

Associação entre trauma na infância e traços de personalidade em pacientes em episódio depressivo

Felipe Radtke Becker¹, Marcelo Pio de Almeida Fleck²

1. Estudante de Medicina da UFRGS e bolsista PROBIC FAPERGS-UFRGS

2. Orientador. Professor Adjunto do Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal. Coordenador do Programa de Transtornos de Humor do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Bolsista de Produtividade do CNPq.

Ciências da Saúde - Medicina - Psiquiatria

INTRODUÇÃO

A associação entre depressão e determinados traços e transtornos de personalidade foi replicada em diversos estudos. Da mesma forma, características de personalidade parecem influenciar o prognóstico em pacientes deprimidos. O termo personalidade caracteriza padrões consistentes de sentimentos, pensamentos e comportamentos de um indivíduo, sendo determinada tanto por predisposições genéticas quanto por fatores do desenvolvimento e estressores. Parker e col, estudando depressões não-melancólicas, propuseram que poderiam existir subtipos com aspectos clínicos e expressões de temperamento/personalidade característicos, sugerindo também que certos tipos de temperamentos influenciam o risco de desenvolver depressão e que também podem determinar a sua expressão fenotípica. Sabe-se que a história de trauma na infância é um fator de risco para o desenvolvimento de depressão na vida adulta, associando-se também a uma menor resposta ao tratamento farmacológico e a uma maior probabilidade de recaída após uma remissão inicial. Esta influência tem sido associada à particular sensibilidade do cérebro em desenvolvimento e do sistema neuroendócrino na infância. Assim, um passado de maus tratos na infância também poderia influenciar no desenvolvimento de determinados tipos de personalidade, os quais, por sua vez, poderiam se relacionar ao desenvolvimento e prognóstico de episódios depressivos.

OBJETIVOS

Avaliar a associação entre trauma na infância e os construtos de personalidade propostos por Parker e cols em pacientes ambulatoriais em episódio depressivo.

MÉTODOS

O estudo avaliou pacientes encaminhados para o ambulatório de transtornos do humor do Hospital de Clínicas de Porto Alegre entre maio de 2009 e março de 2014 na sua primeira consulta. Os pacientes que estavam vivenciando um episódio depressivo maior foram incluídos. Os critérios de exclusão foram episódio de mania ou hipomania prévio ou incapacidade de entender os questionários. O diagnóstico de depressão maior foi estabelecido pelo MINI Plus. Os constructos de personalidade foram avaliados pelo T&P (Temperament and Personality Questionnaire) e a história de trauma na infância foi investigada pelo CTQ (Childhood Trauma Questionnaire). O T&P é uma escala elaborada por Parker e col, que consiste em 109 itens auto-aplicáveis, correspondendo a 8 dimensões da personalidade (preocupação ansiosa, cautela pessoal, perfeccionismo, irritabilidade, evitação social, sensibilidade interpessoal, auto-crítica e auto-foco) e 2 dimensões de funcionamento da personalidade (cooperatividade e efetividade), a ser respondida de acordo com o que indivíduo geralmente se sente ou se comporta, não necessariamente quando em depressão.

REFERÊNCIAS

1. Parker G, Hadzi-Pavlovic D. Melancholia: A disorder of Movement and Mood. A phenomenological and neurobiological review. New York: Cambridge University Press. 1996.
2. G. B. Parker. Classifying depression: should paradigms lost be regained? Am J Psychiatry. 2000 Aug;157(8):1195-1203. Review.
3. Parker G, Roy K. Examining the utility of a temperament model for modeling non-melancholic depression. Acta Psychiatr Scand 2002; 106:54-61.
4. Parker G. Modern diagnostic concepts of the affective disorders. Acta Psychiatr Scand 2003; 108 (Suppl. 418): 24-28.
5. Parker G, Manicavasagar V, Crawford J, Tully L, Glasstone G. Assessing personality traits associated with depression: the utility of a tired model. Psychol Med. 2006; 36:1131-1139.
6. Heim C, Newport DJ, Mletzko T, Miller AH, Nemeroff CB. The link between childhood trauma and depression: insights from HPA axis studies in humans. Psychoneuroendocrinology. 2008 Jul;33(6):693-710.
7. Bienvenu OJ. What is the meaning of associations between personality traits and anxiety and depressive disorders? Rev Bras Psiquiatr, 2007; 29(1):3-4.
8. Bagby RM, Quilty LC, Ryder AC. Personality and depression. Can J Psychiatry, 2008;53(1):14-25.

O CTQ é um instrumento que investiga história de trauma na infância em 5 categorias: abuso físico, abuso emocional, abuso sexual, negligência física e negligência emocional. Para a análise, cada categoria do CTQ foi dividida em dois grupos: com trauma e sem trauma. Posteriormente, comparou-se a média de cada constructo de personalidade entre esses dois grupos em cada categoria. A comparação das médias foi feita pelo teste t de Student.

RESULTADO

A amostra consistiu em 283 pacientes. Houve relação entre história de abuso emocional e os construtos de personalidade "sensibilidade interpessoal" (diferença média: -3,275; p= 0,021) e "auto-foco" (diferença média: -1,696; p= 0,031); abuso físico e "evitação social" (diferença média: 0,549; p=0,026); negligência emocional e "perfeccionismo" (diferença média: 1,917; p=0,009); negligência física e "evitação social" (diferença média: -0,193; p= 0,004). Não foi encontrada diferença significativa entre abuso sexual e os construtos de personalidade.

	Preocupação Ansiosa	Cautela Pessoal	Perfeccionismo	Irritabilidade	Evitação Social	Sensibilidade Interpessoal	Auto-crítica	Auto-foco
Abuso Emocional	-2,522 p=0,310	-2,584 p=0,385	1,003 p=0,170	-2,154 p=0,431	-1,006 p=0,105	-3,275 p=0,021	-2,761 p=0,092	-1,696 p=0,031
Abuso Físico	-1,017 p=0,131	-0,601 p=0,613	0,750 p=0,836	-1,638 p=0,062	0,549 p=0,026	-1,240 p=0,389	-0,735 p=0,302	-0,757 p=0,521
Abuso Sexual	-0,756 p=0,862	0,387 p=0,270	0,889 p=0,411	-0,867 p=0,141	0,880 p=0,809	-1,207 p=0,097	-0,326 p=0,432	-0,952 p=0,659
Negligência Emocional	-0,694 p=1,000	-1,178 p=0,218	1,917 p=0,009	-0,964 p=0,179	-0,632 p=0,230	-1,517 p=0,290	-1,723 p=0,415	-0,865 p=0,595
Negligência Física	-1,646 p=0,767	-1,523 p=0,606	0,867 p=0,825	-0,971 p=0,625	-0,193 p=0,004	-1,216 p=0,216	-1,042 p=0,571	-1,406 p=0,505

Tabela 1. Diferença de média dos escores dos constructos de personalidade entre os 2 grupos (com trauma na infância e sem trauma na infância) de cada categoria do CTQ, com os respectivos valores p conforme teste t de Student.

CONCLUSÃO

Na avaliação dos pacientes com depressão maior, uma história de trauma na infância pode influenciar no desenvolvimento de determinados traços de personalidade. Estes, por sua vez, podem influenciar na chance de desenvolver um episódio depressivo, bem como na sua apresentação clínica e prognóstico. No entanto, ainda são necessários mais estudos que busquem relacionar trauma na infância e traços de personalidade com aspectos clínicos, expressão fenotípica e resposta a tratamento em pacientes com depressão.

feliperbecker@gmail.com