

Borderline, estigmas e perspectivas de intervenção: Uma revisão integrativa da literatura

Borderline, stigmas and intervention perspectives: An integrative literature review

Borderline, estigmas y perspectivas de intervención: Una revisión bibliográfica integradora

Recebido: 20/11/2024 | Revisado: 26/11/2024 | Aceitado: 27/11/2024 | Publicado: 30/11/2024

Sthéfane Pereira Cardoso

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-9884-8312>
Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil
E-mail: sthefane_jooadaniel@hotmail.com

Jéssica Novais da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-2490-6541>
Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil
E-mail: jeulixjeu1@gmail.com

Janderson Carneiro de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3052-4345>
Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil
E-mail: jancopsi@gmail.com

Resumo

O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) é caracterizado por instabilidade emocional, impulsividade, dificuldades nos relacionamentos interpessoais e uma autoimagem instável. Embora compartilhe características com outras condições psiquiátricas, como o Transtorno Afetivo Bipolar (TAB), o TPB pode ser diferenciado por fatores como a história de estresse precoce, experiências traumáticas e a disfunção emocional resultante dessas vivências. O diagnóstico preciso é crucial para a escolha de uma intervenção terapêutica adequada, sendo que a avaliação psiconeuroendócrina pode fornecer *insights* importantes, principalmente para diferenciar o TPB de outras condições com sintomas semelhantes. Assim, esse estudo objetiva analisar as produções acadêmicas brasileiras que versam sobre o Transtorno de Personalidade Borderline e, para tanto, utilizou-se de uma revisão integrativa da literatura. Os resultados mostram que as intervenções psicoeducativas desempenham um papel fundamental no tratamento do TPB, promovendo a compreensão do transtorno e a redução do estigma associado à condição. Tais abordagens podem melhorar a regulação emocional e a adesão ao tratamento, além de fortalecer os relacionamentos familiares. A Terapia Comportamental Dialética (DBT) se destaca como uma abordagem eficaz para o manejo do TPB, auxiliando na redução de comportamentos impulsivos e na promoção de habilidades de enfrentamento.

Palavras-chave: Transtorno da Personalidade Borderline; Transtorno Bipolar; Saúde Mental; Tratamento.

Abstract

Borderline personality disorder (BPD) is characterized by emotional instability, impulsivity, difficulties in interpersonal relationships, and an unstable self-image. Although it shares characteristics with other psychiatric conditions, such as bipolar affective disorder (BAD), BPD can be differentiated by factors such as a history of early stress, traumatic experiences, and the emotional dysfunction resulting from these experiences. Accurate diagnosis is crucial for choosing an appropriate therapeutic intervention, and psychoneuroendocrine assessment can provide important insights, especially to differentiate BPD from other conditions with similar symptoms. Thus, this study aims to analyze Brazilian academic productions that address Borderline Personality Disorder. To this end, descriptive bibliographic research was used. The results show that psychoeducational interventions play a fundamental role in the treatment of BPD, promoting understanding of the disorder and reducing the stigma associated with the condition. Such approaches can improve emotional regulation and treatment adherence, in addition to strengthening family relationships. Dialectical Behavioral Therapy (DBT) stands out as an effective approach for managing BPD, helping to reduce impulsive behaviors and promote coping skills.

Keywords: Borderline Personality Disorder; Bipolar Disorder; Mental Health; Therapeutics.

Resumen

El Trastorno Borderline de la Personalidad (TLP) se caracteriza por inestabilidad emocional, impulsividad, dificultades en las relaciones interpersonales y una imagen inestable de sí mismo. Aunque comparte características con otros trastornos psiquiátricos, como el Trastorno Afetivo Bipolar (TAB), el TLP puede diferenciarse por factores como una historia de estrés temprano, experiencias traumáticas y la disfunción emocional resultante de estas

experiencias. El diagnóstico preciso es crucial para la elección de una intervención terapéutica adecuada, y la evaluación psiconeuroendocrina puede proporcionar información importante, especialmente para diferenciar el TLP de otras condiciones con síntomas similares. El objetivo de este estudio fue analizar la producción académica brasileña sobre el Trastorno Límite de la Personalidad, utilizando una revisión bibliográfica integradora. Los resultados muestran que las intervenciones psicoeducativas desempeñan un papel fundamental en el tratamiento del TLP, promoviendo la comprensión del trastorno y reduciendo el estigma asociado a la enfermedad. Estos enfoques pueden mejorar la regulación emocional y la adherencia al tratamiento, así como fortalecer las relaciones familiares. La Terapia Dialéctica Conductual (TDC) destaca como un enfoque eficaz para tratar el TLP, ya que ayuda a reducir el comportamiento impulsivo y fomenta las habilidades de afrontamiento.

Palabras clave: Trastorno de Personalidad Limítrofe; Trastorno Bipolar; Salud Mental; Terapéutica.

1. Introdução

O processo de diagnóstico do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) é frequentemente marcado por uma série de desafios que impactam a precisão e a eficácia do tratamento. Profissionais de saúde mental frequentemente enfrentam dificuldades significativas devido à sobreposição de sintomas com outros transtornos e à falta de consenso em critérios diagnósticos. Além disso, os pacientes com TPB frequentemente enfrentam estigmatização, o que pode desencorajar a busca por ajuda e afetar a qualidade do tratamento recebido (Castro, 2017, p. 14).

A complexidade do diagnóstico é exacerbada pela diversidade de manifestações clínicas do TPB, que podem se apresentar de maneira variável em diferentes indivíduos, muitas vezes confundindo os clínicos e atrasando o diagnóstico correto. Esse cenário é agravado pelo estigma associado ao transtorno, que pode levar a preconceitos e mal-entendidos tanto por parte dos profissionais quanto da sociedade em geral. A percepção negativa em torno do TPB pode influenciar não apenas o diagnóstico, mas também o acesso e a qualidade das intervenções oferecidas (Bezerra, 2024).

Pessoas com Transtorno de Personalidade Borderline enfrentam desafios significativos, incluindo instabilidade emocional, dificuldades em relacionamentos, impulsividade e uma autoimagem instável. Essas dificuldades resultam em prejuízos funcionais, como problemas no ambiente de trabalho, conflitos interpessoais e vulnerabilidades a crises emocionais. Além disso, a comorbidade com outros transtornos mentais agrava a situação, levando a uma qualidade de vida comprometida. O tratamento, como a Terapia Dialéctica Comportamental, é essencial para desenvolver habilidades de enfrentamento e melhorar o bem-estar dessas pessoas. Dessa forma, a pergunta que norteia este estudo é: como se revelam as produções acadêmicas brasileiras que versam sobre o Transtorno de Personalidade Borderline?

O diagnóstico do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) apresenta uma série de desafios que frequentemente comprometem a eficácia e a precisão do tratamento. Um dos principais obstáculos é a complexidade e a variabilidade dos sintomas, que muitas vezes se sobrepõem com outros transtornos mentais. Isso pode levar a diagnósticos errôneos ou atrasados, uma vez que os sinais do TPB podem ser confundidos com os de transtornos como o Transtorno de Depressão Maior ou o Transtorno Bipolar. A falta de consenso claro sobre critérios diagnósticos e a heterogeneidade dos sintomas contribuem para a dificuldade em identificar e classificar corretamente o TPB (Naves, 2022).

Além dos desafios clínicos, o estigma associado ao TPB também desempenha um papel significativo na qualidade do diagnóstico e do tratamento. Pacientes com TPB frequentemente enfrentam preconceitos e estigmatização que podem impactar a forma como são tratados por profissionais de saúde mental e pela sociedade em geral. Esse estigma pode desencorajar a busca por tratamento, criar barreiras ao acesso a cuidados adequados e influenciar negativamente a disposição dos profissionais para fornecer um tratamento empático e eficaz. A percepção negativa em torno do TPB pode levar a um tratamento inadequado e a um agravamento dos sintomas, prejudicando a qualidade de vida dos pacientes (Pinheiro *et al.*, 2024).

Além dos desafios clínicos, o estigma associado ao TPB também desempenha um papel significativo na qualidade do diagnóstico e do tratamento. Pacientes com TPB frequentemente enfrentam preconceitos e estigmatização que podem impactar

a forma como são tratados por profissionais de saúde mental e pela sociedade em geral. Esse estigma pode desencorajar a busca por tratamento, criar barreiras ao acesso a cuidados adequados e influenciar negativamente a disposição dos profissionais para fornecer um tratamento empático e eficaz. (Castro, 2017, p. 14-15).

Estudar o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) é relevante socialmente, pois o impacto desse transtorno afeta não apenas os indivíduos que o vivenciam, mas também suas famílias e comunidades. A compreensão dos desafios enfrentados por essas pessoas pode promover empatia, reduzir o estigma e facilitar a criação de políticas de saúde mental que ofereçam suporte adequado. Ademais, ao abordar essa temática, podemos fomentar ambientes sociais mais inclusivos e solidários, contribuindo para a qualidade de vida e o bem-estar da sociedade como um todo.

A relevância de estudar o TPB do ponto de vista científico reside na necessidade de entender as complexas interações entre fatores biológicos, psicológicos e sociais que contribuem para o desenvolvimento desse transtorno. Pesquisas sobre TPB podem levar a avanços na identificação precoce, no diagnóstico e no tratamento, melhorando as intervenções clínicas e aumentando a eficácia das terapias. Além disso, essa compreensão pode informar futuras investigações sobre a neurobiologia e os mecanismos psicossociais subjacentes ao TPB, contribuindo para um corpo de conhecimento que beneficie tanto a ciência quanto a prática clínica.

O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) é uma condição de saúde mental caracterizada por um padrão persistente de instabilidade nas emoções, nos relacionamentos interpessoais, na autoimagem e no comportamento. As pessoas com TPB frequentemente experimentam emoções intensas e extremas, o que pode levar a crises emocionais e comportamentos impulsivos.

Diante dessas demandas, surge a necessidade urgente de explorar e compreender melhor os obstáculos enfrentados durante o diagnóstico e tratamento do TPB. É essencial revisar as práticas atuais, identificar as limitações e investigar novas perspectivas e abordagens que possam melhorar a precisão diagnóstica e a eficácia das intervenções. Por conseguinte, o presente artigo tem como objetivo analisar as produções acadêmicas brasileiras que versam sobre o Transtorno de Personalidade Borderline publicadas entre 2019 e 2024, oferecendo uma visão das questões enfrentadas e das possíveis direções futuras para a melhoria no manejo desse transtorno.

2. Metodologia

Este estudo caracteriza-se como qualitativo, conforme definido por Minayo (2010), com o objetivo de compreender e aprofundar o conhecimento sobre os fenômenos relacionados ao Transtorno de Personalidade Borderline. A abordagem se baseia nas percepções dos participantes em um contexto natural e relacional, considerando suas experiências, opiniões e significados para expressar suas subjetividades.

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura (Crossetti, 2012; Matos, 2015; Botelho, Cunha & Macedo, 2011), estruturada nas seguintes etapas: 1) identificação do problema (elaboração da pergunta norteadora, definição de descritores e critérios de inclusão/exclusão de artigos); 2) amostragem (seleção dos artigos); 3) definição das informações a serem extraídas dos trabalhos revisados; 4) avaliação dos estudos incluídos; 5) interpretação dos resultados; e 6) síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados (Galvão, Sawada & Trevizan, 2004).

Esse método permite compilar investigações já concluídas e extrair conclusões sobre um tópico de interesse. A revisão integrativa é uma estratégia eficaz para identificar e analisar evidências existentes em práticas de saúde, especialmente quando o conhecimento científico é ainda insuficiente.

Para a identificação das fontes, foi realizado um recorte de 05 anos, abrangendo artigos publicados entre 2019 e 2024. A busca foi filtrada por: data de publicação, descritores (borderline, desafios, estigmas, intervenções) e idioma (português). A

amostra final consistiu em 33 artigos, distribuídos da seguinte forma: 2 na SciELO (Scientific Electronic Library Online), 19 na LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe) e 12 na BVS (Biblioteca Virtual de Saúde). Após leitura integral e fichamento, foram selecionados 10 artigos para compor os resultados desta investigação. Estudos duplicados foram excluídos.

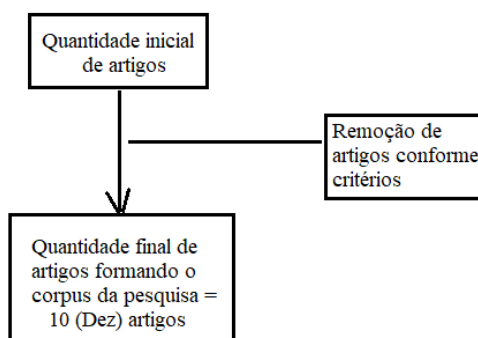
A ficha catalográfica continha informações como: título, autores, periódico, país, idioma, ano de publicação, objetivos, metodologia e resultados da pesquisa, com destaque para aqueles que abordam o transtorno borderline.

Utilizaram-se fontes secundárias, sintetizando informações e dados já coletados e publicados em artigos eletrônicos. A coleta de dados iniciou-se com consultas nos descritores em Google Acadêmico, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde e LILACS, utilizando os seguintes descritores em português e inglês: "Transtorno Borderline" e "Intervenções".

A busca foi realizada entre setembro e outubro de 2024. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados na íntegra, disponíveis nas plataformas online, em português, com foco em aspectos relacionados ao transtorno borderline e publicados entre 2019 e 2024. Foram excluídos editoriais, cartas ao editor, teses, relatos de experiência e artigos anteriores a 2019.

Adotou-se a busca Booleana, combinando as palavras-chave "transtorno borderline" e "intervenções", utilizando o operador AND. Não foram utilizados nomes de autores na busca. Além disso, foram aplicados filtros de busca nas plataformas online, como data de publicação (2019 a 2024), artigos em língua portuguesa e tipo de literatura. Os descritores selecionados estão de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e foram previamente testados. Após o cruzamento, realizou-se a leitura dos resumos para verificar a afinidade dos artigos com a temática do estudo, com base na questão norteadora e excluindo duplicidades. A Figura 1 ilustra o fluxograma do processo de seleção dos artigos:

Figura 1 – Seleção dos artigos.



Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo, o que possibilitou destacar as principais temáticas dos artigos encontrados. Segundo Bardin (2011) trata-se de um conjunto de técnicas de análise das comunicações realizada através de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens indicadores que podem ser quantitativos ou não, com a finalidade de realizar a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens, seguindo as fases de pré-análise, exploração do material e por fim, tratamento dos dados, inferência e interpretação.

3. Resultados e Discussão

O resultado desta pesquisa foi composta pelo *corpus* de 10 (dez) artigos científicos, conforme apresentado no Quadro 1, que está organizado da seguinte forma: autores/ano, objetivos e principais resultados.

Quadro 1 - Artigos apresentados segundo tipo, título, autores, ano de publicação e principais resultados. Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. 2024.

Autores e ano	Objetivos	Principais resultados
Bezerra <i>et al.</i> (2024)	Explorar a fisiopatologia do TPB e examinar abordagens terapêuticas eficazes, com o objetivo de fornecer uma visão abrangente e atualizada sobre esta condição mental desafiadora.	Os avanços na compreensão da fisiopatologia do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) destacam a disfunção neurobiológica, especialmente na regulação emocional. Abordagens terapêuticas tradicionais, como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), e intervenções baseadas em <i>mindfulness</i> têm demonstrado eficácia na redução dos sintomas do TPB.
Theodoro, Oliveira e Oliveira (2023)	Proporcionar uma abordagem mais empática e informada para lidar com essa condição, minimizando o impacto negativo nas vidas dos afetados. Palavras-chaves: Abuso sexual; Enfermagem; Impulsividade; Instabilidade emocional Transtorno de Personalidade Borderline (TPB).	Muitas pessoas enfrentam o transtorno sem o diagnóstico ou conhecimento necessários, resultando em falta de cuidado e preparo tanto por parte da enfermagem quanto da população em geral. O desenvolvimento de ferramentas é essencial para auxiliar na conscientização pública sobre a importância de uma compreensão humanizada dos indivíduos com Transtorno de Personalidade Borderline, especialmente no contexto da enfermagem.
Silva (2023)	Visa analisar a importância do diagnóstico precoce do Transtorno de Personalidade Borderline.	A pesquisa nas bases de dados resultou em 123 estudos, sendo que 11 foram analisados e incluídos nesta revisão. Observou-se uma forte incidência desse transtorno em pacientes do sexo feminino, além de sua associação com outros transtornos, como o de ansiedade e o depressivo. Somado a isso, identificou-se aumento dos custos diretos e indiretos em pacientes com TPB e que há possibilidade de triagem online desses pacientes, favorecendo a identificação precoce e a minimização dos custos e prejuízos à qualidade de vida.
Eleuterio <i>et al.</i> (2024)	Analisar as opções terapêuticas e avanços no tratamento da TPB.	O diagnóstico precoce e a compreensão do TPB são essenciais para fornecer tratamento eficaz e reduzir o estigma associado. Promover uma cultura de pesquisa e inovação é crucial para desenvolver terapias mais eficazes. Ao combinar intervenções terapêuticas e avanços científicos, podemos oferecer esperança e apoio às pessoas afetadas pelo TPB.
Pinheiro <i>et al.</i> (2024)	Explora a estrutura e os princípios do GPM, que guiam os clínicos gerais no planejamento de tratamentos médicos para o transtorno, no manejo de casos e em intervenções terapêuticas de apoio.	O desafio atual é a disponibilidade limitada dessas terapias. Diante dessa alta procura por profissionais capacitados, surgiram abordagens generalistas como o Bom Manejo Clínico (GPM).
Coimbra (2020)	Compreender a história e os meios de diagnóstico e intervenção do Transtorno de Personalidade Borderline.	O resultado alcançado com esta pesquisa entendeu-se como positivo, pois dados essenciais sobre o referido transtorno foram coletados e sintetizados, possibilitando que tais informações corroborem para a efetivação de um diagnóstico, o que se entende como imprescindível para que se possa tratar sintomas do TBP de maneira adequada, propiciando melhor qualidade de vida tanto a seus portadores quanto àqueles a sua volta.
Finkler (2017)	Analisar a intervenção terapêutica mais utilizada no tratamento do Transtorno de Personalidade Borderline.	Dos 60 artigos incluídos, 40 foram relativos à Intervenção Terapêutica (orientações analíticas, n=33; TCCs, n=5; existenciais, n=2), 8 de Neurofisiologia e 5 de Neuropsicofarmacologia. São Paulo e Rio Grande do Sul produziram 78% dos estudos. Discute-se o panorama geral da produção científica brasileira sobre o TPB, práticas baseadas em evidências e possibilidades da pesquisa, sobretudo clínica.

Camatta (2022)	Analisar os sintomas do borderline e os principais diagnósticos	A reforma psiquiátrica trouxe consigo novas formas de olhar para o indivíduo louco e, principalmente, várias transformações se tornaram possíveis com os eventos que vem acontecendo no processo da reforma. A esquizofrenia e o transtorno de personalidade emocionalmente instável são duas patologias que passaram por estudos e quebras de estigmas.
Vedoim (2022)	Identificar quais modalidades de psicoeducação estão sendo realizadas, por quem, para qual público-alvo, qual seu foco e com que resultados.	Constatou-se que o principal público-alvo destas intervenções foram os pacientes, seguidos de familiares. A condução foi realizada, em sua maioria, por terapeutas, sem especificação da profissão. Muitos estudos utilizaram a psicoeducação como componente de um tratamento, com temática relacionada a emoções e relacionamentos. A psicoeducação contribuiu para a melhora das relações pessoais, manejo das emoções, engajamento no tratamento e alívio dos sintomas dos indivíduos com TPB
Mazer (2014).	Avaliação e comparação de pacientes com diagnóstico de TAB e TPB buscando indicadores de seu diagnóstico diferencial, relacionados a fatores associados a sua sintomatologia, etiopatogênese e marcadores neuroendócrinos.	O diagnóstico de TPB se associa a sintomatologia mais grave de ansiedade, impulsividade, depressão, desesperança e ideação suicida; assim como, a maior prevalência e gravidade da história de estresse precoce em geral e em relação aos subtipos abuso emocional, negligência emocional e, especialmente, negligência física quando presente em maior gravidade. O funcionamento do eixo HHA avaliado pelo cortisol sugere diferenciar-se em ambos os diagnósticos, na associação com experiências estressantes precoces no TAB e, especialmente, com história de negligência física no TPB

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Um estudo desenvolvido por Bezerra (2024) mostrou que a fisiopatologia do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) é complexa e envolve uma interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais. Alterações nas estruturas cerebrais, como a amígdala, que regula as respostas emocionais, e o córtex pré-frontal, responsável pelo controle dos impulsos, são frequentemente observadas em indivíduos com TPB. Essas disfunções podem levar à dificuldade na regulação emocional e impulsividade, características centrais do transtorno. Ademais, experiências adversas na infância, como abuso e trauma, podem desempenhar um papel significativo no desenvolvimento do TPB, alterando o funcionamento do sistema nervoso e afetando a capacidade de formar relacionamentos estáveis. As abordagens terapêuticas eficazes no tratamento do TPB incluem a Terapia Comportamental Dialética (DBT), que foca em habilidades de regulação emocional e tolerância ao estresse, a Terapia Focada na Transferência (TFP), que visa integrar a identidade fragmentada do paciente e melhorar as relações interpessoais, e a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), que trabalha na modificação de padrões de pensamento disfuncionais e comportamentos impulsivos. Essas abordagens têm mostrado resultados positivos na redução de comportamentos autodestrutivos, como suicídio e automutilação, melhorando a qualidade de vida dos pacientes e auxiliando no manejo das emoções intensas características do TPB.

Outro estudo desenvolvido por Theodoro, Oliveira e Oliveira (2023), enfatiza que o diagnóstico do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) é frequentemente desafiador devido à sobreposição de sintomas com outros transtornos psiquiátricos e à complexidade das manifestações clínicas. Indivíduos com TPB frequentemente apresentam instabilidade emocional, impulsividade e dificuldades nos relacionamentos interpessoais, que podem ser confundidos com outros transtornos, como transtornos de humor, transtornos de ansiedade e até mesmo transtornos psicóticos. O TPB pode ser mascarado por comportamentos autodestrutivos e flutuações de identidade, o que torna a diferenciação clínica mais difícil. Outro fator que contribui para a dificuldade diagnóstica é a variabilidade dos sintomas ao longo do tempo, com episódios de exacerbação e remissão, o que pode levar a diagnósticos errôneos ou atrasados. O estigma associado ao transtorno também

pode influenciar a percepção dos profissionais de saúde, que pode minimizar ou interpretar de forma inadequada os sintomas, prejudicando a avaliação correta. Por esses motivos, o diagnóstico do TPB exige uma avaliação detalhada e criteriosa, baseada em uma combinação de critérios clínicos, entrevistas estruturadas e, muitas vezes, a exclusão de outras condições psiquiátricas.

Nessa direção, Silva (2023), mostra que o diagnóstico precoce do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) é fundamental para a intervenção bem sucedida, o que pode melhorar significativamente o prognóstico do paciente. A identificação precoce permite o início de tratamentos terapêuticos adequados, como a Terapia Comportamental Dialética (DBT), que tem mostrado eficácia na redução de comportamentos autodestrutivos, impulsividade e na melhoria da regulação emocional. A revisão sistemática aponta que quanto mais cedo o diagnóstico, maior a possibilidade de prevenir complicações associadas ao transtorno, como problemas em relacionamentos interpessoais, dificuldades no trabalho e comportamentos suicidas. O diagnóstico precoce, ainda, facilita o manejo terapêutico individualizado e melhora o suporte social, reduzindo o sofrimento emocional a longo prazo e aumentando a qualidade de vida do paciente.

Um estudo de Eleuterio (2024), mostrou que nos últimos anos houve avanços significativos nas opções terapêuticas para o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), com foco em abordagens baseadas em evidências científicas. A Terapia Comportamental Dialética (DBT), desenvolvida especificamente para o TPB, tem se destacado como a abordagem mais eficaz, ajudando os pacientes a desenvolverem habilidades de regulação emocional, tolerância ao estresse e relacionamentos interpessoais saudáveis. Outras terapias, como a Terapia Focada na Transferência (TFP) e a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), também têm mostrado bons resultados na gestão de sintomas e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Além disso, o uso cuidadoso de medicações, como estabilizadores de humor e antidepressivos, tem sido adotado para tratar sintomas comórbidos, como depressão e ansiedade. Esses avanços terapêuticos oferecem uma abordagem mais integrada e personalizada, proporcionando uma melhor resposta ao tratamento e reduzindo os comportamentos autodestrutivos típicos do TPB.

De acordo com a pesquisa de Pinheiro *et al.* (2024), o manejo clínico bem-sucedido do TPB requer uma abordagem multidisciplinar com psicólogos, psiquiatras e outros profissionais de saúde trabalhando juntos para adaptar o tratamento às necessidades individuais de cada paciente. O tratamento deve ser flexível, focado na redução de sintomas e na promoção de habilidades de enfrentamento mais adaptativas, com o objetivo de melhorar a estabilidade emocional e os relacionamentos interpessoais. A abordagem terapêutica integrada e personalizada tem mostrado resultados promissores, possibilitando uma melhora significativa no bem-estar dos pacientes com TPB.

Para Coimbra (2020), o TPB é visto sob uma ótica mais integradora, reconhecendo a interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais no desenvolvimento do transtorno. O entendimento do TPB evoluiu para um transtorno multifacetado, não apenas com base na psicanálise ou nas neurociências, mas também nas experiências traumáticas e contextos familiares durante a infância, que desempenham um papel importante na formação de padrões emocionais e comportamentais desadaptativos. Portanto, a história do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) reflete uma evolução no entendimento clínico e científico sobre suas causas, manifestações e tratamentos, de uma visão psicanalítica inicial para uma abordagem mais moderna e multidisciplinar.

A pesquisa de Finkler (2017) sinaliza que os estudos brasileiros geralmente abordam o TPB sob várias perspectivas, incluindo aspectos psicológicos, biológicos e sociais. Diversas pesquisas indicam que o transtorno frequentemente se apresenta com comorbidades, como transtornos de ansiedade, depressão e transtornos alimentares, o que pode complicar o diagnóstico e tratamento. A instabilidade emocional, a impulsividade e a dificuldade nos relacionamentos interpessoais são, como em outros contextos internacionais, frequentemente os focos de análise. Alguns estudos brasileiros também destacam a importância do contexto social e familiar no desenvolvimento do TPB, com ênfase em experiências traumáticas e violência doméstica que muitas vezes estão presentes na história desses pacientes.

Para Camatta e Silva (2022), a esquizofrenia e o transtorno de personalidade, especialmente os transtornos de personalidade esquiva, paranoide ou borderline, podem se confundir devido a algumas semelhanças nos sintomas e no comportamento dos pacientes. Embora sejam condições distintas, com diferentes causas e mecanismos patológicos, ambas compartilham características que podem levar a diagnósticos equivocados, especialmente quando os sinais não são claros ou se manifestam de maneira gradual.

O estudo de Vedoin (2022), mostrou que as intervenções psicoeducativas para o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) têm se mostrado eficazes no desenvolvimento da compreensão do transtorno tanto pelos pacientes quanto por seus familiares e cuidadores. Essas intervenções visam educar os pacientes sobre os sintomas do TPB, como a instabilidade emocional, impulsividade e dificuldades interpessoais, promovendo a autocompreensão e a redução do estigma associado ao transtorno. Nesse sentido, as abordagens psicoeducativas geralmente incluem a orientação familiar, ajudando os familiares a entenderem os desafios enfrentados pelos pacientes e a lidarem de maneira mais eficaz com situações de crise. Os efeitos dessas intervenções incluem a redução de conflitos familiares, melhora no apoio social e o fortalecimento da adesão ao tratamento, uma vez que os pacientes passam a entender melhor seus próprios comportamentos e emoções. Quando integradas com terapias como a Terapia Comportamental Dialética (DBT), essas abordagens podem potencializar a regulação emocional, diminuir os comportamentos impulsivos e promover habilidades de enfrentamento mais eficazes, contribuindo para a estabilização emocional e melhoria na qualidade de vida dos indivíduos com TPB.

Mazer (2014), enfatiza que o diagnóstico diferencial entre Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) e Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) é um desafio clínico, pois ambos compartilham características de instabilidade emocional e alterações de humor. No entanto, a história de estresse precoce e uma avaliação psiconeuroendócrina detalhada podem ajudar a distinguir esses dois transtornos. Pacientes com TPB frequentemente apresentam uma história de abuso ou negligência na infância, o que contribui para instabilidade emocional, dificuldade em regular os sentimentos e impulsividade. Esses indivíduos costumam exibir padrões de comportamento disfuncional em seus relacionamentos interpessoais, com uma autoimagem instável e um medo intenso de abandono. Já os pacientes com Transtorno Afetivo Bipolar têm episódios mais definidos de euforia (mania ou hipomania) e depressão, com alternância entre esses estados ao longo do tempo, podendo ou não ter uma história de estresse precoce, mas com um componente biológico mais marcante, especialmente no que diz respeito à hereditariedade. A avaliação psiconeuroendócrina, que envolve exames laboratoriais para avaliar os níveis de neurotransmissores, hormônios e funções cerebrais, pode identificar alterações características no sistema límbico ou nas funções endócrinas que indicam o TAB. Já o TPB está mais relacionado a disfunções emocionais e estruturas psíquicas resultantes de traumas e estresse contínuo na infância.

4. Considerações Finais

O estudo do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) e suas interações com outras condições psiquiátricas, como o Transtorno Afetivo Bipolar, revela a complexidade e os desafios no diagnóstico e tratamento dessas patologias. Ao longo deste artigo, foi possível evidenciar que, apesar das semelhanças em aspectos como a instabilidade emocional e a dificuldade nos relacionamentos interpessoais, as diferenças entre os dois transtornos podem ser claramente definidas a partir da história de estresse precoce e da análise mais detalhada do perfil neuroendócrino dos pacientes. A distinção precisa entre essas condições é fundamental para a escolha da abordagem terapêutica mais eficaz.

No contexto do tratamento do TPB, as intervenções psicoeducativas se mostraram um componente essencial para melhorar a compreensão do transtorno tanto pelos pacientes quanto pelos profissionais de saúde e familiares, auxiliando na regulação emocional e na redução do estigma. A Terapia Comportamental Dialética (DBT), associada a outras abordagens

psicoterápicas, permanece como um dos tratamentos mais eficazes para o TPB, promovendo uma melhoria significativa no controle de impulsos e nas habilidades de enfrentamento.

Além disso, ficou evidente que a comorbidade entre o TPB e outras condições psiquiátricas é um fator que complica ainda mais o manejo clínico, exigindo um olhar atento e uma abordagem multidisciplinar no acompanhamento dos pacientes. O uso de avaliações psiconeuroendócrinas adequadas, combinadas com uma análise detalhada da história de vida do paciente, pode ser crucial para o diagnóstico diferencial e para a definição de estratégias terapêuticas personalizadas.

Por fim, é imprescindível a continuidade na formação e educação dos profissionais de saúde sobre a complexidade do TPB e as diferentes abordagens terapêuticas disponíveis. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado são determinantes para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, ajudando-os a alcançar uma maior estabilidade emocional e funcional. A pesquisa contínua e a prática clínica integrada são essenciais para aprofundar o entendimento sobre esse transtorno e para promover avanços significativos no tratamento das pessoas que vivem com o TPB.

Referências

- Bardin, L. (2009). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Bezerra, L. M. R., Aragão, I. I., Silva, M. M. S. T., Vaz, L. L. O., Senh, N. M., Sperfeld, S. B., Barakat, M. H., & Pacheco, L. de A. S. (2024). Fisiopatologia e abordagens terapêuticas eficazes no tratamento do transtorno de personalidade borderline: uma revisão bibliográfica de literatura. *RECIMA21: Revista Científica Multidisciplinar*, 5(3). DOI: .
- Botelho, L. L. R., Cunha, C. C. A. & Macedo, M. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão E Sociedade*, Belo Horizonte-MG.121-136. <https://doi.org/10.21171/ges.v5i11.1220>.
- Camatta, F. D. & Silva, C. M. (2022). Esquizofrenia e transtorno de personalidade: como as duas patologias podem se confundir. *Humanas em Perspectiva*, v. 2.
- Castro, G. H. B. (2017). *Perturbação borderline: um caso clínico que evidencia a dificuldade de diagnóstico em Psiquiatria*. Dissertação de mestrado. Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa.
- Coimbra, A. da S. (2020). *Transtorno de personalidade borderline sob a óptica histórica, diagnóstica e interventiva*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Faculdade de Macapá (FAMA), Macapá.
- Crossetti, M. G. M. (2012). Revisión integradora de la investigación en enfermería el rigor científico que se le exige. *Rev. Gaúcha Enferm*, 33(2): 8-9.
- Eleuterio, F. B., Macedo da Rosa Basile, J., Padilha de Lyra, C., Barbosa de Almeida, T., Silva Damasceno, R., Ferreira Chaves Rêgo, M., Tardio Brito Brandão, T., Amorim Lobo, F., Dumet Bastos, J., Andrade Freitas, J., & de Barros Silva, R. (2024). Transtorno de Personalidade Borderline: avanços nas opções terapêuticas. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 6(3), 2909-2919.
- Finkler, D. C., Schäfer, J. L. & Wesner, A. C. (2017). Transtorno de personalidade borderline: Estudos brasileiros e considerações sobre a DBT. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 19(3), 274-292.
- Galvão, C. M., Sawada, N. O. & Trevizan, M. A. (2004). Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. *Rev Latino-am Enfermagem*, 12(3), 549-56.
- Mattos, P. C. (2015). *Tipos de revisão de literatura*. Unesp, 1-9. Recuperado de <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf>.
- Mazer, A. K. (2014). *Diagnóstico diferencial entre transtorno afetivo bipolar e transtorno de personalidade borderline fundamentado na história de estresse precoce e em avaliação psiconeuroendócrina*. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.
- Minayo, M. C. de S. (2010). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. (12. ed.). Hucitec, 407 p.
- Naves, P. G. R., Figueiredo, B. Q. de F., Nascimento, L. S. & Silva, T. M. (2022). Transtornos de personalidade: etiologias e desafios diagnósticos. *Research, Society and Development*, 11(14). DOI: .
- Pinheiro, J. da S. (2024). Transtorno de personalidade borderline: abordagens terapêuticas e manejo clínico. *Revista CPAQV-Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, 16(2), 13-13.
- Silva, A. B. D., Amaral, L. M. B., Lopes, L. B. C., Andrade Junior, R. L. S., Teixeira, F. T. B., Farias, D. I. da S. & Oliveira, R. de C. S. de (2023). Importância do diagnóstico precoce do transtorno de personalidade borderline: Uma breve revisão sistemática. *Research, Society and Development*, 12(4). DOI: .
- Theodoro, A. R., Oliveira, I. & Oliveira, M. G. da S. (2023). Borderline: a negligência na enfermagem, auxílio e conscientização da população. Trabalho de Conclusão de Curso. (Curso Técnico em Enfermagem). Etec Orlando Quagliato. Santa Cruz do Rio Pardo – SP.
- Vedoin, C. B. (2022). *Características e efeitos de intervenções psicoeducativas para o transtorno da personalidade borderline*. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências Sociais e Humanas, Curso de Psicologia-RS.