

 <https://doi.org/10.56344/2675-4827.v4n3a2023.17>

Efeitos da psicoterapia no transtorno de personalidade borderline

Effects of psychotherapy on borderline personality disorder

Caroline Ventura¹, Stéfani Lara Galvão¹, Mariana Longo Neves¹, Gabriel Felipe Gomes¹, Natália Mota de Souza²

INTRODUÇÃO

O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), também conhecido como Transtorno de Personalidade Limítrofe (TPL), é uma síndrome formada por sintomas resultados de uma desregulação emocional associada à variedade de traços de personalidade, como a raiva excessiva, impulsividade e a predisposição à ideação paranoide associada ao estresse, que afeta até 2% da população (OUD *et al.*, 2018). Vale ressaltar que a impulsividade é um sintoma importante, porque é preditor de remissão, bem como de suicídio (MUNGO *et al.*, 2020). Por se tratar de uma enfermidade que afeta a personalidade do paciente, normalmente inicia-se durante a adolescência (após os 12 anos de idade) ou no início da vida adulta, de forma a ser precedida ou desenvolvida em concomitância com sintomas de transtornos internalizantes, como depressão e ansiedade, e transtornos externalizantes, tais como os problemas de conduta, hiperatividade e uso de substâncias (BOHUS *et al.*, 2021). A etiologia desse transtorno, em alguns casos, está relacionada à herança genética, de modo a aproximar-se do Transtorno de Personalidade Bipolar (STONE, 2019). Entretanto, o TPB também pode ser iniciado a partir de fatores ambientais adversos, como crueldade ou negligência dos pais e, até mesmo, incesto (STONE, 2019). Em

¹ Acadêmicos do curso de Medicina do Centro Universitário Barão de Mauá, Ribeirão Preto, São Paulo. Contato: carolineventura1143@gmail.com

² Docente do Centro Universitário Barão de Mauá, Ribeirão Preto, São Paulo. Contato: natalia.mota@baraodemaua.br

alguns pacientes com TPB, ambos estão presentes: genes de risco para transtorno bipolar e condições adversas no núcleo familiar/social (STONE, 2019). Esse transtorno mental possui grande peso aos pacientes, aos seus familiares e amigos próximos, associando-se a vários desfechos negativos, como: desempenho ocupacional e educacional insatisfatórios, ausência de relacionamentos estáveis e duradouros, conflitos conjugais, risco sexual, baixos níveis de apoio social, baixa satisfação com a vida, uso de substâncias e maior uso de serviços de saúde (BOHUS *et al.*, 2021; KRAMER *et al.*, 2022). Até o momento, nenhum tratamento foi aprovado e reconhecido como eficaz na resolução permanente do Transtorno de Personalidade Borderline, porém o avanço da compreensão do quadro resultou na possibilidade de diagnóstico precoce e melhores resultados com início da psicoterapia.

OBJETIVOS

Avaliar os efeitos e eficácia de tratamentos psicoterapêuticos no tratamento e redução de sintomas dos indivíduos com Transtorno de Personalidade Borderline.

MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão narrativa baseada em trabalhos publicados entre 2017 e 2023 no PubMed, com os descritores “Borderline Personality Disorder AND Psychotherapy” e “Borderline Personality Disorder AND Treatment”, tendo os filtros “ensaio clínico”, “metanálise”, “revisão” e “revisão sistemática” aplicados. Além disso, foram selecionados somente estudos que estivessem com o texto completo, disponíveis em inglês e que possuíam ligação com o tema. Foi realizada, primeiramente, a seleção por escolha dos títulos, e em seguida, a exclusão dos trabalhos que não se enquadram no tema proposto ou não possuíam informações relevantes de acordo com a leitura do resumo.

RESULTADOS

A psicoterapia é, atualmente, a principal terapêutica para o TPB, já que o tratamento medicamentoso (neurolépticos e estabilizadores de humor, como lítio ou a lamotrigina) é indicado somente em condições que causem morbidade ou durante uma crise se as intervenções psicossociais forem insuficientes (STONE, 2019). As terapias encontradas, as quais auxiliam nos sintomas de forma mais eficaz do que medidas de controle, foram a terapia comportamental dialética, abordagens psicodinâmicas, psicoeducação e também treinamentos de habilidades, como treinamento do sistema de previsibilidade emocional e resolução de problemas (CRISTEA *et al.*, 2021). Essas terapias auxiliam na diminuição da automutilação e gravidade do quadro, na melhora do funcionamento psicossocial, na redução do suicídio e psicopatologias gerais e, conseqüentemente, na queda do uso de serviços de saúde (STOFFERS-WINTERLING *et al.*, 2022).

Em adição, foram encontradas diferenças para quando o tratamento era realizado de forma individual ou seções terapêuticas em grupo. Mesmo que a psicoterapia em grupo possa ter seus benefícios, foi visto que a abordagem individual e focada apresentou redução da gravidade do TPB, bem como maior adesão e frequência do paciente ao tratamento (ARNTZ *et al.*, 2022). Além disso, foi visto a relevância de se considerar individualmente o paciente ao estruturar seu tratamento (KRAMER *et al.*, 2022). O modelo cognitivo e a capacidade de introspecção do paciente ajudarão a determinar se uma técnica primariamente expressiva (de orientação psicanalítica) é preferível ou uma cognitivo-comportamental (CRISTEA *et al.*, 2021). A flexibilidade e constante adaptação do tratamento é necessária, pois durante as crises serão precisas intervenções de apoio e de estabelecimento de limites, juntamente com medicamentos psicotrópicos (CASPAR *et al.*, 2018). Por fim, a aliança do reconhecimento desse transtorno por não especialistas, bem como por especialistas, é imprescindível para uma intervenção precoce apropriada, auxiliando e sendo parte essencial do processo terapêutico dos pacientes (MUNGO *et al.*, 2020).

CONCLUSÕES

O Transtorno de Personalidade Borderline é uma condição debilitante que causa prejuízos na vida tanto pessoa quanto profissional dos indivíduos afetados. Portanto, as intervenções psicoterapêuticas são úteis no alívio dos sintomas, permitindo uma melhora na qualidade de vida, com a maior estabilidade do quadro e redução da gravidade geral da doença. Entretanto, mais pesquisas devem ser realizadas para aperfeiçoamento da terapêutica, com cada vez mais resultados satisfatórios e positivos para a vida dos pacientes.

Palavras-chave: Transtorno de Personalidade Borderline. Psicoterapia. Tratamento.

Conflitos de interesse: Os autores declaram não ter conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

ARNTZ, A.; JACOB, G. A.; LEE, C. W.; WILDE, O. M. B-D; FASSBINDER, E.; HARPER, R. P.; LAVENDER, A.; LOCKWOOD, G.; MALOGIANNIS, I. A.; RUTHS, F. A.. Effectiveness of Predominantly Group Schema Therapy and Combined Individual and Group Schema Therapy for Borderline Personality Disorder. **Jama Psychiatry**. American Medical Association (AMA), [S.L.], v. 79, n. 4, p. 287, 1 abr. 2022.

BOHUS, M.; STOFFERS-WINTERLING, J.; SHARP, C.; KRAUSE-UTZ, A.; SCHMAHL, C.; LIEB, K.. Borderline personality disorder. **The Lancet**. Elsevier BV, [S.L.], v. 398, n. 10310, p. 1528-1540, out. 2021.

CASPAR, F.. Studying Effects and Process in Psychotherapy for Personality Disorders. **Psychopathology**. S. Karger AG, [S.L.], v. 51, n. 2, p. 141-148, 2018.

CRISTEA, I. A.; GENTILI, C.; COTET, C. D.; PALOMBA, D.; BARBUI, C.; CUIJPERS, P.. Efficacy of Psychotherapies for Borderline Personality Disorder. **Jama Psychiatry**. American Medical Association (AMA), [S.L.], v. 74, n. 4, p. 319, 1 abr. 2017.

MUNGO, A.; HEIN, M.; HUBAIN, P.; LOAS, G.; FONTAINE, P.. Impulsivity and its Therapeutic Management in Borderline Personality Disorder: a systematic review. **Psychiatric Quarterly**. Springer Science and Business Media LLC, [S.L.], v. 91, n. 4, p. 1333-1362, 28 set. 2020.

ODD, M.; ARNTZ, A.; HERMENS, M. L.; VERHOEF, R.; KENDALL, T.. Specialized psychotherapies for adults with borderline personality disorder: a systematic review and meta-analysis. **Australian & New Zealand Journal Of Psychiatry**. SAGE Publications, [S.L.], v. 52, n. 10, p. 949-961, 9 ago. 2018.

STOFFERS-WINTERLING, J. M.; STOREBØ, O. J.; KONGERSLEV, M. T.; FALTINSEN, E.; TODOROVAC, A.; JØRGENSEN, M. S.; SALES, C. P.; CALLESEN, H. E.; RIBEIRO, J. P.; VÖLLM, B. A.. Psychotherapies for borderline personality disorder: a focused systematic review and meta-analysis. **The British Journal Of Psychiatry**. Royal College of Psychiatrists, [S.L.], v. 221, n. 3, p. 538-552, 28 jan. 2022.

STONE, M. H.. Borderline Personality Disorder: clinical guidelines for treatment. **Psychodynamic Psychiatry**. Guilford Publications, [S.L.], v. 47, n. 1, p. 5-26, mar. 2019.

KRAMER, U.; EUBANKS, C. F.; BERTSCH, K.; HERPERTZ, S. C.; MCMAIN, S.; MEHLUM, L.; RENNEBERG, B.; ZIMMERMANN, J.. Future Challenges in Psychotherapy Research for Personality Disorders. **Current Psychiatry Reports**. Springer Science and Business Media LLC, [S.L.], v. 24, n. 11, p. 613-622, 13 out. 2022.