

CONTRIBUIÇÕES PARA A DESCRIÇÃO DO PERFIL DE PERSONALIDADE DOS UTENTES DO CAT – SOTAVENTO/OLHÃO

LUÍS JANEIRO
TELMA METELO

RESUMO: O objectivo deste estudo é a descrição do perfil de personalidade de um grupo de 52 utentes do Centro de Atendimento a Toxicodependentes (CAT) do Sotavento/Olhão, tendo sido para tal utilizado o inventário de personalidade NEO-PI-R. Os resultados foram submetidos a uma análise estatística por *clusters* que permitiu caracterizar e diferenciar três grupos, em termos de personalidade. Para além da descrição e interpretação dos diferentes perfis são ainda colocadas questões sobre as relações entre personalidade e toxicodependência, nomeadamente no que respeita à etiologia e à fenomenologia clínica. É deste modo realçada a importância da avaliação psicológica, nomeadamente a avaliação da personalidade, com especial incidência nas implicações psicoterapêuticas.

Palavras-chave: Personalidade; Toxicodependência; NEO-PI-R; CAT-Sotavento/Olhão.

RÉSUMÉ: L'objectif de cette étude c'est la description du profil de la personnalité d'un groupe de 52 clients du CAT – Sotavento/Olhão, ayant été utilisé l'inventaire de personnalité NEO-PI-R. Les résultats ont été soumis à une analyse statistique par *clusters*, qui a permis caractériser et différencier trois groupes, concernant la personnalité. Au-delà de la description et interprétation des différents profils il y a encore des questions sur les relations entre la personnalité et la toxicomanie, particulièrement en ce qui concerne l'étiologie et la phénoménologie clinique. Ainsi, l'importance de l'évaluation psychologique se relève, principalement l'évaluation de la personnalité, surtout dans les implications psychothérapeutiques.

Mots-clé: Personnalité ; Toxicomanie ; NEO-PI-R ; CAT – Sotavento/Olhão

ABSTRACT: The main objective of the present study is to describe the personality of a sample of 52 clients from CAT-Sotavento/Olhão, and in order to achieve that, a personality inventory, the NEO-PI-R, was used. Data was analysed using statistical analysis by clusters which revealed the existence of three different groups, in terms of personality. In addition to the description and interpretation of different profiles, relations between personality and drug addiction are also discussed, namely regarding the etiology and clinic phenomenology. The importance of psychologic assesement, namely personality assesement, is thus highlighted, focusing in its implications for psychotherapy.

Key Words: Personality, drug addiction, NEO-PI-R, CAT-Sotavento/Olhão.

1. INTRODUÇÃO

A prática clínica, no atendimento em ambulatório a toxicodependentes, induz a percepção de que existe uma relação entre o modo como os indivíduos são afectados pelo problema da dependência de drogas e a sua personalidade. Assim sendo, pretendemos, com a realização deste trabalho, definir o perfil de personalidade dos utentes do CAT-Sotavento/Olhão, recorrendo para tal ao *Modelo dos Cinco Grandes Factores de Personalidade*, operacionalizado no inventário de personalidade NEO-PI-R. Segundo Lima e Simões (2000) os factores de personalidade definidos, neste modelo, por agrupamentos de traços interrelacionados descrevem de modo compreensivo e sintético o estilo emocional, interpessoal, experiencial, atitudinal e motivacional dos sujeitos.

Simultaneamente, pretendemos clarificar a importância do perfil de personalidade para o estudo da toxicodependência, nomeadamente ao nível da prática clínica, assim como contribuir para um melhor conhecimento e compreensão das fragilidades, recursos e potencialidades das pessoas com quem e para quem trabalhamos. Podemos então afirmar que ao identificar as suas necessidades, ao reconhecer a natureza do seu pedido terapêutico podemos adequar a resposta, quer institucional quer terapêutica, obviar o processo terapêutico, gerir melhor os recursos e, sobretudo, responder de facto às reais motivações das pessoas.

De modo a evitar uma interpretação de causalidade linear que sobrevaloriza os efeitos e as consequências do consumo de drogas importa, na nossa opinião, discriminar os factores que conduzem a determinada sintomatologia e/ou quadro diagnóstico. Uma avaliação psicológica que considere os factores de personalidade ajuda a destringir a ponderação dos referidos factores na problemática apresentada e, sobretudo, a delinear um plano terapêutico, a estabelecer o foco da intervenção e a estratégia mais adequada.

1.1. Personalidade e toxicodependência

O estatuto concedido ao conceito de personalidade enquanto factor explicativo e compreensivo nas toxicodependências pode assumir diversas configurações, pese embora a dificuldade em as comparar, pois o

significado atribuído ao termo personalidade adquire também acepções diversas. Interessa, no entanto, expor resumida e parcialmente a diversidade de perspectivas acerca da etiologia e do tratamento contida em cada uma das posições assumidas acerca da relação entre personalidade e toxicodependência.

A condição multidimensional da toxicodependência, unanimemente aceite, explanada sob a fórmula do triângulo da interacção entre produto, personalidade e momento sócio-cultural encontra a sua origem histórica em 1957 quando enunciado por Leary e posteriormente reformulado por Nowlis em 1975 (citados por Ribeiro, 1995). No mesmo sentido Rosa (1998) defende que os factores de personalidade antecedem e concorrem para o uso de substâncias e suas consequências, embora não sejam por si só factor explicativo, uma vez que interagem com factores psicológicos, ambientais e sócio-culturais.

Vários estudos (Gonçalves & Rodrigues, 1997; Miller & Rollnick, 1999; Neto & Torres, 2001; Páges-Berthier, 2002; Fabião, 2002) indicam que não existe um padrão de personalidade característico dos toxicodependentes. Contudo, segundo Neto e Torres (2001) é possível encontrar combinadas, de um modo variável, características neuróticas, anti-sociais, alexitímicas e défices afectivos associados a uma educação permissiva, nesta população. Por sua vez, de acordo com Páges-Berthier (2002), observam-se na prática clínica algumas características como, por exemplo, depressibilidade do humor, falhas ao nível da estruturação da identificação e tendência para a passagem ao acto.

Lavelle, Hammersley e Forsyth (1991) realizaram um estudo comparativo entre três grupos – a) toxicodependentes em tratamento, b) jovens residentes de uma comunidade para sem-abrigo, e c) estudantes – com o objectivo de discriminar os factores de personalidade que dependem de variáveis como a institucionalização, as características sócio-demográficas, do consumo de drogas ou do seu tratamento, e chegaram à conclusão que os toxicodependentes em tratamento apresentavam maior tendência para procurar estímulos ou experiências de excitação, eram mais ansiosos e eram mais perspicazes em relação ao modo de estar no espaço urbano, sendo estas características quer função do tratamento, quer do uso de drogas.

Os mesmos autores referem que associado ao consumo de drogas aparecem frequentemente citados dois perfis distintos de personalidade, a saber: 1 – caracterizado pelo neuroticismo, envolve depressão, baixa auto-estima, *locus* de controlo externo, ansiedade, e outras facetas que contribuem para nomear uma constelação de sentimento de infelicidade e de auto-desvalorização; 2 – designado por personalidade anti-social, este perfil agrega características como ausência de adesão às regras e instituições convencionais, *acting-out*, hostilidade, violação dos direitos dos outros e historia de delinquência. Num estudo realizado com adolescentes consumidores de drogas verificaram que o consumo de substâncias não determina uma “personalidade aditiva”, sendo que o consumo de drogas é apenas uma face do comportamento que co-ocorre e evolui com a personalidade. No entanto, concluem, que embora a personalidade não explique a passagem do uso para a dependência de substâncias, a obtenção de pontuações elevadas nas características anti-sociais e neuróticas, medidas através do MMPI, está associada a uma maior probabilidade no aumento e na perpetuação no consumo de substâncias (Lavelle, Hammersley & Forsyth, 1993).

O consumo e a dependência de substâncias surge, de acordo com Murphy e Khantzian (1995), quando o consumidor percebe que os efeitos das mesmas podem ser utilizados para lidar com sentimentos perturbadores que derivam de um ego frágil e de um *self* vulnerável. Deste modo, a dependência é concebida como uma desordem de auto-regulação que envolve a gestão dos afectos, a auto-estima, as relações e a capacidade de cuidar de si mesmo, através da qual o indivíduo aprende a lidar com as suas fragilidades.

Sob o ponto de vista da psicopatologia, Wallen e Weiner (citados por Director, 1995) estimam que 5% a 10% dos toxicodependentes sofrem de uma desordem psiquiátrica *major*, como, por exemplo, a esquizofrenia, enquanto que a 25% a 35% dos toxicodependentes poderá associar-se também uma perturbação da personalidade.

Beeder e Millman (1995) defendem, por outro lado, que a incidência de psicopatologia na população toxicodependente em tratamento não é maior do que a verificada na população em geral. Segundo estes autores muitas vezes acontece uma sobrevalorização de sintomas que

conduzem a um diagnóstico infirmado no decorrer do tratamento.

1.2. NEO-PI-R e toxicodependência

Na tentativa de compreender se existe alguma relação entre o perfil de personalidade e a toxicodependência têm sido realizados vários estudos, designadamente estudos nos quais se recorreu ao NEO-PI-R para estabelecer o perfil de personalidade dos sujeitos.

Num estudo descritivo (Piedmont & Ciarrocchi; Brooner, Herbst, Schmidt, Bigelow & Costa; citados em Piedmont, 1998), cuja a amostra era constituída por 132 toxicodependentes, avaliados à entrada de um programa de tratamento intensivo em regime de ambulatório, verificou-se que existe um perfil característico dos toxicodependentes descrito por um elevado *neuroticismo* e uma baixa pontuação nos domínios *amabilidade* e *conscienciosidade*. Os indivíduos descritos pelo referido estudo apresentam, de acordo com Piedmont (1998), as seguintes características: uma fachada defensiva de superioridade, a possibilidade de utilizarem mecanismos de defesa tais como o *acting-out* e a projecção, um nível marginal de satisfação pela vida e uma maior sensibilidade aos problemas comuns do dia-a-dia, a preferência por um estilo interpessoal descrito como frio, não afectuoso, dominante e especialmente arrogante e calculista. Este perfil aproxima-se das perturbações *Border-Line* da personalidade, motivo pelo qual estes indivíduos podem ser cépticos e antagonistas no tratamento e relutantes em estabelecer uma aliança terapêutica. Tais características de personalidade determinam, a nível de tratamento uma resposta integrada com múltiplos níveis de abordagem, e focar quer os aspectos interpessoais – aprender a relacionar-se com os outros, a iniciar e a manter relações emocionalmente satisfatórias – quer intrapessoais – podem criar uma melhor auto-imagem e desenvolver mecanismos de defesa mais eficientes, tornando-se menos impulsivos e com maior capacidade de auto-controlo.

Um estudo realizado por McCormick *et al.* (1998), que consistia na aplicação do NEO-PI a 2676 toxicodependentes aquando da entrada num programa de tratamento, permitiu verificar que estes obtiveram pontuações altas no domínio *neuroticismo* e baixas nos domínios *amabilidade* e

conscienciosidade. Estes sujeitos foram ainda divididos em dois grupos, segundo os resultados obtidos. O primeiro grupo, cujos indivíduos se caracterizavam: por níveis elevados de *neuroticismo*, o qual é experimentado como um factor de recaída; que utilizam uma gama de mecanismos de resposta associados à fuga e evitamento, bem como o consumo de substâncias para minorar o sofrimento psicológico e possuem uma baixa expectativa acerca das suas capacidades para lidar com situações de risco; para estes utentes é recomendável uma abordagem psicoterapêutica centrada quer na gestão das emoções através da oferta de alternativas de resposta aos factores de recaída intra-psíquicos, quer através do reforço da auto-estima. O segundo grupo, menos comum, é constituído por sujeitos com menores pontuações no domínio *neuroticismo*, pontuação altas na faceta de procura de excitação, boas competências sociais e uma visão optimista do futuro. Estes sujeitos tendem a consumir cocaína e as situações de risco de recaída encontram-se associadas a acontecimentos externos ou a situações sociais.

Costa e McCrae (citados em Piedmont, 1998), por sua vez, associam uma pontuação alta na faceta *impulsividade* a uma marcada dificuldade por parte do indivíduo em resistir às tentações. Piedmont (1998) corrobora a ideia de que as pessoas com uma alta pontuação na faceta *impulsividade* são, de facto, frequentemente tentadas a responder em função dos seus impulsos, acrescentando ainda que a capacidade de lhes resistir depende da pontuação obtida no domínio *conscienciosidade*, em particular nas facetas *auto-disciplina* e *deliberação*. Segundo o mesmo autor, os sujeitos com comportamentos compulsivos, independentemente da sua natureza, obtiveram pontuações elevadas nas facetas *impulsividade* e *procura de excitação* e baixas nas facetas *auto-disciplina* e/ou *deliberação*, o que o leva a afirmar que os indivíduos com este padrão de pontuação cedem com maior facilidade às suas tentações e impulsos, por não possuírem disciplina suficiente para controlar a sua *impulsividade* e a necessidade de *procura de excitação*.

Em suma, os estudos que utilizam como instrumento de avaliação da personalidade dos toxicodependentes o NEO-PI-R permitem verificar que:

- a pontuação obtida na dimensão *neuroticismo* é elevada;
- a pontuação nas dimensões *amabilidade* e *conscienciosidade* é baixa em relação à média;

- a *impulsividade* é elevada, mas a cedência aos impulsos depende da pontuação obtida nas facetas *auto-disciplina* e *deliberação*, a qual é baixa para os sujeitos que utilizam substâncias; e,
- pontuação elevada na faceta *procura de excitação*.

2. METODOLOGIA

2.1. Amostra

Para seleccionar os participantes neste estudo utilizou-se uma amostragem por conveniência. Foram, deste modo, seleccionados os indivíduos pertencentes ao ficheiro de um determinado terapeuta do CAT – Sotavento/Olhão, que tendo marcado consulta para uma terça-feira, acederam, depois de explicados os objectivos do teste, à sua realização.

A amostra é constituída por 52 indivíduos, 45 (87%) do sexo masculino e sete (13%) do sexo feminino, cuja média de idades é de 29 anos. No que diz respeito ao nível de escolaridade, verificou-se que a maioria dos utentes (48%) possui o 2º ciclo, 19% o 1º ciclo, 21% o 3º ciclo, 2% o ensino secundário e 2% o ensino superior. Em relação a 8% da amostra não foi determinado o nível de escolaridade. Na data da aplicação do questionário 60% dos utentes estava a trabalhar e/ou a estudar. Relativamente aos consumos, observou-se que os sujeitos possuem, em média, 9 anos de consumo e que 21% referem consumir na data de aplicação do teste, sendo solicitada ajuda para parar consumos por cerca de metade destes sujeitos. Para a grande maioria dos sujeitos (96%) a principal droga de consumo, referida também como aquela que os levou a procurar ajuda, é a heroína, encontrando-se 68% em programas de substituição (59% em programa de metadona e 9% em programa de buprenorfina). No que diz respeito à razão que conduziu à solicitação da consulta, 64% referem motivos relacionados com o programa de metadona, 22% alegam querer iniciar ou prosseguir um processo terapêutico, 12% afirmam querer parar os consumos, 10% referem a necessidade de apoio sócio-laboral e, por último, 8% exprimem o desejo de querer iniciar ou manter o programa de acompanhamento com antagonista. Em relação a esta última categoria verifica-se que, por vezes, existe mais que um motivo a considerar na solicitação da consulta. É ainda de referir que a média de consultas, a contar da data da primeira consulta realizada no CAT – Sotavento/Olhão, por participante no estudo, é de 14.

2.2. Instrumento

O instrumento utilizado para esboçar o perfil de personalidade dos utentes do CAT – Sotavento/Olhão é o NEO-PI-R, que passaremos a descrever. A escolha deste instrumento deve-se ao facto de vários autores (Lima, 1997; Manita, 2000; McCornik *et al.*, 1998; Piedmont, 1998) referirem quer o NEO-PI-R, quer o NEO-PI (versão anterior), como instrumentos particularmente úteis no domínio da avaliação da personalidade e, mais concretamente, na avaliação da personalidade da população toxicodependente.

O NEO-PI-R é um questionário de personalidade, composto por 240 afirmações, que nos permite avaliar cinco domínios de personalidade sub-divididos, cada um deles, em seis facetas (Lima & Simões, 2000):

Domínio	Facetas
<i>Neuroticismo</i> Avalia a estabilidade emocional	<i>Ansiedade</i> <i>Hostilidade</i> <i>Depressão</i> <i>Auto-consciência</i> <i>Impulsividade</i> <i>Vulnerabilidade</i>
<i>Extroversão</i> Avalia a quantidade e a intensidade das relações interpessoais.	<i>Acolhimento caloroso</i> <i>Gregaridade</i> <i>Assertividade</i> <i>Actividade</i> <i>Procura de Excitação</i> <i>Emoções positivas</i>
<i>Abertura à experiência</i> Avalia a procura proactiva e apreciação da experiência por si própria.	<i>Fantasia</i> <i>Estética</i> <i>Sentimentos</i> <i>Ações</i> <i>Ideias</i> <i>Valores</i>
<i>Amabilidade</i> Avalia a qualidade da orientação interpessoal.	<i>Confiança</i> <i>Rectidão</i> <i>Altruísmo</i> <i>Complacência</i> <i>Modéstia</i> <i>Sensibilidade</i>
<i>Conscienciosidade</i> Avalia o grau de persistência, organização e motivação	<i>Competência</i> <i>Ordem</i> <i>Obediência ao dever</i> <i>Esforço de realização</i> <i>Auto-disciplina</i> <i>Deliberação</i>

Aos sujeitos é solicitado que classifiquem cada afirmação, utilizando para tal uma escala de Likert de 5 pontos (que varia entre discordo fortemente e concordo fortemente), de acordo com o grau de concordância com cada uma delas. É assim obtida uma nota bruta para cada faceta, que corresponde ao somatório da pontuação em cada um dos oito itens que lhe dizem respeito, e para cada domínio, através do somatório da pontuação obtida em cada uma das seis facetas que o compõem.

Estas notas brutas são posteriormente transformadas em notas T, que nos indicam o posicionamento dos sujeitos segundo cinco classes (muito baixa, baixa, média, alta e muito alta) relativamente quer aos domínios, quer a cada uma das facetas anteriormente descritas. É precisamente a análise do modo como os sujeitos se posicionam em cada um dos domínios e facetas que permite descrever o perfil de personalidade.

2.3. Procedimento

Após a consulta era solicitado aos participantes o preenchimento do inventário, estando presente durante o processo uma psicóloga que para além de explicar como se preenchia o inventário auxiliava os utentes que revelavam dificuldades na leitura e/ou preenchimento do mesmo, dado que tais procedimentos alternativos de administração não supõem a perda de validade.

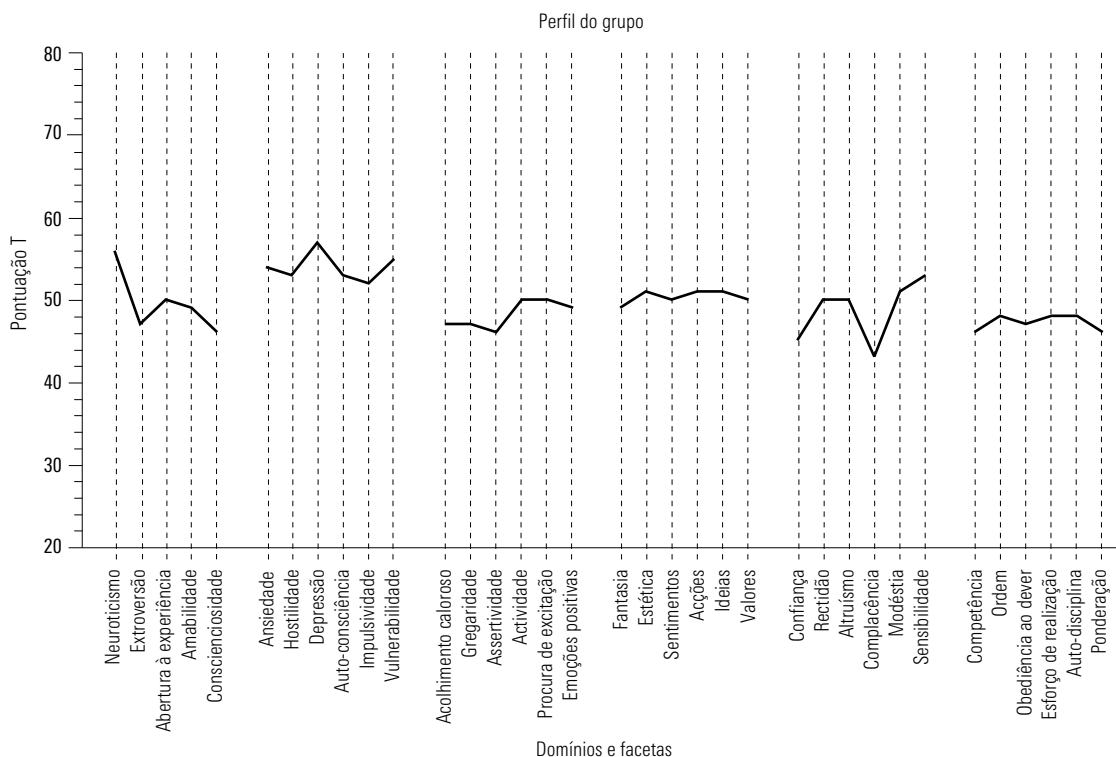
De forma a determinar o perfil de personalidade dos participantes foi calculada a média das notas T para cada domínio e para cada faceta. Em seguida, com o objectivo de agrupar os participantes em classes homogéneas relativamente às 35 dimensões psicológicas, a que correspondem as 30 facetas e os 5 domínios avaliados pelo NEO-PI-R, procedeu-se a uma análise hierárquica de agrupamentos (análise de *clusters*) em que se utilizou a distância euclidiana para avaliar a semelhança entre participantes e o método de *Ward* para constituir os *clusters*. Após inspecção visual do dendograma, isto é, da representação gráfica obtida através da análise por *clusters* na qual o eixo vertical representa os indivíduos e o eixo horizontal o número de *clusters* (Hair *et al.*, 1992), e atendendo à estrutura dos *clusters*, optou-se por distinguir 3 grupos de sujeitos ou 3 *clusters*.

3. RESULTADOS

3.1. Perfil do grupo

As pontuações obtidas pelos participantes neste estudo enquadram-se na classe média na quase totalidade dos

domínios, assim como nas facetas que os compõem. As únicas excepções dizem respeito ao domínio neuroticismo, cuja pontuação obtida é superior à média, assim como às facetas depressão (superior à média) e complacência (inferior à média).



Assim sendo, no que diz respeito ao perfil de personalidade dos participantes podemos verificar:

Neuroticismo – os sujeitos apresentam uma capacidade razoável para gerir as emoções, embora sejam previsíveis situações de instabilidade emocional dominadas por sentimentos de tristeza, culpa e falta de esperança;

Conscienciosidade – são pessoas com um grau razoável de crença nas suas capacidades, capazes de organizar o seu espaço e as suas actividades, que aderem a padrões de conduta, que conseguem estabelecer objectivos e persistir, de uma forma ponderada, com vista à sua concretização;

Amabilidade – são pessoas razoavelmente amáveis, isto é, variam entre a compaixão e antagonismo nos pensamentos, sentimentos e acções em relação aos outros; no

entanto, a pontuação obtida na faceta *complacência* permite-nos afirmar que a esfera antagonista pode ser, por vezes, preponderante, surgindo sob a forma de contestação e agressividade;

Extroversão – permitem-nos caracterizar os sujeitos como pessoas geralmente cordiais, que apreciam o contacto com os outros, mas também valorizam a privacidade, sendo moderadas no entusiasmo e na actividade;

Abertura à experiência – os sujeitos possuem uma curiosidade média em relação ao mundo, quer interno quer externo, são capazes de equilibrar soluções práticas e criativas, o tradicional e o moderno, a rotina e a novidade, a originalidade e a rigidez.

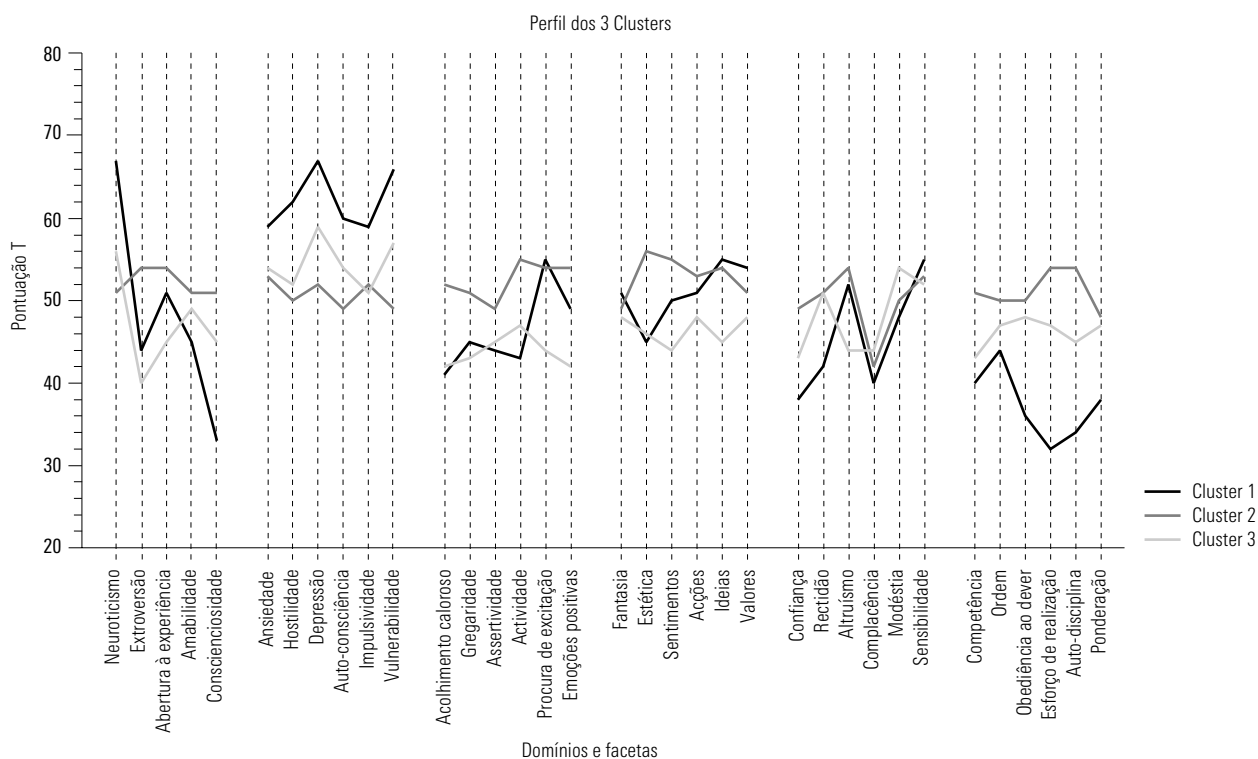
Identificámos, assim, o perfil médio do grupo caracterizado

por episódios ligeiros de instabilidade emocional marcados, sobretudo, por sentimentos depressivos, os quais encontram, em geral, nos outros domínios recursos razoáveis para responder adequadamente às dificuldades encontradas. Poder-se-á afirmar que os traços salientes do perfil médio se resumem à conjugação das facetas *depressão*, com pontuação acima da média e *complicância*, abaixo da média. Tal pode indicar que à dificuldade para elaborar os sentimentos associados à depressão esteja relacionado, de algum modo, um estilo interpessoal contestatário e distante, dada também a pontuação obtida no domínio *extroversão*.

Tal como se pode verificar pelos resultados atrás apresentados não foi possível discriminar, no que diz respeito à amostra estudada, características de personalidade marcantes, motivo pelo qual realizamos a análise dos dados por *clusters*.

3.2. Clusters

Os dados apresentados no gráfico 2 dizem respeito aos perfis de personalidade dos utentes por *clusters* – *cluster 1* (n=8); *cluster 2* (n=24) e *cluster 3* (n=20).



3.2.1. Perfil de personalidade dos participantes do *cluster 1*

A forte instabilidade emocional – *Neuroticismo* – caracterizada sobretudo pela *depressão* e *vulnerabilidade*, indica-nos a existência de sentimentos de falta de esperança, tristeza, melancolia e culpabilidade, aliados à incapacidade para lidar com as dificuldades mais comuns. Para estes indivíduos a dificuldade na gestão dos impulsos, o modo inadequado como expressam os

sentimentos de frustração, e a ansiedade e embaraço que experimentam nas situações sociais é reforçada pela pontuação obtida nos domínios a *Conscienciosidade* e *Extroversão*, que os permite caracterizar como pessoas pouco persistentes, irresponsáveis, que não se sentem na obrigação de aderir a padrões de conduta, com pouco vigor, distantes e que evitam afirmar-se.

Em relação à *Amabilidade* encontramos neste *cluster*

peessoas cépticas, calculistas, que tenderão a exigir num primeiro momento da relação mais provas e esforço de contenção a eventuais atitudes antagónicas, mas que podem também mostrar alguns sinais de sensibilidade.

Na *Abertura à experiência* o interesse moderado por experiências novas, especialmente no que respeita às ideias é suplantado pela adesão ao convencional.

Para estes indivíduos a vida é apreendida como subjectivamente difícil, motivo pelo qual podem ser descritos como pessoas autocríticas, inseguras, e pessimistas.

Em relação ao carácter, podemos afirmar que os indivíduos incluídos neste *cluster* são desconfiados e controladores, sendo os outros vistos como meios para atingir os fins a que se propõem.

No que respeita ao estilo interpessoal conclui-se que estes indivíduos apreciam actividades solitárias e podem ser descritos como pessoas distantes, cépticas, hostis e impessoais.

Perfil de personalidade, toxicodependência e tratamento

Se considerarmos o estilo de relação interpessoal e o elevado *neuroticismo* – para além do facto da experiência de sofrimento que lhe é associado ser potenciada pela dependência de substâncias –, uma intervenção comportamental e/ou uma psicoterapia de apoio em consulta individual, que inclua medidas pragmáticas, de modo a impor um controlo externo suficientemente contentor e securizante, deverá ser a resposta de tratamento mais adequada, pelo menos num primeiro momento. Outra alternativa possível, caso se revele necessário, é o internamento em comunidade terapêutica.

O leque de sentimentos negativos e a intensidade com que são vividos, bem como o baixo compromisso para a mudança, podem ser, por si só, um importante foco do tratamento, tal como o padrão de comportamentos auto-destrutivos. Quanto maior o *neuroticismo* e menor a *conscienciosidade*, mais reservado deverá ser o prognóstico e a adesão terapêutica, motivo pelo qual se deverá estabelecer metas realistas. A estratégia a utilizar para minimizar este aspecto é, segundo Miller (1991), a aprendizagem por parte dos terapeutas do melhor modo de inspirarem, lisonjarem, persuadirem e adularem os utentes.

A entrevista motivacional, na medida em que oferece

“motivos”, devolve esperança, coragem e determinação, poderá constituir também uma abordagem terapêutica indicada para os utentes com estas características.

O estabelecimento da aliança terapêutica dificultada pelo cepticismo e hostilidade dos utentes deverá ser alcançada por uma orientação dirigida para a resolução concreta dos problemas contidos no pedido, mas que tenha em atenção os possíveis ataques ao terapeuta, na sua credibilidade, conhecimento técnico e/ou benignidade, e ao *setting* terapêutico, na forma de tentativa de perversão dos seus limites. A atitude do terapeuta deverá ser firme e calorosa. Nestas situações é importante considerar a elaboração da contra-transferência, motivo pelo qual a supervisão se torna premente.

Do ponto vista psicodinâmico, os mecanismos de defesa comuns nos utentes descritos por este *cluster* são a identificação projectiva, o *acting-out* e a negação. Neste caso, o terapeuta deverá proporcionar o ambiente relacional que permita ao utente, por um lado, aprender a relacionar-se com os outros, a iniciar e a manter relações emocionalmente satisfatórias e, por outro, diversificar e melhorar os mecanismos de defesa que permitem um maior auto-controlo sobre a sua vida.

Se considerarmos a toxicodependência como o resultado de uma perturbação da personalidade e, em que o comportamento aditivo surge, tal como nestes indivíduos, não como uma resposta de procura de prazer, mas como uma resposta de alívio da dor mental, é neste *cluster* que se agrupam os indivíduos com maior probabilidade de se caracterizarem por algum tipo de perturbação da personalidade, especialmente as perturbações Estado-Limite ou Anti-Sociais da personalidade.

3.2.2. Perfil de personalidade dos participantes do cluster 2

Estamos perante indivíduos que, no que respeita à *Abertura à experiência*, procuram um equilíbrio entre o real e a fantasia, sendo capazes de encontrar soluções originais, especialmente no que diz respeito à experiência estética e aos sentimentos.

São sujeitos que valorizam as interacções sociais, tendo-se como pessoas activas, com capacidade para assumir desafios e que se regem por emoções positivas, o que é visível na pontuação obtida na *extroversão*.

Os domínios *Neuroticismo* e *Amabilidade* revelam-nos indivíduos emocionalmente estáveis, razoavelmente cooperativos e amáveis, mas também assumem por vezes uma atitude contestatária.

Em relação à *Conscienciosidade* encontramos indivíduos moderadamente competentes, deliberados, que procuram ser organizados e cumprir os seus deveres. Estes indivíduos tendem, em relação ao carácter, a ver o melhor nos outros e o potencial que lhes poderão oferecer. Geralmente trabalham com o intuito de alcançar um objectivo pré-definido, sendo por isso razoavelmente perseverantes e disciplinados. Possuem um sentido de bem estar regular, conseguindo ser corajosos e procurar o que a vida tem de melhor quando necessário. São indivíduos geralmente calorosos, sinceros, agradáveis e sensíveis na relação com os outros, gostando da interacção social e procurando agir, na maior parte das vezes, de forma colaborante.

Perfil de personalidade, toxicodependência e tratamento

A toxicodependência no *Cluster 2* surge, possivelmente, como uma resposta no contexto de uma incapacidade para resolver uma tarefa de desenvolvimento e/ou um acontecimento de vida, em pessoas que procuram soluções novas, respostas atractivas – o “foi por curiosidade” –, ainda que com risco, para o seu problema. O consumo de substâncias pode, neste caso, ser concebido como uma experiência estética e emocional.

A abordagem psicodinâmica, individual ou em grupo, pode ser uma alternativa, dada a receptividade a respostas novas que implicam a exploração do não-familiar e que traduzem curiosidade em relação ao seu mundo interno. No entanto, e caso a crise relacionada com o pedido da consulta, isto é, o consumo de substâncias impere, não se deverá excluir uma abordagem pragmática que responda ao sofrimento causado pelo sintoma. Existe nestes utentes capacidade para lidar com o sofrimento psicológico e para criar uma aliança terapêutica calorosa.

O facto de aproximadamente metade dos participantes neste estudo (46%) possuírem o perfil de personalidade que acabámos de descrever, leva-nos a conceber a toxicodependência como o resultado de uma resposta não determinada exclusivamente por factores ou traços de personalidade a uma situação crise. Por outras palavras,

factores sociais e biológicos podem ser predominantes na adopção de comportamentos aditivos enquanto resposta a uma situação de crise emocional, relacional, ocupacional ou outra, num determinado contexto da história de vida do indivíduo. Este perfil de personalidade representa, a nível etiológico apenas e somente, uma variável mediadora com valor relativo a nível da instalação do padrão de resposta toxicodependente, sendo ainda de realçar que, no que diz respeito à resposta ao tratamento, estas características de personalidade podem representar um recurso determinante no prognóstico.

3.2.3. Perfil de personalidade dos participantes do cluster 3

As facetas que compõem o domínio da *Extroversão* descrevem indivíduos distantes, solitários e, apesar de razoavelmente activos, mostram pouco entusiasmo e preferem não se expor a situações que impliquem sobre-estimulação.

Os episódios de instabilidade emocional, visíveis no domínio *Neuroticismo* são marcados pela tendência para a depressão e pela reduzida capacidade para lidar com as situações adversas. No entanto, apresentam uma capacidade razoável de resistência aos impulsos, lidam adequadamente com sentimentos de embaraço, assim como com a esfera de sentimentos relacionados com a ansiedade e hostilidade.

A capacidade moderada para se orientarem e persistirem no sentido de cumprirem os seus objectivos, pode por vezes ser afectada pelo facto de não acreditarem nas suas capacidades (*Conscienciosidade*).

A preferência por padrão de actividades mecanizado, o interesse reduzido pela partilha de emoções e a ausência de valorização da experiência estética caracteriza estes sujeitos no domínio de *Abertura à experiência*.

Apesar de moderadamente amáveis (*Amabilidade*) os sujeitos agrupados neste *cluster* possuem dificuldade em confiar nos outros, consideram-se centrados em si próprios e são pouco complacentes.

Para estes indivíduos os episódios de instabilidade emocional, marcados por sentimentos de tristeza, culpa, pessimismo e vulnerabilidade, podem causar alguma insegurança em relação à consistência do seu mundo interno, a qual não encontra compensação na relação com

os outros, dado a falta de entusiasmo e de apreço pelas interações sociais. Assim sendo, a vida é para estas pessoas apreendida como subjectivamente difícil, podendo em determinadas situações sentirem-se toldadas e incapazes de lidar com tarefas aparentemente simples do quotidiano.

Neste *cluster* podemos encontrar pessoas com dificuldades para expressar afecto, para confiar, para tolerar as falhas dos outros assim como pessoas que apreciam as actividades solitárias e se orgulham da sua auto-suficiência. Tais características podem configurar um estilo interpessoal céptico, hostil, autocentrado e arrogante, característico das personalidades narcísicas.

A configuração de carácter e de estilo interpessoal rígido e severo, sob a máxima do “orgulhosamente só” produz um impasse na possibilidade de estabelecer relações íntimas, estáveis e satisfatórias. O esforço realizado no sentido de cumprir os objectivos, disciplinando-se quando necessário, permite retirar daí algum sentimento de compensação, ainda que por vezes tenham algumas dificuldades em acreditar em si próprios.

Perfil de personalidade, toxicodependência e tratamento

A insegurança, o pessimismo, a autocrítica, receios e insatisfação marcam o sentido de pesar em relação à vida. Os sentimentos de depressão e vulnerabilidade que definem os episódios de instabilidade emocional não encontram expressão através das relações interpessoais, pois o estilo interpessoal é sobretudo marcado pelo cepticismo, autocentração, distância e rigidez emocional, o que poderá criar o senso de distância, incomunicabilidade e até talvez estranheza em relação ao próprio *self* e em relação ao outro. Possivelmente os utentes representados por este *cluster* revelam, sob uma capa de arrogância narcísica, a sua fragilidade ao nível da estruturação da identidade e para a qual o uso e dependência de substâncias se oferece como um objecto organizador. Na clínica, estes indivíduos aparentemente estruturados falham as tentativas para parar consumos e/ou adoptar estratégias de prevenção da recaída, para estabelecer uma aliança terapêutica calorosa e aberta, exigindo resposta às suas solicitações, não tolerando a ausência de reconhecimento das suas condições, que interpretam como falta de sensibilidade e compreensão por parte do

terapeuta e do serviço.

Em relação ao tratamento, privilegia-se inicialmente um acompanhamento individual e uma abordagem cognitivo-comportamental dos problemas apresentados pelo utente, mas que possibilite simultaneamente o crescimento da aliança terapêutica e, portanto, que prevê um aumento gradual e cuidadoso de afecto, estímulo e proximidade na relação, apelando-se, desta forma, a uma “experiência emocional correctiva” a decorrer no contexto da psicoterapia, capaz de transformar a representação de si, dos outros e da relação.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A exploração dos resultados obtidos através da análise por *clusters* permite-nos colocar hipóteses acerca da relação entre personalidade, toxicodependência, etiologia e processo psicoterapêutico dos utentes do CAT – Sotavento/Olhão incluídos neste estudo.

A personalidade constitui-se como organizador comum a partir do qual estruturamos uma abordagem dos perfis de personalidade e suas implicações, eventualmente redutora e necessariamente especulativa, dado o carácter descritivo e exploratório do estudo. Esperamos, no entanto, ter estabelecido linhas de orientação, quer em termos de intervenção clínica, quer a nível de futuros estudos. A nível clínico realçamos a importância da avaliação da personalidade e sua necessária ponderação enquanto dimensão psicológica com relevância ao nível da fenomenologia clínica do toxicodependente, nomeadamente em termos de natureza do pedido, formato do acompanhamento, adesão e aliança terapêutica e, ainda, possíveis características de personalidade que determinaram a toxicodependência dos sujeitos identificados nos três *clusters*. No que diz respeito a investigações futuras, pensamos que seria interessante perceber o que determina o desenvolvimento dos perfis de personalidade, isto é, o contributo das relações precoces, do desenvolvimento e do contexto sócio-cultural onde este ocorre, dos determinantes biológicos, da relação entre pares, e em que medida a interacção dos factores mencionados determina padrões distintos ou tipologias bio-psico-sociais diferenciadas com influência determinante no que respeita ao uso e dependência de substâncias.

Contacto

Luís de Brito Janeiro
Telma Mascarenhas Metelo

Psicólogos Clínicos
CAT – Sotavento/Olhão
R. de Olivença
8005 – Olhão

E-mail's:
luisjaneiro2000@yahoo.com.br
telma.metelo@mail.pt

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Beeder, A. & Millman, R. (1995). "Treatment strategies for comorbid disorders: Psychopathology and substance abuse". In A. Washton (Ed.), *Psychotherapy and substance abuse: A practitioner's handbook* (pp. 76-102). New York: Guilford Press.
- Director, L. (1995). "Dual diagnosis: Outpatient treatment of substance abusers with coexisting psychiatric disorders". In A. Washton (Ed.), *Psychotherapy and substance abuse: A practitioner's handbook* (pp. 375-393). New York: Guilford Press.
- Fabião, C. (2002). "Toxicod dependência: Duplo diagnóstico, alexitimia e comportamento. Uma revisão." *Toxicod dependências*, 8 (2): 37-51
- Gonçalves, L & Rodrigues, V. A. (1997). *A banha da cobra?: Ensaio sobre a prática psiquiátrica contemporânea*. Lisboa: Dom Quixote.
- Hair, J. F.; Anderson, R. E.; Tatham, R.L. & Black, W. C. (1992). *Multivariate data analysis: With readings*. New York: Macmillan.
- Lavelle, T.; Hammersley, R. & Forsyth, A. (1991). "Personality as a explanation of drug use". *The Journal of Drug Issues*, 23 (3): 593-604.
- Lavelle, T.; Hammersley, R. & Forsyth, A. (1993). "Is the 'addictive personality' merely delinquency?". *Addiction Research*, 1 (1): 27-37.
- Lima, M. P. (1997). *NEO-PI-R: Contextos teóricos e psicometricos: "Ocean" ou "Iceberg"?* Dissertação de Doutoramento não publicada. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Coimbra.
- Lima, M. P. & Simões, A. (2000). *NEO-PI-R manual profissional*. Lisboa: CEGOC.
- Lima, M. P. & Simões, A. (2003). "Inventário de personalidade NEO Revisto (NEO-PI-R)". In M.M. Gonçalves, M.R. Simões, L.S. Almeida & C. Machado (Eds.). *Avaliação psicológica: Instrumentos validados para a população Portuguesa* (pp.15-32). Coimbra: Quarteto.
- Manita, C. (2002). "Avaliação psicológica no domínio das toxicod dependências: Das estruturas aos processos". *Toxicod dependências*, 8 (3), 11-25.
- McMormick, R. A.; Dowd, E. T.; Quirk, S. & Zegarra, J. H. (1998). "The relationship of NEO-PI performance to coping styles, patterns of use, and triggers for use among substance abusers". *Addictive Behaviours*, 5 (7): 497-507.
- Miller, W. R. & Rolnick, S. (1999). *La entrevista motivacional: Preparar para el cambio de conductas adictivas*. Barcelona: Paidós.
- Miller, T. (1991). "The psychotherapeutic utility of the five-factor model of personality: A clinician's experience". *Journal of Personality Assessment*, 57 (3): 415-433.
- Murphy, S. & Khantzian, E. (1995). "Addiction as a "Self-Medication" Disorder: Application of Ego psychology to the treatment of substance abuse". In A. Washton (Eds.), *Psychotherapy and substance abuse: A practitioner's handbook* (pp. 161-175). New York: Guilford Press.
- Neto, D. & Torres, N. (2001). "Tratamento combinado e por etapas de dependentes químicos: Evolução histórica e resultados conseguidos." In N. Torres & J. P. Ribeiro (Eds.), *A pedra e o charco: sobre o conhecimento e intervenção nas drogas* (pp. 297-319). Lisboa: Íman.
- Pagès-Berthier, J. (2002). "Personalidade e toxicomania: Abordagem psicanalítica". In P. Angel, D. Richard & M. Valler (Eds.), *Toxicomanias* (pp. 179-185). Lisboa: Climepsi.
- Piedmont, R. (1998). *The Revised NEO Personality Inventory: Clinical and Research Applications*. New York: Plenum Press.
- Ribeiro, J. S. (1995). "Dependência ou dependências?: Incidências históricas na formalização dos conceitos." *Toxicod dependências*, 1 (3): 5-16.
- Rosa, A. (1998). *Toxicod dependência: Manter a abstinência... Prevenir a recaída*. Coimbra: Ediliber.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- Costa, P. & McCrae, R. (1991). *Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI): Professional Manual*. Florida: Psychological Assessment Resources.
- Costa, P. & Widiger, T. (1994). *Personality Disorders and the five-factor model of personality*. Washington: APA.
- Nakken, G. (1996). *The addictive personality: Understanding the addictive process and compulsive behavior*. Minnesota: Hazeldon.
- Olienvstain, C. et al. (1989). *A clinica do toxicómano: A falta da falta*. Porto Alegre: Artes Médicas.