

Caracterização do transtorno de personalidade *Borderline*: Uma revisão de literatura

Characterization of personality disorders *Borderline*: Literature review

Caracterización de lo trastorno de la personalidad Límite: Revisión de la literatura

Recebido: 02/02/2021 | Revisado: 07/02/2021 | Aceito: 19/03/2021 | Publicado: 25/03/2021

Hellen Pereira Melo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1813-7577>
Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí, Brasil
Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba, Brasil
E-mail: hellenmelo1996@gmail.com

Fabbio Ronnyel Rodrigues Balduino

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4393-6039>
Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí, Brasil
Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba, Brasil
E-mail: fabiobald@gmail.com

Helane Pereira Melo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2783-9562>
Centro Universitário UNINOVAFAPI, Brasil
Faculdade de Saúde Ciências Humanas e Tecnologia do Piauí, Brasil
E-mail: helanemelo3@gmail.com

Kássio Roberto de Barros Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8259-5607>
Centro Universitário UNINOVAFAPI, Brasil
Faculdade de Saúde Ciências Humanas e Tecnologia do Piauí, Brasil
E-mail: kassioalvess@hotmail.com

Lorena Kellyne Rodrigues Balduino

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6839-5430>
Centro Universitário Facid Wyden, Brasil
E-mail: lorennalbalduino@hotmail.com

Tays Bruna Leal Cunha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2382-1509>
Centro Universitário UNINOVAFAPI, Brasil
Faculdade de Saúde Ciências Humanas e Tecnologia do Piauí, Brasil
E-mail: taysblc@hotmail.com

Resumo

Objetivo: elencar evidências através de uma revisão de literatura para conhecer melhor o transtorno de personalidade *Boderline*, suas características, sintomatologia e as mais diferentes abordagens de tratamento bem como o prognóstico desses pacientes. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica desenvolvida por meio do método Revisão Integrativa. As fontes de busca foram o banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) por meio da Literatura Latino - Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). Além destas bases também foi utilizada a *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO). **Resultados:** Observaram-se cento e setenta e cinco (75) ocorrências (estudos e/ou artigos), durante a busca primária, após o cruzamento dos descritores: Transtorno de personalidade, *Borderline*, Tratamento. A literatura elencada traz o *Borderline* como um transtorno de personalidade complexo de difícil diagnóstico e de Tratamento, mais existem estratégias eficazes como a utilização de psicofármacos, terapia cognitivo comportamental (TCC), terapia de grupo e em alguns casos internação. **Conclusão:** Pode-se concluir sobre a necessidade de preparo de profissionais de saúde no apoio a esses pacientes que por diversas vezes por não conhecer sobre o transtorno acabam que não ofertando um tratamento adequado, prejudicando assim a evolução do paciente. O transtorno de personalidade *borderline* é complexo em toda sua conjuntura desde a sintomatologia até seu diagnóstico, se confundindo erroneamente com outras patologias.

Palavras-chave: Transtorno de personalidade; *Borderline*; Tratamento.

Abstract

Objective: to list evidence through a literature review to better understand *Boderline* personality disorder, its characteristics, symptoms and the most different treatment approaches as well as the prognosis of these patients. **Methodology:** This is a bibliographic research developed using the Integrative Review method. The search sources were the database of the Virtual Health Library (VHL) through Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). In addition to these bases, the *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) was also used. **Results:** One hundred and seventy-five (75)

occurrences (studies and / or articles) were observed during the primary search, after crossing the descriptors: Personality disorder, Borderline, Treatment. The listed literature brings Borderline as a complex personality disorder that is difficult to diagnose and treat, but there are effective strategies such as the use of psychotropic drugs, cognitive behavioral therapy (CBT), group therapy and in some cases hospitalization. *Conclusion:* It is possible to conclude about the need to prepare health professionals to support these patients who, several times for not knowing about the disorder, end up not offering an adequate treatment, thus hindering the patient's evolution. The borderline personality disorder is complex in all its conjuncture from the symptomatology until its diagnosis, being mistakenly confused with other pathologies.

Keywords: Personality disorder; Borderline; Treatment.

Resumen

Objetivo: enumerar la evidencia a través de una revisión de la literatura para comprender mejor el trastorno de personalidad de Boderline, sus características, síntomas y los enfoques de tratamiento más diferentes, así como el pronóstico de estos pacientes. *Metodología:* Se trata de una investigación bibliográfica desarrollada mediante el método de Revisión Integrativa. Las fuentes de búsqueda fueron la base de datos de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) a través de Literatura de Ciencias de la Salud de América Latina y el Caribe (LILACS) y el Sistema de Análisis y Recuperación de Literatura Médica en Línea (MEDLINE). Además de estas bases, también se utilizó la Scientific Eletronic Library Online (SciELO). *Resultados:* Se observaron ciento setenta y cinco (75) ocurrencias (estudios y / o artículos) durante la búsqueda primaria, luego de cruzar los descriptores: Trastorno de personalidad, Límite, Tratamiento. La literatura enumerada presenta a Borderline como un trastorno de personalidad complejo que es difícil de diagnosticar y tratar, pero existen estrategias efectivas como el uso de psicofármacos, la terapia cognitivo-conductual (TCC), la terapia de grupo y en algunos casos la hospitalización. *Conclusión:* Es posible concluir sobre la necesidad de preparar a los profesionales de la salud para apoyar a estos pacientes que, varias veces por desconocer el trastorno, terminan por no ofrecer un tratamiento adecuado dificultando la evolución del paciente. El trastorno límite de la personalidad es complejo en toda su coyuntura desde la sintomatología hasta su diagnóstico, confundiendo con otras patologías.

Palabras clave: Trastorno de personalidad; Límite; Tratamiento.

1. Introdução

O transtorno da personalidade (TP) pode ser caracterizado como “padrão persistente de experiência interna e comportamento que se desvia acentuadamente das expectativas da cultura do indivíduo, é estável ao longo do tempo e leva a sofrimento ou prejuízo”. Existem diversos transtornos de personalidade aos quais a sua identificação é bem mais complexa, principalmente por profissionais que tem pouca experiência (Americana, 2014).

Nesse âmbito, um transtorno de personalidade que é pouco conhecido e de difícil detecção, pois sua sintomatologia é comum a outros transtornos, é o Transtorno de Personalidade *Borderline* (TPB). Este tipo de transtorno de personalidade tem sido considerado um dos transtornos mais complexos de serem diagnosticados e tratados. Os transtornos de personalidade implicam em padrões disfuncionais na percepção, na relação e no pensamento sobre si mesmo e sobre os outros, e são expressos em âmbitos sociais e interpessoais (Sulzer, 2015).

Devido ao crescente processo de globalização, inúmeras atividades exigem, cada vez mais, um esforço mental e físico bem maior dos seres humanos, fazendo com que isto impacte de forma negativa direta e indiretamente, na saúde mental dos indivíduos. De acordo com dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), os transtornos mentais correspondem a 13% das doenças mundiais, o que abrange cerca de 450 milhões de indivíduos em níveis mundiais. Diante disso, a probabilidade é de que este índice pode chegar a 15% até o ano de 2030 (OMS, 2011).

No que tange a definição atual sobre o diagnóstico do paciente *borderline* este foi formulado inicialmente em 1980 pelo DSM-III (1980), deixando de ser uma aceção vaga de estados intermediários entre a neurose-psicose, para se tornar um distúrbio específico de personalidade. Nesse sentido, a situação nosotóxica e nosológica do quadro *borderline* foi retirada do espectro da esquizofrenia e migrou para o capítulo dos transtornos de personalidade onde são agrupados dois subtipos: o tipo impulsivo e o tipo *borderline* (Vidal; Lowekron, 2010).

O DSM-IV se refere ao transtorno de personalidade *borderline* como um padrão de instabilidade nos relacionamentos interpessoais, dos afetos e da autoimagem, que se inicia na infância e na idade adulta e incisivo em diversos contextos. A

noção de *borderline* faz parte do vocabulário norte-americano e anglo-saxão e integra à terminologia psicanalítica francesa, com o nome de états-limites, que é caracterizado pelos “estados-limite” (Rosa; Santos, 2011).

Conforme a Associação Psiquiátrica Americana (APA), a taxa de morbidade desta patologia é significativamente alta. A ocorrência do transtorno *borderline* de personalidade é de 2% na população, 10% em clínicas ambulatoriais de saúde mental e 20% entre pacientes psiquiátricos que foram internados (Araújo *et al.*, 2014).

Diversos estudos de imagem nestes pacientes têm comprovado algumas alterações significativas nas regiões corticais paralímbica, nas regiões de ambos os hemisférios fronto- límbico, conseqüentemente, essas regiões estão intimamente associadas à regulação do humor, da impulsividade e do comportamento social (Soares, 2010).

O desenvolvimento da patologia em âmbito comunitário está associada com mais experiências traumáticas, a ocorrência de abuso físico e/ ou sexual na infância, uma maior frequência de homossexuais e dúvidas na identidade sexual, pessoal e/ ou familiar psiquiátrica (Lopez; Perez & Raul, 2010).

Além da grande instabilidade emocional e das dificuldades nas relações interpessoais, citados anteriormente, pode-se verificar também a dificuldade no controle da impulsividade, com a ocorrência de comportamento autodestrutivo e risco de suicídio (Lopez; Perez & Raul, 2010).

A partir da abordagem acima citada, os sintomas dos pacientes são ocasionados por uma supressão de parte da consciência específica. Estes pacientes demonstram capacidade para a compreensão de seus estados mentais, apesar disso apresentam dificuldades de compreensão quando estão em uma situação de alta excitação de ordem emocional (Aragonés *et al.*, 2013).

No que diz respeito ao diagnóstico do transtorno de personalidade *Borderline* este é bem polêmico por causa da dificuldade de tratamento e manejo pelos profissionais de saúde, no geral. Diversos estudos tem sugerido a necessidade de mudanças nos critérios, arcabouços teóricos, metodologias de diagnóstico e psicoterapêutico. Para que isso aconteça recentes estudos indicam a adoção da avaliação dimensional da personalidade e da terapia cognitivo-comportamental (TCC) como metodologia de avaliação e tratamento eficazes, respectivamente (Lopez; Perez & Raul, 2010).

O tratamento do Distúrbio de Personalidade *Borderline* (BP) é baseado na utilização de psicofármacos, acompanhamento psiquiátrico e psicológico. Tais tratamentos baseiam-se em terapias individualizadas, de grupo e na forma crônica até mesmo a internação. Este tratamento muitas vezes é bastante questionado já que os distúrbios de personalidade não são considerados doenças mentais (Soares, 2010).

Diante da contextualização apresentada este estudo tem como objetivo elencar evidências através de uma revisão de literatura para conhecer melhor o transtorno de personalidade *Boderline*, suas características, sintomatologia e as mais diferentes abordagens de tratamento bem como o prognóstico desses pacientes.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica qualitativa, desenvolvida por meio do método Revisão Integrativa.

A revisão integrativa é um método de pesquisa que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. É denominada integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um assunto/problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento. Deste modo, o revisor/pesquisador pode elaborar uma revisão integrativa com diferentes finalidades, podendo ser direcionada para a definição de conceitos, revisão de teorias ou análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular (Marconi & Lakatos, 2014).

Para a construção da revisão integrativa é preciso percorrer seis etapas distintas, sendo elas: a identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou

busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão/síntese do conhecimento (Mendes; Silva & Galvão, 2008).

As fontes de busca foram o banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) por meio da Literatura Latino - Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE).

Além destas bases também foi utilizada a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) por meio dos seguintes descritores: Transtorno de personalidade, *Borderline*, Tratamento. Esses descritores foram usados de forma combinada nas bases de dados indicadas.

As pesquisas selecionadas para compor o estudo obedeceram aos seguintes critérios de inclusão: ter sido publicada nos últimos 10 anos e retratou a caracterização do transtorno de personalidade *Borderline*.

Foram excluídos estudos que não retratavam a temática em pauta, as duplicações e pesquisas de revisão.

Os dados coletados foram analisados de maneira interpretativa e integrada para melhor responder aos objetivos propostos. Finalmente os dados foram interpretados, sintetizados e conclusões foram formuladas originadas dos vários estudos incluídos na revisão integrativa (Mendes; Silveira & Galvão, 2008).

Os resultados foram avaliados e apresentados em uma tabela que respondiam a seguinte questão norteadora: “quais as evidências mais atuais sobre diagnóstico e tratamento do transtorno de personalidade *Boderline*?”

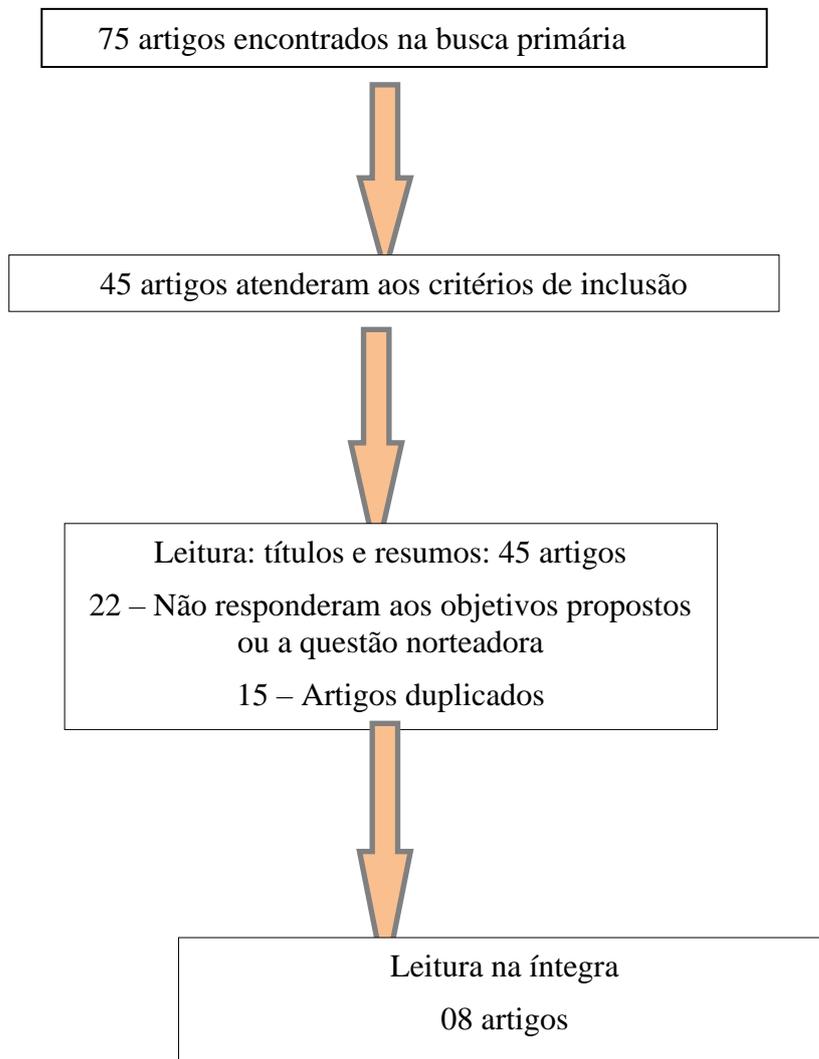
Também foi construída uma tabela para caracterizar a autoria, ano do estudo, periódico, amostra do estudo e metodologia adotada, bem como os principais resultados das pesquisas selecionadas para compor este estudo.

Posteriormente, os resultados dos estudos analisados foram discutidos e conclusões foram elaboradas a partir dos estudos elencados.

3. Resultados e Discussão

Após a busca nos bancos de dados eletrônicos, optou-se por descrever a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão por meio de representação gráfica construída com a utilização do *Microsoft Office Word* 2019.

Figura 1. Representação gráfica do processo de seleção dos estudos e artigos encontrados segundo os critérios de inclusão e exclusão.



Fonte: Autores (2021).

Observaram-se setenta e cinco (75) ocorrências (estudos e/ou artigos), durante a busca primária, após o cruzamento dos descritores: Transtorno de personalidade, *Borderline*, Tratamento, e estão demonstrados abaixo de acordo com a base de dados pesquisada.

Quadro 1. Distribuição dos artigos encontrados na busca primária segundo as Bases de Dados.

<i>BVS</i>	<i>MEDLINE</i>	<i>LILACS</i>
25 artigos	30 artigos	20 artigos

Fonte: Autores (2021).

De acordo como descrito na Figura I, após a aplicação dos critérios de exclusão, foram selecionados oito (08) artigos para a elaboração desta revisão integrativa. Na Tabela 1 estão descritas as características dos 08 artigos e/ou estudos

selecionados para a elaboração da revisão e estão apresentadas as características como título do artigo, autor, tipo de estudo, ano e resultados.

Tabela 1. Características dos artigos selecionados para a revisão nas bases de dados BVS, MEDLINE e LILACS nos últimos 10 anos.

Título do estudo	Autor e Ano	Metodologia adotada	Objetivos	Resultados
Manifestações Contra transferenciais no Processo Terapêutico do Paciente com Personalidade Borderline	Möller <i>et al.</i> , 2018	Estudo de caso sistemático que busca a compreensão do processo terapêutico, através da utilização de medidas repetidas e metodologia mista	Retratar os sinais de contratransferência no processo do primeiro ano de uma terapia psicanalítica de uma paciente com TP	Os resultados do estudo demonstraram que o sofrimento psíquico de pacientes com TPB não se limita apenas aos indivíduos diagnosticados, como também a quem se relaciona com ele
Percepção dos enfermeiros frente ao atendimento a portadores de transtorno de Borderline	Cassiano <i>et al.</i> , 2016.	Pesquisa qualitativa, exploratória, descritiva, realizada com enfermeiros operantes em Unidades Básicas de Saúde de uma cidade do interior Paulista.	Qualificar o conhecimento dos enfermeiros da atenção básica, diante suas ações preventivas das pioras relacionados ao TPB.	Constatou-se que é necessário que os futuros enfermeiros estejam preparados, conhecendo de maneira aprofundada o assunto, para que, assim, o conceito de patologia psiquiátrica mude.
O Relacionamento Terapeuta- cliente e o Transtorno de Personalidade Borderline	Cunha; Vandenbergh, 2016.	Estudo de caso com uma cliente, através do método de observação participante.	Apresentar, de modo paradoxal, como a análise das dificuldades no relacionamento podem trazer maior eficiência ao tratamento	Sugeriu-se que uma associação das colaborações de várias correntes teóricas, que abrangem a terapia comportamental atual, pode tornar mais eficiente o tratamento de casos difíceis e ajudar a vencer um padrão rígido
Andando na corda bamba: desafios técnicos do atendimento	Silva <i>et al.</i> , 2016.	Atendimento em psicoterapia a uma paciente de 20 anos com essa	Refletir sobre a frequência e a determinação do contrato com	Os resultados do estudo apontaram

de pacientes borderline		hipótese diagnóstica	pacientes borderline	que a terapeuta precisa segurar o contrato em sua mente até que a paciente possa tolerá-lo
Transtornos da personalidade	Mazer et al., 2017.	Estudo qualitativo para elucidar a definição de transtornos da personalidade, além de discorrer sobre aspectos históricos, nosológicos e epidemiológicos	Administrar indivíduos com TPB, devido à grande busca destes por unidades de atendimento psiquiátrico	Considerou-se que, entre os TP, o tipo borderline apresenta a maior demanda por tratamento e as evidências mais consistentes de intervenções terapêuticas eficazes
Transtorno de personalidade <i>borderline</i> : a duloxetine é uma estratégia eficaz e tolerável?	Shiozawa, 2020.	Estudo experimental.	Investigar da eficácia de estratégias terapêuticas sobre sintomas nucleares do TPB, mormente sobre os controles da desregulação afetiva e da impulsividade.	Os resultados demonstraram melhora significativa para sintomas como impulsividade, explosões de raiva e instabilidade afetiva. Mais ainda, o uso de duloxetine se mostrou como uma estratégia segura e bem tolerada, com apenas leves efeitos adversos relatados, como dor de cabeça e náusea.
Cuidado de enfermagem às pessoas com transtorno de personalidade borderline na perspectiva freireana	Agnol et al., 2019.	Pesquisa qualitativa ao qual a elaboração das informações foi realizada em duas unidades de internação psiquiátrica	Compreender, perante o ponto de vista ético de Freire, o cuidado de enfermagem às pessoas com transtorno de personalidade borderline	Os resultados demonstraram que que as hipóteses da obra Freireana possibilitou a reflexão sobre a importância do diálogo, na comunicação entre pacientes e profissionais de enfermagem.
Transtorno de personalidade borderline e assistência de enfermagem na emergência psiquiátrica	Pollis et al., 2019.	Estudo qualitativo	Descrever sobre o transtorno de personalidade <i>borderline</i> e sobre a assistência de enfermagem na emergência psiquiátrica.	Foi possível demonstrar como ocorreu sua caracterização e desassociação da esquizofrenia e outras doenças mentais já conhecidas há mais tempo, assim como foi demonstrado as diferentes formas

evolutivas de
diagnosticar o
transtorno, utilizando
de métodos próximos
da realidade
psicossocial atual.

Fonte: Autores (2021).

No estudo de Möller *et al* (2018) o sofrimento psicológico dos pacientes com TPB se limita apenas àqueles que possuem o transtorno, mas, também, interfere nos laços das pessoas com quem convivem. Uma vez que a hostilidade principal desses pacientes se expande em suas outras relações, e até mesmo se repete em cenários terapêuticos, compete ao terapeuta proporcionar um melhor manejo terapêutico, cujas adequações em termos de técnicas devem ser adaptadas de acordo com sua especificidade.

De acordo com Cassiano *et al* (2018), na medida que os pacientes desenvolvem o *Borderline* vivem de maneira intensa expressiva, esses indivíduos portadores de TPB frequentemente sofrem de extrema ansiedade e com crises, desse modo afetando suas vidas pessoais por não conseguirem suportá-la. Nesse sentido, é de extrema relevância a receptividade desses pacientes por profissionais qualificados e que os auxiliem a aderir ao tratamento.

Para Cunha e Vandenberghe (2016), Adolf Stern utilizou o termo *Borderline* em 1938, referindo-se a pacientes que não eram favorecidos pela psicanálise tradicional e nem se encaixavam nos grupos neurose ou psicose. Nesse sentido, a nova modalidade surgiu do obstáculo no modelo clínico dominante: de um lado, a limitação dos conceitos diagnósticos conhecidos, do outro, a complexidade das estratégias clínicas em alcançar os mecanismos deduzidos da psicopatologia.

Silva *et al* (2016) realizaram um estudo com o objetivo de refletir sobre a frequência e o estabelecimento do contrato em psicoterapia psicanalítica com pacientes *borderline*. Para tanto, partiu-se de um atendimento em psicoterapia de uma paciente de 20 anos com essa hipótese diagnóstica. Devido à dificuldade na simbolização e à instabilidade emocional e vincular desses pacientes, alterações na técnica psicanalítica envolvendo o manejo do contrato e da frequência são necessárias. Entretanto, muitas vezes segue-se estabelecendo um contrato 'nos moldes da neurose'. Acredita-se que o terapeuta precisa sustentar o contrato em sua mente até que o paciente possa tolerá-lo, assim como a mãe sustenta o tempo real dentro dela até que o bebê possa lidar com ele.

Já no estudo de Mazer *et al* (2017), buscou-se elucidar a definição de transtornos da personalidade; além de discorrer sobre aspectos históricos, nosológicos e epidemiológicos. No estudo supracitado ainda são vistas as particularidades referentes ao diagnóstico, as comorbidades, ao curso e tratamento destes transtornos. O enfoque maior será no manejo de indivíduos com transtorno da personalidade *borderline*, dada a maior procura destes por unidades de atendimento psiquiátrico.

O estudo de Shiozawa (2020), teve como objetivo analisar os efeitos da duloxetina no tratamento do transtorno de personalidade *borderline*. O estudo foi realizado partir de um protocolo de tratamento experimental de 12 semanas com doses diárias de 60 mg do antidepressivo para um grupo de 18 pacientes ambulatoriais diagnosticados com TPB. Os indivíduos foram avaliados pré e pós-protocolo e os investigadores demonstraram melhora significativa para sintomas como impulsividade, explosões de raiva e instabilidade afetiva. Mais ainda, o uso de duloxetina se mostrou como uma estratégia segura e bem tolerada, com apenas leves efeitos adversos relatados, como dor de cabeça e náusea.

No estudo de Agnol *et al* (2019), que teve como objetivo entender, sua perspectiva ética de Freire, o cuidado de enfermagem às pessoas com transtorno de personalidade *borderline*. Surgiram duas categorias para serem seguidas: 1) Acolhimento e relacionamento terapêutico como instrumentos para fortalecimento de vínculo; e 2) Terapia medicamentosa e contenção: interface entre proteção, estabelecimento de limites e outros desafios para o cuidado. A atenção da enfermagem envolveram tecnologias relacionais, administração de medicamentos e contenção mecânica. Foram referidas dificuldades para

lidar com pessoas com esse transtorno. A maneira de linha de cuidado em enfermagem, embora ainda permeada por alguns preconceitos, passa por ideários contidos nos pressupostos éticos que operam à luz da obra de Freire.

Os achados do estudo de Pollis *et al* (2019), demonstraram que o *borderline* exige que os profissionais de enfermagem tem um papel fundamental principalmente nos locais na área de urgência/emergência e psiquiatria, estejam devidamente preparados e abertos para lidar com os indivíduos afetados com a problemática, em especial nos casos de tentativas de suicídio.

4. Conclusão

A literatura elencada traz o *Borderline* como um transtorno de personalidade complexo de difícil diagnóstico e de tratamento, mais existem estratégias eficazes como a utilização de psicofármacos, terapia cognitivo comportamental (TCC), terapia de grupo e em alguns casos internação.

A literatura também reforça sobre a necessidade de preparo de profissionais de saúde no apoio a esses pacientes que por diversas vezes por não conhecer sobre o transtorno acabam que não ofertando um tratamento adequado, prejudicando assim a evolução do paciente.

Pode-se concluir que o transtorno de personalidade *borderline* é complexo em toda sua conjuntura de sintomatologia e até se confundindo com outras patologias. Nessa perspectiva faz-se necessário a realização de novos estudos com a mesma temática afim de encontrar evidências ainda mais conclusivas sobre esse transtorno.

Referências

- Agnol, E. C., Meazza, S. G., Guimarães, A. N., Vendruscolu, C., & Te3stoni, A. K. (2019). Cuidado de enfermagem às pessoas com transtorno de personalidade *borderline* na perspectiva freireana. *Revista Gaúcha de Enfermagem*; 40.
- Americana, A. P. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. (5a ed.), Artmed.
- Aragónés, E., *et al* (2013). Registered prevalence of *borderline* personality disorder in primary care databases. *Gac Sanit*; 27(2):171-4.
- Araújo, *et al*. (2014). Cortical morphology changes in women with *borderline* personality disorder: a multimodal approach. *Revista Brasileira de Psiquiatria*; 36:32-38.
- Cassiano, A. P., Silva, R. G., Almeida, C. L., & Silva, D. A. (2016). Percepção dos enfermeiros frente ao atendimento a portadores de transtorno de *borderline*. *Nursing*; 19(220): 1381-1385.
- Cunha, O. R., & Vandenberghe, L. (2016). O relacionamento terapeuta-cliente e o transtorno de personalidade *borderline*. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*; 18(1):72-86.
- Mazer, A., Macedo, B. B., & Juruena, M. F. (2017). Transtornos da personalidade. *Medicina*; 50(1): 85-97.
- Möller, R. L., Serralta, F. B., Bittencourt, A. A., & Benetti, S. P. D. C. (2018). Manifestações contratransferenciais no processo terapêutico de uma paciente com personalidade *borderline*. *Psico-USF*. 23(4): 705-717.
- OMS. Organização Mundial da Saúde (2011). *World Health Statistics 2011*.
- Pollis, A. A., Oliveira, I. I., Vasconcelos, C. R., & Ferreira, W. F. S. (2019). Transtorno de personalidade *borderline* e assistência de enfermagem na emergência psiquiátrica. *Disciplinarum Sciential Saúde*; 20(1): 15-36.
- Rosa, B. P., & Santos, M. A. (2011). Comorbidade entre bulimia e transtorno de personalidade *borderline*: implicações para o tratamento. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, São Paulo; 14(2):268-82.
- Shiozawa, P. (2020). Transtorno de personalidade *borderline*: a duloxetine é uma estratégia eficaz e tolerável? *Med Int Méx*; 36(Supl 1):S1-S2.
- Silva, M. R., Steibel, D., Campezzato, P. V. M., Sanchez, L. F., Barcellos, E. D., Fernandes, P. P., & Klarman, R. P. (2016). Andando na corda bamba: desafios técnicos do atendimento de pacientes *borderline*. *Revista Brasileira de Psicoterapia*; 18(1): 13-22.
- Soares, M. H. (2010). Estudos sobre transtornos de personalidade Antissocial e *Borderline*. *Acta Paul Enferm*; 23(6):852-8.
- Sulzer, S. H. (2015). Does “difficult patient” status contribute to de facto demedicalization? The case of *borderline* personality disorder. *Social Science & Medicine*; 142: 82-89.

Vidal, M., & Lowekron, T. (2010). Ensino da Psicoterapia no Atendimento Psiquiátrico dos Pacientes com Transtorno de Personalidade Borderline. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*; 26(4):725-8.