

Avaliação de traços de personalidade em pacientes com fobia social

Evaluation of personality traits in social phobia patients

MARIÂNGELA GENTIL SAVOIA¹, TITO PAES DE BARROS NETO¹, ANDREA MACHADO VIANNA¹, MÁRCIO BERNIK¹

¹ Ambulatório de Ansiedade, Instituto de Psiquiatria, Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo (IPq-HCFMUSP).

Recebido: 17/4/2009 – Aceito: 29/7/2009

Resumo

Contexto: Os sintomas de transtornos de personalidade (Eixo II) comumente encontrados em pacientes com fobia social se sobrepõem com os sintomas que descrevem o transtorno pelo Eixo I. **Objetivo:** O presente estudo teve por objetivo avaliar traços de personalidade em pacientes com diagnóstico de fobia social. **Método:** Cento e oito sujeitos com idade entre 18 e 65 anos foram avaliados pelo Inventário de Temperamento e Caráter de Cloninger. **Resultados:** Os pacientes com fobia social diferiram dos dados normativos nos seguintes traços de personalidade: Busca à Novidade, Fuga de Danos, Persistência, Autodirecionamento e Autotranscendência. **Conclusão:** Esses achados apontam para uma sobreposição entre a descrição dos traços de personalidade citados por Cloninger e a descrição dos sintomas de fobia social do DSM-IV, Eixo I.

Savoia MG, et al. / Rev Psiq Clín. 2010;37(2):57-9

Palavras-chave: Traços de personalidade, fobia social, temperamento, caráter.

Abstract

Background: The symptoms of personality disorders (Axis II) commonly found in social phobia patients overlap highly with the symptoms that typify the Axis I disorder and are thus linked to diagnostic process in symptomatic patients. **Objective:** The aim of the present study was to evaluate personality traits of social phobia patients. **Method:** One hundred and eight subjects were selected, from 18 to 65 years of age, who fulfilled the criteria of social phobia. The Cloninger's Temperament and Character Inventory (TCI) was applied. **Results:** Social phobia patients differed in normalized data in the following personality traits: Novelty Seeking, Harm Avoidance, Persistence, Self Directedness, and Self-Transcendence. **Discussion:** These findings point to a high overlap between Cloninger's description of the observed predominant personality traits and DSM-IV Axis I symptoms description for social phobia.

Savoia MG, et al. / Rev Psiq Clín. 2010;37(2):57-9

Keywords: Personality traits, social phobia, temperament, character.

Introdução

Fobia social é geralmente associada a traços de personalidade, como timidez excessiva. Por outro lado, os sintomas de transtornos de personalidade (Eixo II) comumente encontrados em pacientes com fobia social se sobrepõem aos sintomas que descrevem o transtorno pelo Eixo I e, portanto, são altamente prevalentes nesses pacientes¹⁻⁴. Por outro lado, a avaliação dimensional de traços de personalidade é mais estável ao longo do tempo⁵ e pode ser útil para avaliar indivíduos com um diagnóstico de Eixo I.

Entre as avaliações dimensionais de traços de personalidade, o Inventário de Temperamento e Caráter de Cloninger (TCI)⁶⁻⁷ fornece uma base teórica e uma abordagem sistemática para medir a personalidade em dimensões, que podem ser testadas experimentalmente. Ele descreve sete dimensões de personalidade independentes. Quatro delas – Busca de Novidades (NS), Esquiva de Danos (HA), Dependência de Recompensa (RD) e Persistência (P) – são consideradas as dimensões de temperamento. Os outros três itens são considerados como dimensões de caráter: Autodirecionamento (SD), Cooperatividade (C) e Autotranscendência (ST).

O TCI foi empregado em estudos anteriores com pacientes com Fobia Social. Um deles⁸ comparou o perfil de personalidade no TCI de 13 pacientes com fobia social em relação a voluntários normais, relatando aumento de traços de esquiva e temperamento introvertido (HA). Da mesma forma, Pélissolo *et al.*⁹ relataram escores mais altos

em HA e mais baixos em P, SD, C e ST em 31 pacientes com fobia social, sugerindo também um temperamento ansioso e evitativo e um caráter imaturo. Kim e Hoover¹⁰ também encontraram um aumento significativo de HA em 47 pacientes com fobia social em relação ao grupo controle. Pacientes com fobia social foram caracterizados por apresentar ansiedade antecipatória, baixa tolerância à frustração e uma dependência intensa de gratificações externas¹¹.

O objetivo deste estudo foi avaliar os traços de personalidade de pacientes com fobia social.

Método

Centos e oito pacientes, a partir de demanda espontânea do nosso ambulatório, com idade entre 18 e 65 anos (média \pm DP, 34 \pm 9,46 anos), sendo 56 homens e 52 mulheres, foram selecionados para esse estudo. Eles preencheram os critérios diagnósticos para fobia social após a entrevista do SCID-IV¹². Os critérios de inclusão foram uma pontuação de pelo menos 4 no item gravidade da escala de Impressão Clínica Global (CGI)¹³, iguais ou superiores a 17 na escala de Esquiva e Desconforto Social, SAD¹⁴, e 24 na escala de Medo da Avaliação Negativa – FNE¹⁴. Os pontos de corte na SAD e FNE foram definidos pelos autores da escala. Os avaliadores foram psiquiatras com experiência em ensaios clínicos. Tendo em vista a longa duração do estudo e a existência de pacientes com dupla condição placebo, os pacientes com diagnóstico de depressão maior, segundo DSM-IV, ou

com escore no BDI ≥ 30 ¹⁵ ou com pontuação na HAMD ≥ 21 ¹⁶, ou com ideação suicida, não foram incluídos no estudo. Os pacientes que apresentaram qualquer outro diagnóstico psiquiátrico primário do DSM-IV, que não o de fobia social ou doença orgânica, não foram incluídos no estudo.

A tradução para o português do TCI¹⁷ foi aplicada para os pacientes incluídos e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Este estudo foi avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição onde a pesquisa foi realizada.

A análise multivariada (T^2 de Hotelling Estatística¹⁸) foi utilizada para comparar as pontuações dos pacientes do presente estudo no TCI com os dados normativos. Os intervalos de confiança foram estabelecidos para as sete variáveis (escores TCI), a fim de determinar em qual variável (ou quais) apresentou diferenças.

Resultados

Os escores no TCI dos 108 pacientes com diagnóstico de fobia social diferiam dos escores normatizados (T^2 Estatística: 714,13, $p < 0,001$, Tabela 1). Os intervalos de confiança (95%) para as sete variáveis apresentaram diferenças entre os sujeitos e os dados normatizados abaixo para NS, P, SD e ST e acima para HA (Tabela 2).

Tabela 1. Escores do TCI para pacientes e dados normativos

Variável	Normal	Pacientes	SD
NS	19,2	15,9	5,3
HA	12,6	25,0	5,5
RD	15,5	14,8	3,6
P	5,6	4,5	1,8
SD	30,7	23,2	8,6
C	32,3	32,6	15,2
ST	19,2	12,6	6,1

T^2 Estatística 714,13; Valor de $p < 0,001$; $N = 108$.

NS: Busca à Novidade; HA: Esquiva de Danos; RD: Dependência de Recompensa; P: Persistência; SD: Autodirecionamento; C: Cooperatividade; ST: Autotranscendência.

Tabela 2. Intervalos de confiança para as sete variáveis na população do AMBAN

Variável	Intervalo de confiança		
	Inferior	Superior	Normal
NS	13,87	17,96	19,2
HA	22,82	27,12	12,6
RD	13,44	16,24	15,5
P	3,74	5,18	5,6
SD	19,90	26,57	30,7
C	26,68	38,53	32,3
ST	10,24	14,98	19,2

$N = 108$.

NS: Busca à Novidade; HA: Esquiva de Danos; RD: Dependência de Recompensa; P: Persistência; SD: Autodirecionamento; C: Cooperatividade; ST: Autotranscendência.

Discussão

Os resultados do presente estudo sugerem que a fobia social não é totalmente compreendida como um transtorno do Eixo I. Além de alta comorbidade com transtornos do Eixo II¹⁻³, também é observada uma alta sobreposição entre a descrição dos sintomas do Eixo I, de acordo com o DSM-IV, e a descrição dos traços observados nas dimensões do TCI.

Na presente amostra, os pacientes com fobia social ficaram abaixo da média em NS, SD e ST e P e acima da média em HA. Kim e Hoover¹⁰ também encontraram um aumento significativo de HA em 47 pacientes com fobia social em relação ao grupo controle.

De acordo com a teoria de Cloninger, NS é um viés hereditário na ativação ou iniciação de comportamentos como a atividade exploratória em resposta à novidade e prevenção ativa de frustração. Escores mais elevados correlacionam-se inversamente à rigidez e à introversão. Já SD é um traço de caráter adquirido, formulado em diferentes aspectos, tais como autodeterminação, responsabilidade por suas próprias escolhas de controle e compromisso com um determinado objetivo ou finalidade. As pontuações mais baixas se relacionam com responsabilizar os outros, não atingir os objetivos, apatia e recusa de si mesmo. Da mesma forma, P é descrito como perseverança em responder de certa maneira, apesar de frustração e cansaço. ST geralmente se refere à identificação com o todo unificado.

O item que teve escore acima da média foi esquiva de danos. Segundo a teoria de Cloninger, HA é também um traço de temperamento herdado. Escores mais altos referem-se a inibição comportamental, pessimismo e comportamentos de esquiva passiva, como o medo da incerteza e timidez.

Essas características correspondem às descrições clínicas dos pacientes com fobia social, sujeitos que evitam ficar em destaque em qualquer situação, agindo de acordo com regras muito rígidas de comportamento, que, em teoria, controlam a ansiedade antecipatória, devido ao medo do desconhecido e à timidez. Tomadas em conjunto essas características, levam a uma má qualidade de vida, que também é impactada por uma incapacidade de definir metas claras e objetivas. Considerando que a fobia social é um transtorno de evolução crônica, a sobreposição dos critérios diagnósticos do Eixo II, principalmente o transtorno de personalidade evitativa, parece estar relacionada com a gravidade⁴.

Os resultados deste estudo estão de pleno acordo com Mar-teinsdottir *et al.*¹¹, que, apesar de uma pequena amostra, também observaram que as medidas dos traços de personalidade do TCI foram altamente relacionadas ao diagnóstico do DSM-IV de fobia social. Os resultados também replicam parcialmente os de Pélissolo *et al.*⁹, sugerindo um temperamento ansioso e evitativo e um caráter imaturo.

Ao se levar em consideração que a amostra é de um centro de pesquisa e serviço e, portanto, é uma amostra de conveniência, os resultados do presente estudo devem ser generalizados com cautela, e a replicação dessa pesquisa em outros centros de estudo pode aumentar a validade externa dos dados.

Como conclusão, os dados do presente estudo sugerem que os traços de personalidade geralmente encontrados em pacientes com fobia social estão altamente correlacionados com a descrição dos sintomas de fobia social no Eixo I dos manuais diagnósticos.

Este estudo foi financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp) 97/11285-1.

Referências

- Alnaes R, Torgersen S. The relationship between DSM-III symptom disorders (Axis I) and personality disorders (Axis II) in an outpatient population. *Acta Psychiatr Scand.* 1998;78:485-92.
- Sanderson WC, Wetzler S, Beck AT, Betz F. Prevalence of personality disorders among patients with anxiety disorders. *Psychiatry Res.* 1994;51:167-74.
- Barros Neto TP, Lotuto Neto F. Transtornos de personalidade em pacientes com fobia social. *Rev Psiq Clín.* 2006;33:5-9.
- Barros Neto TP. Fobia social: perfil clínico, comorbidade e diagnóstico diferencial. *Rev Psiq Clín.* 2000;27:309-15.
- Mccrae RR, Costa PT. Personality trait structure as a human universal. *Am Psychol.* 1997;52:509-16.
- Cloninger CR, Przybeck TR, Svrakic DM, Wetzel RD. The Temperament and Character Inventory (TCI). A guide to its development and use. St. Louis, MO: Center of Psychobiology of Personality, Washington University; 1994.
- Cloninger CR, Svrakic DM, Przybeck TR. A psychobiological model of temperament and character. *Arch Gen Psychiatry.* 1993;50:975-90.
- Faustino AF. Alterações imunes subsequentes à indução de estresse agudo em pacientes com fobia social e indivíduos sem patologias psiquiátricas.

- Tese de doutorado apresentada ao Departamento de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2004.
9. Pélioso A, André C, Pujol H, Yao SN, Servant D, Braconnier A, et al. Personality dimensions in social phobics with or without depression. *Acta Psychiatr. Scandinavica*. 2002;105:94-103.
 10. Kim SW, Hoover KM. Tridimensional personality questionnaire: assessment in patients with social phobia and a control group. *Psychol Rep*. 1996;78:43-9.
 11. Marteinsdottir I, Tillfors M, Furmark T, Anderberg UM, Ekselius L. Personality dimensions measured by the Temperament and Character Inventory (TCI) in subjects with social phobia. *Nord J Psychiatry*. 2003;57:29-35.
 12. Spitzer RL, Williams JBW, Gibbon M. Structured Clinical Interview for DSM-III (R): Non-Patient Version (SCID-NP-V). New York State Psychiatric Institute; 1987.
 13. Guy W. ECDEU Assessment manual for psychopharmacology, revised. NIMH Publishers, Bethesda; 1976.
 14. Watson D, Friend R. Measurement of social-evaluation anxiety. *J Consult Clin Psychol*. 1969;33:448-57.
 15. Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry*. 1961;4:53-63.
 16. Hamilton M. A rating scale for depression. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 1960;23:56-62.
 17. Fuentes D, Tavares H, Camargo CHP, Gorenstein C. Inventário de Temperamento e de Caráter de Cloninger – Validação da versão em Português. In: Gorenstein C, Andrade LHSG, Zuardi AW (eds.). *Escalas de Avaliação Clínica em Psiquiatria e Psicofarmacologia*. São Paulo: Lemos; 2000. p. 363-76.
 18. Johnson RA, Wichern DW. Applied multivariate statistical analysis. New Jersey: Prentice Hall; 2001.