

CARACTERÍSTICAS, DIAGNÓSTICO E ABORDAGENS TERAPÊUTICAS DO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE HISTRIÔNICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

CHARACTERISTICS, DIAGNOSIS AND THERAPEUTIC APPROACHES TO HISTRIONIC
PERSONALITY DISORDER: A LITERATURE REVIEW

Thiago da Silva Alves¹
Luis Eduardo de Sousa Ribeiro²
Ana Laura Santos Nunes³
Taluana Letícia Dall Agnol⁴
Nathália Pagani Buisa Berssane⁵
Mayara Regina Ferreira Costa⁶
Rafael Ragazzi de Moraes⁷
Mariana de Arruda Frazão⁸
Lucas Patrick Silva Batista⁹
Isabella Ferreira Saraiva¹⁰

RESUMO: **Introdução:** O transtorno de personalidade histriônica (TPH) é caracterizado por comportamento excessivamente emocional e busca constante por atenção, impactando significativamente as relações interpessoais e o funcionamento diário dos indivíduos afetados. A necessidade de um diagnóstico preciso e de intervenções terapêuticas eficazes é crucial para o manejo adequado desse transtorno. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é realizar uma revisão bibliográfica sobre o transtorno de personalidade histriônica (TPH), abordando suas características, diagnóstico e abordagens terapêuticas. **Métodos:** A revisão incluiu uma busca sistemática na literatura científica publicada entre 1980 e 2024, utilizando as bases de dados PubMed, Web of Science, Scopus e Google Scholar. Foram selecionados estudos originais e revisões publicados em periódicos revisados por pares, em inglês, português ou espanhol, que investigavam características, diagnóstico e abordagens terapêuticas do TPH. **Resultados e Discussão:** O TPH é caracterizado por comportamentos dramáticos, superficialidade emocional e busca incessante de atenção. O diagnóstico deve ser diferenciado de outros transtornos de personalidade utilizando os critérios do DSM-5-TR. As abordagens terapêuticas, como a terapia cognitivo-comportamental (TCC) e a terapia psicodinâmica, mostraram-se eficazes na redução dos sintomas. A terapia de grupo e o treinamento de habilidades sociais também são importantes. A comorbidade com outras condições psiquiátricas pode exigir a combinação de psicoterapia e farmacoterapia. **Conclusão:** Esta revisão destaca a importância de diagnósticos precisos e intervenções terapêuticas integradas para o manejo eficaz do TPH. A formação contínua de profissionais de saúde mental e a pesquisa futura são essenciais para melhorar os resultados do tratamento e a qualidade de vida dos indivíduos com TPH.

3118

Palavras-chave: Transtorno de personalidade histriônica. Características. Diagnóstico. Abordagens terapêuticas.

¹ Graduando em Medicina pela Universidade Maria Auxiliadora.

² Graduando em Medicina pela Universidade estadual do Piauí - UESPI.

³ Graduanda em Medicina pela Universidade UNIGRANRIO.

⁴ Graduanda em Medicina pela UNICEUMA.

⁵ Graduanda em Medicina pela Centro Universitário São Lucas - AFYA.

⁶ Graduanda em Medicina pela UNICEUMA.

⁷ Graduando em Medicina pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde da Alagoas - UNCISAL.

⁸ Graduada em Medicina pela UNINCEUMA.

⁹ Graduado em Medicina pela Faculdades Unidas do Norte de Minas - FUNORTE.

¹⁰ Graduada em Medicina pela UNICEUMA.

ABSTRACT: Introduction: Histrionic personality disorder (BPD) is characterized by overly emotional behavior and constant attention-seeking, significantly impacting the interpersonal relationships and daily functioning of affected individuals. The need for an accurate diagnosis and effective therapeutic interventions is crucial for the proper management of this disorder. **Objective:** The aim of this study was to carry out a literature review on histrionic personality disorder (HPD), addressing its characteristics, diagnosis and therapeutic approaches. **Methods:** The review included a systematic search of scientific literature published between 2009 and 2024, using the PubMed, Web of Science, Scopus and Google Scholar databases. We selected original studies and reviews published in peer-reviewed journals, in English, Portuguese or Spanish, which investigated the characteristics, diagnosis and therapeutic approaches of PTH. **Results and Discussion:** HSD is characterized by dramatic behaviour, emotional superficiality and incessant attention-seeking. The diagnosis must be differentiated from other personality disorders using the DSM-5-TR criteria. Therapeutic approaches, such as cognitive-behavioral therapy (CBT) and psychodynamic therapy, have been shown to be effective in reducing symptoms. Group therapy and social skills training are also important. Comorbidity with other psychiatric conditions may require a combination of psychotherapy and pharmacotherapy. **Conclusion:** This review highlights the importance of accurate diagnosis and integrated therapeutic interventions for the effective management of PTSD. Ongoing training of mental health professionals and future research are essential to improve treatment outcomes and quality of life for individuals with BPH.

Keywords: Histrionic personality disorder. Characteristics. Diagnosis. Therapeutic approaches.

INTRODUÇÃO

O transtorno de personalidade histriônica (TPH) é uma condição clínica caracterizada por um padrão persistente de comportamento excessivamente emocional e uma busca constante por atenção (American Psychiatric Association, 2014). Este transtorno é classificado no grupo dos transtornos de personalidade do Cluster B, segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição, Texto Revisado (DSM-5-TR) (American Psychiatric Association, 2014). Indivíduos com TPH tendem a apresentar uma série de comportamentos e traços que impactam significativamente suas relações interpessoais e funcionamento diário, incluindo a superficialidade emocional, a teatralidade e a dramatização excessiva, bem como a necessidade de ser o centro das atenções (Babl et al., 2023).

As características do TPH envolvem um padrão difuso de emocionalidade excessiva e comportamentos que buscam chamar atenção, começando no início da idade adulta e presentes em diversos contextos (French & Shrestha, 2019). Entre os sintomas mais comuns estão o desconforto em situações onde a pessoa não é o centro das atenções, a interação social de forma sexualmente provocativa ou sedutora de maneira inapropriada, e a expressão emocional superficial e rapidamente mutável (Lengel, 2020).

O diagnóstico do TPH é feito com base nos critérios do DSM-5-TR, que exige a presença de pelo menos cinco dos oito sintomas especificados (American Psychiatric Association, 2014). Estes incluem, além dos já mencionados, a utilização da aparência física para atrair atenção, um estilo de discurso impressionista e carente de detalhes, e a sugestibilidade (American

Psychiatric Association, 2014). É essencial que o diagnóstico seja diferenciado de outros transtornos de personalidade, como os transtornos borderline e narcisista, devido à sobreposição de alguns sintomas, mas com diferenças-chave na motivação e na natureza das interações sociais (Novais, 2015).

As abordagens terapêuticas para o TPH são variadas, com a psicoterapia sendo o tratamento de primeira linha. A terapia cognitivo-comportamental (TCC) e a terapia psicodinâmica são amplamente utilizadas (Horowitz, 1997). A TCC foca em modificar padrões de pensamento e comportamento disfuncionais, enquanto a terapia psicodinâmica explora os conflitos emocionais subjacentes e os aspectos inconscientes que influenciam o comportamento histriônico (Nestadt, 1990). Além disso, o treinamento de habilidades sociais e a terapia de grupo podem ser benéficos para melhorar as interações sociais e a percepção de si mesmo. Em alguns casos, a farmacoterapia pode ser indicada para tratar comorbidades como depressão e ansiedade (Kellet, 2007).

Apesar dos avanços no entendimento do TPH, desafios permanecem na sua gestão clínica devido à natureza complexa e multifacetada do transtorno. O contínuo desenvolvimento de estratégias terapêuticas integradas e individualizadas é crucial para melhorar a qualidade de vida dos pacientes (Callaghan, Summers e Weidman, 2003). A pesquisa contínua e a formação de profissionais de saúde mental são fundamentais para aperfeiçoar as abordagens diagnósticas e terapêuticas, promovendo uma melhor adaptação dos indivíduos com TPH às demandas sociais e pessoais (French & Shrestha, 2019). O objetivo deste estudo é realizar uma revisão bibliográfica sobre o transtorno de personalidade histriônica (TPH), abordando suas características, diagnóstico e abordagens terapêuticas.

MÉTODOS

Esta revisão bibliográfica foi conduzida por meio de uma busca sistemática na literatura científica publicada nos últimos 44 anos, abrangendo o período de 1980 a 2024. Utilizaram-se as seguintes bases de dados: PubMed, Web of Science, Scopus e Google Scholar. Os critérios de inclusão foram definidos como segue: (1) estudos originais e revisões publicados em periódicos científicos revisados por pares; (2) idioma inglês, português ou espanhol; (3) investigação sobre características, diagnóstico e abordagens terapêuticas do transtorno de personalidade histriônica; e (4) contribuição para uma compreensão mais abrangente das implicações dessas abordagens no manejo do transtorno de personalidade histriônica. Os critérios de exclusão foram aplicados para eliminar estudos que não atendiam aos objetivos específicos desta revisão, incluindo relatórios

de caso, editoriais, comentários e estudos com foco exclusivo em outras condições de personalidade que não o transtorno de personalidade histriônica.

A estratégia de busca combinou termos relacionados às características, diagnóstico, abordagens terapêuticas e transtorno de personalidade histriônica, utilizando o operador booleano “AND”, para aumentar a sensibilidade da busca. As palavras-chave incluíram "transtorno de personalidade histriônica", "características", "diagnóstico" e "abordagens terapêuticas". Após a busca inicial, os títulos e resumos foram avaliados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Dos estudos inicialmente identificados, a distribuição por bases de dados foi a seguinte: PubMed (134 artigos), Web of Science (176 artigos), Scopus (153 artigos) e Google Scholar (189 artigos). Após a triagem dos títulos e resumos, 652 estudos foram selecionados para seleção por resumos e, após a triagem e exclusão das duplicatas, 104 foram escolhidos para a seleção por texto completo. Dos estudos completos analisados, 20 preencheram todos os critérios de inclusão e foram incluídos na amostra final para análise detalhada e síntese dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Características Comportamentais do TPH

O transtorno de personalidade histriônica (TPH) é marcado por comportamentos caracterizados pela busca incessante de atenção e pela expressão emocional exagerada (American Psychiatric Association, 2014). Indivíduos com TPH exibem um comportamento dramaticamente teatral, muitas vezes utilizando a aparência física para atrair atenção, e tendem a se sentir desconfortáveis quando não são o centro das atenções e podem agir de maneira provocativa para assegurar que permaneçam no foco de todos (American Psychiatric Association, 2014).

Esses comportamentos são frequentemente superficiais e inconsistentes, mudando rapidamente conforme a situação ou a companhia (Apt & Hurlbert Varella, 1994). As emoções demonstradas por pessoas com TPH são frequentemente superficiais e efêmeras, com mudanças rápidas que podem ser percebidas como desproporcionais ao contexto. Essa volatilidade emocional pode levar a percepções errôneas sobre a profundidade e sinceridade dos sentimentos da pessoa (Apt & Hurlbert Varella, 1994).

Além disso, a necessidade de ser o centro das atenções pode levar a comportamentos manipulativos. Indivíduos com TPH podem usar sedução ou vitimização como meio de controle sobre os outros, criando uma dinâmica de dependência emocional (Dorfman, 2000). Este padrão

de comportamento pode resultar em relacionamentos interpessoais complicados e muitas vezes conflituosos (Dorfman, 2000)

Diagnóstico Diferencial do TPH

O diagnóstico do TPH deve ser cuidadosamente diferenciado de outros transtornos de personalidade, como os transtornos borderline e narcisista (Lengel, 2020). Embora compartilhem algumas características, como a busca por atenção, cada transtorno possui traços distintos, ao contrário do TPH, o transtorno de personalidade narcisista envolve uma necessidade de admiração e uma visão grandiosa de si mesmo (Lengel, 2020).

No caso do transtorno de personalidade borderline, a intensidade e profundidade das emoções são muito mais extremas. Indivíduos com TPH não experienciam o mesmo nível de instabilidade emocional e crises de identidade características do transtorno borderline (Jansson, Hesse e Fridell, 2008). Essa diferenciação é crucial para direcionar o tratamento adequado e evitar diagnósticos incorretos que podem levar a abordagens terapêuticas ineficazes (Jansson, Hesse e Fridell, 2008).

Para diagnosticar o TPH, é essencial uma avaliação clínica abrangente, utilizando os critérios do DSM-5-TR, assim os profissionais de saúde mental devem realizar entrevistas detalhadas para identificar os sintomas característicos do TPH e excluir outras condições que possam apresentar sintomas similares (French & Shrestha, 2019).

Impacto do TPH nas Relações Interpessoais

Indivíduos com TPH frequentemente enfrentam desafios significativos em suas relações interpessoais devido à sua necessidade constante de atenção e à superficialidade emocional (Dawood et al., 2020). Esses comportamentos podem levar a instabilidade nos relacionamentos, pois os parceiros podem se sentir manipulados ou sobrecarregados pela constante demanda emocional (Dawood et al., 2020).

A tendência de interpretar relações como mais íntimas do que realmente são pode resultar em expectativas irreais e decepções frequentes. Isso pode gerar conflitos e rupturas nas relações pessoais e profissionais (Novais, Araújo e Godinho, 2015). A dramatização excessiva e a manipulação emocional são características que podem alienar amigos, familiares e colegas de trabalho, dificultando a manutenção de relacionamentos saudáveis (Novais, Araújo e Godinho, 2015).

Além disso, a dependência emocional pode levar a dinâmicas de poder desequilibradas, onde o indivíduo com TPH se torna excessivamente dependente de seus parceiros para validação emocional (Apt & Hurlbert Varella, 1994). Essa dependência pode criar um ciclo vicioso de busca incessante por aprovação e reforço positivo, exacerbando ainda mais os sintomas do transtorno (Köse & Erbaş, 2020).

Abordagens Terapêuticas Eficazes

A psicoterapia é a abordagem de escolha no tratamento do TPH, com a terapia cognitivo-comportamental (TCC) sendo particularmente eficaz, ela auxilia os pacientes a identificar e modificar padrões de pensamento e comportamento disfuncionais, ajudando a reduzir a busca excessiva por atenção e a melhorar a estabilidade emocional (Sulz, 2010).

A terapia psicodinâmica é outra abordagem que explora os conflitos emocionais subjacentes e os aspectos inconscientes que influenciam o comportamento histriônico (Bartak et al., 2010). Essa terapia busca compreender as raízes profundas dos padrões comportamentais, promovendo uma integração mais saudável das emoções e comportamentos (Rapinesi et al., 2012). Além das terapias individuais, a terapia de grupo e o treinamento de habilidades sociais também são componentes importantes do tratamento. A terapia de grupo oferece um ambiente de suporte e feedback construtivo, enquanto o treinamento de habilidades sociais ajuda os indivíduos a desenvolver competências interpessoais mais adaptativas (Broussolle et al., 2014).

Eficácia da Psicoterapia no Tratamento do TPH

Estudos têm demonstrado que a psicoterapia, especialmente a TCC, é altamente eficaz no manejo do TPH (Mullins-Sweatt & Vvingate, 2011). A TCC tem mostrado sucesso significativo na redução de comportamentos de busca de atenção e na melhoria da estabilidade emocional (Nalini & Panneerselvam, 2018). Ao focar na reestruturação cognitiva e na modificação de comportamentos, a TCC oferece ferramentas práticas para os pacientes lidarem com seus sintomas (Nalini & Panneerselvam, 2018).

A terapia psicodinâmica, por sua vez, oferece uma compreensão mais profunda das motivações e medos subjacentes que impulsionam os comportamentos histriônicos (Bateman, 2015). Ao explorar esses aspectos inconscientes, os pacientes podem obter insights valiosos sobre seus padrões de comportamento e desenvolver estratégias mais saudáveis para gerenciar suas emoções (Cale & Lilienfeld, 2002).

O treinamento de habilidades sociais complementa essas abordagens ao proporcionar um ambiente para a prática de competências interpessoais (Bates, Samghabadi e Richman, 2021). Essas habilidades são cruciais para melhorar a qualidade das interações sociais e promover comportamentos mais adaptativos em diferentes contextos (Cale & Lilienfeld, 2002).

Comorbidades Associadas ao TPH

O TPH frequentemente coexiste com outras condições psiquiátricas, como depressão, ansiedade e transtornos somáticos (Kellet, 2007). Essas comorbidades podem complicar o quadro clínico e exigir uma abordagem terapêutica mais abrangente, com isso, o tratamento farmacológico pode ser necessário para manejar os sintomas dessas condições associadas, com antidepressivos e ansiolíticos sendo comumente prescritos (French & Shrestha, 2019).

A combinação de psicoterapia e farmacoterapia tem se mostrado eficaz no tratamento de indivíduos com TPH e comorbidades significativas (Lengel, 2020). A farmacoterapia pode ajudar a estabilizar os sintomas mais agudos, permitindo que a psicoterapia seja mais eficaz na modificação de padrões de comportamento e pensamento (Lengel, 2020).

É essencial que os profissionais de saúde mental realizem uma avaliação completa para identificar todas as condições presentes e desenvolver um plano de tratamento integrado que aborde todas as necessidades do paciente (Nalini & Panneerselvam, 2018). Essa abordagem holística é fundamental para melhorar a qualidade de vida e a funcionalidade geral dos indivíduos com TPH (Sulz, 2010)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão bibliográfica sobre o transtorno de personalidade histriônica (TPH) destacou a complexidade e os desafios associados ao diagnóstico e tratamento desta condição. O TPH é caracterizado por um padrão persistente de comportamento excessivamente emocional e uma busca constante por atenção, fatores que impactam profundamente as relações interpessoais e a funcionalidade diária dos indivíduos afetados. A necessidade de um diagnóstico preciso, utilizando os critérios do DSM-5-TR, é fundamental para diferenciar o TPH de outros transtornos de personalidade e garantir a implementação de intervenções terapêuticas adequadas.

As abordagens terapêuticas mais eficazes para o TPH incluem a terapia cognitivo-comportamental (TCC) e a terapia psicodinâmica, que têm se mostrado bem-sucedidas na redução dos comportamentos de busca de atenção e na promoção de uma maior estabilidade

emocional. Adicionalmente, intervenções como a terapia de grupo e o treinamento de habilidades sociais complementam esses métodos, proporcionando um ambiente de suporte e a oportunidade para o desenvolvimento de competências interpessoais mais adaptativas.

Apesar dos avanços nas estratégias terapêuticas, o tratamento do TPH continua a enfrentar desafios significativos, incluindo a resistência dos pacientes em reconhecer a necessidade de tratamento e a presença de comorbidades que complicam o quadro clínico. A combinação de psicoterapia e farmacoterapia pode ser necessária para abordar todas as necessidades dos pacientes de maneira holística, melhorando assim sua qualidade de vida e funcionalidade geral.

A importância desta revisão reside na compilação e análise da literatura recente sobre o TPH, fornecendo diretrizes claras e práticas para a avaliação e intervenção clínica. Este estudo enfatiza a necessidade contínua de pesquisa para explorar intervenções terapêuticas inovadoras e examinar a eficácia a longo prazo das abordagens atuais. A formação contínua de profissionais de saúde mental e a disseminação de conhecimento atualizado são essenciais para melhorar os resultados do tratamento para indivíduos com TPH. Em suma, uma abordagem integrada e individualizada, sustentada por evidências empíricas, é crucial para o manejo eficaz do transtorno de personalidade histriônica, contribuindo para uma melhor adaptação dos indivíduos às demandas sociais e pessoais.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Artmed Editora, 2014.

APT, Carol; HURLBERT, David Farley. The sexual attitudes, behavior, and relationships of women with histrionic personality disorder. **Journal of sex & marital therapy**, v. 20, n. 2, p. 125-134, 1994.

BABL, Anna et al. Change processes in psychotherapy for patients presenting with histrionic personality disorder. **Clinical psychology & psychotherapy**, v. 30, n. 1, p. 64-72, 2023.

BROUSSOLLE, Emmanuel et al. History of physical and 'moral'treatment of hysteria. **Hysteria: The rise of an enigma**, v. 35, p. 181-197, 2014.

BATES, Chris; SAMGHABADI, Pedram; RICHMAN, Sharon. **Histrionic Personality Disorder**. 2021.

BATEMAN, Anthony W.; GUNDERSON, John; MULDER, Roger. Treatment of personality disorder. **The Lancet**, v. 385, n. 9969, p. 735-743, 2015.

CALE, Ellison M.; LILIENFELD, Scott O. Histrionic personality disorder and antisocial personality disorder: Sex-differentiated manifestations of psychopathy?. **Journal of personality disorders**, v. 16, n. 1, p. 52-72, 2002.

CALLAGHAN, Glenn M.; SUMMERS, Caitlin J.; WEIDMAN, Michael. The treatment of histrionic and narcissistic personality disorder behaviors: A single-subject demonstration of clinical improvement using functional analytic psychotherapy. **Journal of contemporary psychotherapy**, v. 33, p. 321-339, 2003.

DORFMAN, William I. Histrionic personality disorder. **Effective brief therapies: A clinician's guide**, p. 355-370, 2000.

DAWOOD, Sindes et al. 12 Narcissistic and Histrionic Personality Disorders. 2020.

FRENCH, Jennifer H.; SHRESTHA, Sangam. Histrionic personality disorder. 2019.

HOROWITZ, Mardi J. Psychotherapy for histrionic personality disorder. **The Journal of psychotherapy practice and research**, v. 6, n. 2, p. 93, 1997.

JANSSON, Irene; HESSE, Morten; FRIDELL, Mats. Personality disorder features as predictors of symptoms five years post-treatment. **The American Journal on Addictions**, v. 17, n. 3, p. 172-175, 2008.

KELLETT, Stephen. A time series evaluation of the treatment of histrionic personality disorder with cognitive analytic therapy. **Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice**, v. 80, n. 3, p. 389-405, 2007.

KÖSE, Sura Sanem; ERBAŞ, Oytun. Personality disorders diagnosis, causes, and treatments. **Demiroglu Science University Florence Nightingale Journal of Transplantation**, v. 5, n. 2, p. 022-031, 2020.

LENGEL, Gregory J. Histrionic personality disorder. **The Wiley Encyclopedia of Personality and Individual Differences: Clinical, Applied, and Cross-Cultural Research**, p. 187-191, 2020.

MULLINS-SWEATT, Stephanie N.; VVINGATE, LaRicka R. Histrionic Personality Disorder. **Women and mental disorders, volume 4: Treatments and research**, p. 57-74, 2011.

NOVAIS, Filipa; ARAÚJO, Andreia; GODINHO, Paula. Historical roots of histrionic personality disorder. **Frontiers in psychology**, v. 6, p. 1463, 2015.

NALINI, R.; PANNEERSELVAM, S. Histrionic Personality Disorder. **International Journal of Advances in Nursing Management**, v. 6, n. 4, p. 329-333, 2018.

SULZ, S. Hysteria I. Histrionic personality disorder. A psychotherapeutic challenge. **Der Nervenarzt**, v. 81, n. 7, p. 879-87; quiz 888, 2010.