

NOTA TÉCNICA 8197**IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO****CÂMARA/VARA:** 5ª CACIV**COMARCA:** Belo Horizonte**I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:****IDADE:** 48 anos**PEDIDO DA AÇÃO:** Canabidiol Cannfly Isolate 6000mg**DOENÇA(S) INFORMADA(S):** Transtorno de Personalidade Histriônica**FINALIDADE / INDICAÇÃO:****REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:** CRM-67890**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** 2025.0008197**II – PERGUNTAS DO JUÍZO**

Há alternativa terapêutica, no âmbito do SUS, para o tratamento das patologias que acometem a autora: Transtorno de Personalidade Histriônica (CID F60.4), Transtorno Depressivo Recorrente (CID F33.9) e Transtorno Esquizoafetivo (CID F25). O tratamento com Canabidiol Cannfly Isolate 6000mg, pleiteado pela autora, à luz da medicina baseada em evidências, possui as características de eficácia, acurácia, efetividade e segurança do fármaco, necessariamente respaldadas por evidências científicas de alto nível. Há previsão em Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde para a situação clínica da autora

- ✓ Não há evidência científica específica sobre o uso de canabidiol (CBD) no tratamento do transtorno de personalidade histriônica. A literatura médica atual não documenta estudos clínicos ou pré-clínicos avaliando CBD especificamente para este transtorno de personalidade.
- ✓ Não há justificativa baseada em evidências para o uso de canabidiol no transtorno de personalidade histriônica. O tratamento de escolha

permanece sendo a psicoterapia de longo prazo. Australian and New Zealand Journal of Psychiatry[10]

- ✓ Não há boa evidência de que o tratamento medicamentoso seja de real valor no transtorno de personalidade. A base empírica para farmacoterapia em transtornos de personalidade é escassa. Permanece a indicação de psicoterapia para o tratamento dos transtornos de personalidade

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS

DADOS DE LITERATURA (COPILADOS)

A American Psychiatric Association define o transtorno de personalidade histriônica como um padrão pervasivo e excessivo de emocionalidade e busca de atenção, que começa no início da idade adulta e está presente em diversos contextos. APPI[11]

Critérios diagnósticos e características clínicas:

Busca de atenção: Indivíduos com transtorno de personalidade histriônica sentem-se desconfortáveis ou desvalorizados quando não são o centro das atenções. Frequentemente são animados e dramáticos, tendendo a atrair atenção para si mesmos. Podem inicialmente encantar novos conhecidos com seu entusiasmo, aparente abertura ou comportamento sedutor, mas essas qualidades se desgastam à medida que continuamente exigem ser o centro das atenções. Se não estão no centro das atenções, podem fazer algo dramático (como inventar histórias ou criar uma cena) para atrair o foco para si. APPI[11]

Comportamento sexualmente provocativo: A aparência e o comportamento são frequentemente inapropriadamente sexualmente provocativos ou sedutores. Esse comportamento não é direcionado apenas a pessoas nas quais o indivíduo tem interesse sexual ou romântico, mas ocorre em uma ampla variedade de relacionamentos sociais, ocupacionais e profissionais, além do que é apropriado para o contexto social. APPI[11]

Expressão emocional superficial: A expressão emocional pode ser superficial e rapidamente mutável. Esses indivíduos usam consistentemente a aparência física para atrair atenção para si mesmos, preocupando-se excessivamente em impressionar os outros pela aparência e gastando tempo, energia e dinheiro excessivos com roupas e cuidados pessoais. APPI[11]

Estilo de fala impressionista: Apresentam um estilo de fala excessivamente impressionista e carente de detalhes. Opiniões fortes são expressas com dramaticidade, mas as justificativas subjacentes são geralmente vagas e difusas, sem fatos e detalhes de apoio. APPI[11]

Autodramatização e teatralidade: São caracterizados por autodramatização, teatralidade e expressão exagerada de emoção. Podem constranger amigos e conhecidos com demonstrações públicas excessivas de emoções (como abraçar conhecidos casuais com ardor excessivo, chorar incontrolavelmente em ocasiões sentimentais menores ou ter acessos de raiva). No entanto, suas emoções frequentemente parecem ligar e desligar muito rapidamente para serem profundamente sentidas, o que pode levar outros a acusá-los de fingir esses sentimentos.

Sugestionabilidade: Apresentam alto grau de sugestionabilidade. Suas opiniões e sentimentos são facilmente influenciados por outros e por modismos atuais. Podem ser excessivamente confiantes, especialmente em figuras de autoridade fortes que veem como capazes de resolver magicamente seus problemas. APPI[11]

Percepção distorcida de relacionamentos: Tendem a considerar os relacionamentos mais íntimos do que realmente são, descrevendo quase todos os conhecidos como "meu querido, querido amigo" ou referindo-se a médicos conhecidos apenas uma ou duas vezes em circunstâncias profissionais pelos seus primeiros nomes

Prevalência: A prevalência do transtorno de personalidade histriônica varia entre 0,6% e 1-3% na população geral, com uma prevalência ao longo da vida de 1,8%. Clinical Psychology & Psychotherapy[12]

Abordagens de tratamento:

Nota Técnica nº 8197 /2025 NATJUS – TJMG

Intervenções psicossociais: A intervenção psicossocial é recomendada como tratamento primário para transtornos de personalidade. **Tratamentos psicológicos focados vinculados à resolução de problemas (STEPPS),** terapia baseada em mentalização e terapia comportamental dialética mostraram alguma evidência de sucesso no tratamento de transtorno de personalidade moderadamente grave. Expert Review of Neurotherapeutics[3] Diferentes formatos, como tratamento individual ou em grupo, ou uma combinação de ambos, têm sido utilizados.  Lancet[14]

Modelo específico para TPH: No contexto do transtorno de personalidade histriônica, o modelo de Clarificação Orientada ao Problema (COP) sugere que os motivos relacionais centrais incluem "importância", "confiabilidade" e "solidariedade". Pacientes com TPH podem ter crenças sobre si mesmos como "Não sou importante", "Sou chato" ou "Não sou atraente", e crenças sobre relacionamentos como "Nos relacionamentos sou invisível". O desafio terapêutico é satisfazer a necessidade humana básica de reconhecimento sem reforçar o comportamento disfuncional usado para obtê-lo. Clinical Psychology & Psychotherapy[12]

Farmacoterapia: Não há boa evidência de que o tratamento medicamentoso seja de real valor no transtorno de personalidade. A base empírica para farmacoterapia em transtornos de personalidade é escassa. Expert Review of Neurotherapeutics + 11[13-14]

Terapias artísticas e psicomotoras: Terapias artísticas e psicomotoras têm sido exploradas como complementos ao tratamento verbal, especialmente considerando que os transtornos de personalidade apresentam disfunções em múltiplos domínios.

Não há evidência científica específica sobre o uso de canabidiol (CBD) no tratamento do transtorno de personalidade histriônica. A literatura médica atual não documenta estudos clínicos ou pré-clínicos avaliando CBD especificamente para este transtorno de personalidade.

Contexto sobre CBD em transtornos psiquiátricos

O canabidiol tem sido estudado para diversos transtornos neuropsiquiátricos, incluindo ansiedade, depressão e psicose, com resultados preliminares promissores. Biomolecules + 2[1-3] Os mecanismos de ação propostos incluem:

- Facilitação da neurotransmissão mediada por receptores 5-HT_{1A} em áreas cerebrais relacionadas a respostas defensivas (substância cinzenta periaquedutal dorsal, núcleo do leito da estria terminal, córtex pré-frontal medial) Philosophical Transactions of the Royal Society of London + 1[3-4]
- Potencialização da neurotransmissão mediada por anandamida Philosophical Transactions of the Royal Society of London[3]
- Efeitos neuroprotetores e plásticos, incluindo atenuação da diminuição da neurogênese hipocampal induzida por estresse crônico Frontiers in Pharmacology[5]

Tratamento do transtorno de personalidade histriônica

O tratamento recomendado para transtornos de personalidade, incluindo o histriônico, é primariamente psicoterapia. Expert Review of Neurotherapeutics + 1[6-7] As abordagens incluem:

- Terapia psicodinâmica (terapia baseada em mentalização, terapia focada na transferência)  Lancet + 1[7-8]
- Terapias de terceira onda com componentes experienciais (terapia comportamental dialética, terapia de esquemas) Clinical Psychology[8]
- Terapia clarificadora orientada (Clarification-Oriented Psychotherapy - COP), que aborda motivos relacionais centrais como "importância", "confiabilidade" e "solidariedade" Clinical Psychology & Psychotherapy[9]

A farmacoterapia não possui base empírica robusta para transtornos de personalidade específicos, incluindo o histriônico. Expert Review of Neurotherapeutics + 1[6-7] Quando medicamentos são utilizados, geralmente visam dimensões sintomáticas (como ansiedade ou depressão comórbidas) ao invés do transtorno de personalidade em si.  Lancet[7]

Conclusão

Não há justificativa baseada em evidências para o uso de canabidiol no transtorno de personalidade histriônica. O tratamento de escolha permanece sendo a psicoterapia de longo prazo. Australian and New Zealand Journal of Psychiatry[10]

IV – CONCLUSÕES:

- ✓ Não há evidência científica específica sobre o uso de canabidiol (CBD) no tratamento do transtorno de personalidade histriônica. A literatura médica atual não documenta estudos clínicos ou pré-clínicos avaliando CBD especificamente para este transtorno de personalidade.
- ✓ Não há justificativa baseada em evidências para o uso de canabidiol no transtorno de personalidade histriônica. O tratamento de escolha permanece sendo a psicoterapia de longo prazo. Australian and New Zealand Journal of Psychiatry[10]

V – REFERÊNCIAS:

1)Cannabidiol: A Potential New Alternative for the Treatment of Anxiety, Depression, and Psychotic Disorders.

Biomolecules. 2020. García-Gutiérrez MS, Navarrete F, Gasparian A, et al.**Review**

2)Therapeutic Potential of Cannabidiol Polypharmacology in Neuropsychiatric Disorders.

Trends in Pharmacological Sciences. 2025. Manzoni OJ, Manduca A, Trezza V.**Review**

3)Multiple Mechanisms Involved in the Large-Spectrum Therapeutic Potential of Cannabidiol in Psychiatric Disorders.

Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological Sciences. 2012. Campos AC, Moreira FA, Gomes FV, Del Bel EA, Guimarães FS.**Review**

4)CBD and the 5-Ht1a Receptor: A Medicinal and Pharmacological Review.

Biochemical Pharmacology. 2025. Alexander C, Jeon J, Nickerson K, Hasler S, Vasefi M.**Review**

5)Plastic and Neuroprotective Mechanisms Involved in the Therapeutic Effects of Cannabidiol in Psychiatric Disorders.

Frontiers in Pharmacology. 2017. Campos AC, Fogaça MV, Scarante FF, et al.**Review**

6)Multimodal Approaches to the Treatment of Personality Disorder.

Expert Review of Neurotherapeutics. 2025. Tyrer P, King J, Mulder R.**RecentReview**

7)Treatment of Personality Disorder.

 Lancet. 2015. Bateman AW, Gunderson J, Mulder R.**Review**

8)Arts and psychomotor therapies in the treatment of personality disorders.

Journal of Clinical Psychology. 2024. Haeyen S, Dimaggio G.**Opinion**

9)Change processes in psychotherapy for patients presenting with histrionic personality disorder.

Clinical Psychology & Psychotherapy. 2023. Babl A, Gómez Penedo JM, Berger T, et al.

10.

10)Treatment Outlines for Borderline, Narcissistic and Histrionic Personality Disorders. The Quality Assurance Project.

The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry. 1991

11)Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.

American Psychiatric Association (2022). 2022. Dilip V. Jeste, Jeffrey A. Lieberman, David Fassler, et al

12)Change processes in psychotherapy for patients presenting with histrionic personality disorder.

Clinical Psychology & Psychotherapy. 2023. Babl A, Gómez Penedo JM, Berger T, et al

13)Multimodal Approaches to the Treatment of Personality Disorder.

Expert Review of Neurotherapeutics. 2025. Tyrer P, King J, Mulder R.**RecentReview**

14)Treatment of Personality Disorder.

 Lancet. 2015. Bateman AW, Gunderson J, Mulder R.**Review**

•

15)Arts and psychomotor therapies in the treatment of personality disorders.

Journal of Clinical Psychology. 2024. Haeyen S, Dimaggio G.

VI – DATA: 22/06/2026 NATJUS - TJMG