de personalidade na população adulta geral em países ocidentais: revisão sistemática e meta-análise. **The British Journal of Psychiatr**, v. 213, n. 6, p.709-715, 2018.

WILSON, S; STROUD, C.B; DURBIN, C.E. Disfunção interpessoal em transtornos de personalidade: uma revisão meta-analítica. **Touro Psicologia**, v. 143, n. 7, p. 677-734, 2017.