**TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE: CARACTERÍSTICAS, IMPACTOS E ABORDAGENS TERAPÊUTICAS**

Elisabete Soares de Santana1

José adeilson da Silva2

Amanda Guedes Barbosa da Silva3

Marina Cavalieri Jayme4

Vilza Quaresma Castilho Tôrres5

Thayana Patrícia Freitas de Castro6

Ana Bárbara Santos de Freitas7

Isoleta Bomtempo de Lima8

Naira Marcelino de Oliveira9

Kele Karoline Pereira Lima10

Francisco Alves de Sousa11

Matheus Luís Leite Coca12

Letícia de Sousa Pereira13

Isadora Ribeiro Schettert14

Leonardo da Mata Camargos15

**RESUMO:**

**Introdução:** O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) é uma condição psiquiátrica caracterizada por instabilidade emocional, impulsividade e dificuldades nas relações interpessoais. Indivíduos com TPB enfrentam desafios significativos, como sentimentos de abandono, comportamentos autodestrutivos e risco elevado de comorbidades psiquiátricas. Este estudo visa explorar as características, os impactos e as abordagens terapêuticas para o tratamento do TPB. **Objetivos:** Analisar os sintomas, fatores causais e intervenções terapêuticas eficazes no tratamento do TPB. A pesquisa busca entender os desafios do diagnóstico e tratamento, além de destacar as abordagens terapêuticas mais adequadas para melhorar a qualidade de vida dos pacientes afetados. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão sistemática da literatura utilizando os descritores “Transtorno de Personalidade Borderline”, “Características”, “Impactos”, “Abordagens Terapêuticas”, com base em artigos publicados entre 2020 e 2024. As bases de dados consultadas foram SciELO, Medline e Lilacs, com a seleção de 25 artigos que abordam os principais aspectos do TPB. **Resultados e Discussões:** O TPB é caracterizado por instabilidade emocional, impulsividade, distorções na autoimagem e dificuldades nas relações interpessoais. O tratamento envolve abordagens como a Terapia Comportamental Dialética (DBT), que visa melhorar a regulação emocional e reduzir comportamentos impulsivos. Outras terapias, como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), também têm mostrado eficácia. Além disso, o tratamento farmacológico pode ser utilizado para lidar com comorbidades associadas ao transtorno, mas sempre deve ser combinado com psicoterapia. **Considerações Finais:** O TPB é um transtorno psicológico complexo, que afeta profundamente a vida dos indivíduos e suas relações. Embora o tratamento seja desafiador, intervenções terapêuticas como a DBT oferecem perspectivas promissoras, especialmente quando adaptadas às necessidades de cada paciente. O reconhecimento precoce e o suporte contínuo de profissionais e familiares são essenciais para promover a recuperação e melhorar a qualidade de vida dos pacientes com TPB.

**Palavras-Chave:** Abordagens Terapêuticas, Borderline, Impactos.

**Área Temática:** Ciências da Saúde

**E-mail do autor principal:** elisabetesoares349@gmail.com

1Farmácia, Faculdade Santíssima Trindade - FAST, Nazaré da Mata - Pernambuco, elisabetesoares349@gmail.com.

2Centro Universitário do Recife - UNIPESU, Recife - Pernambuco, [Adeilson.silva2@ufpe.br](mailto:Adeilson.silva2@ufpe.br).

3Farmacêutica, Faculdades Nova Esperança - FACENE, João Pessoa - PB. [mand\_g@outlook.com](mailto:mand_g@outlook.com).

4Medicina, Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos - UNICEPLAC, Gama - DF, [maricjayme@gmail.com](mailto:maricjayme@gmail.com).

5Farmacêutica, Centro de ensino superior do Pará - Belém - Pará, Vilzaqct@hotmail.com.

6Enfermeira, Faculdade Santo Agostinho - Uni FSA,Teresina - Piauí, [thayanaenfpatricia@gmail.com](mailto:thayanaenfpatricia@gmail.com).

7Enfermagem, Centro Universitário Uninovafapi - UNINOVAFAPI em Teresina - Piauí, [ana.barbara09@outlook.com](mailto:ana.barbara09@outlook.com).

8Medicina, Centro Universitário Governador Ozanam Coelho - UNIFAGOC, Ubá - Minas Gerais, [isoleta.bl@gmail.com](mailto:isoleta.bl@gmail.com).

9Medicina, Centro Universitário Governador Ozanam Coelho - UNIFAGOC, Ubá - Minas Gerais, [nairamarcelino01@gmail.com](mailto:nairamarcelino01@gmail.com).

10Enfermeira, Faculdade de Tecnologia e Educação superior profissional (FATESP), Teresina, Piauí, [kelly\_karoline@hotmail.com](mailto:kelly_karoline@hotmail.com).

11Enfermagem, Centro Universitário UNINOVAFAPI - UNINOVAFAPI, Teresina, Piauí, [franciscoenfsousa@gmail.com](mailto:franciscoenfsousa@gmail.com).

12Fisioterapeuta, Mestrando, Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), Marília, São Paulo. [mthscoca@gmail.com](mailto:mthscoca@gmail.com).

13Enfermagem, Universidade Federal de Catalão, Catalão- Goiás, Leticia.pereira@discente.ufcat.edu.br.

14Medicina, Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos - UNICEPLAC, Gama - DF, [isadorauniceplac@gmail.com](mailto:isadorauniceplac@gmail.com).

15Medicina, Universidade Católica de Minas Gerais, Campus Betim - PUC MINAS, BETIM, Lcdamata@gmail.com.

**1. INTRODUÇÃO**

O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) é uma condição psiquiátrica caracterizada por um padrão de instabilidade nas relações interpessoais, autoimagem e afetos, além de impulsividade acentuada. Indivíduos com TPB frequentemente experienciam sentimentos intensos de abandono, o que pode resultar em comportamentos autodestrutivos, como automutilação ou tentativas de suicídio. A complexidade do transtorno está no fato de que seus sintomas podem ser episódicos, com períodos de estabilidade intercalados por intensos quadros de angústia emocional e comportamentos impulsivos (Vicente *et al*., 2024).

A etiologia do TPB é multifatorial, envolvendo uma interação entre fatores genéticos, ambientais e neurobiológicos. Estudos sugerem que experiências adversas precoces, como abuso emocional, físico ou sexual, desempenham um papel crucial no desenvolvimento do transtorno. Além disso, fatores genéticos, como uma predisposição a dificuldades de regulação emocional, podem aumentar a vulnerabilidade ao TPB, sendo frequentemente observados em indivíduos com histórico familiar de transtornos psiquiátricos (Melo *et al*., 2021).

Em termos de diagnóstico, o TPB é classificado no DSM-5 como um transtorno de personalidade, sendo essencial para seu diagnóstico a presença de pelo menos cinco dos nove critérios clínicos definidos. Esses critérios incluem uma sensação crônica de vazio, dificuldades em manter relacionamentos estáveis e reações intensas e desproporcionais a pequenas adversidades. O transtorno é frequentemente comórbido com outros distúrbios, como transtornos de humor, transtornos alimentares, depressão e abuso de substâncias, o que pode complicar ainda mais o diagnóstico e o tratamento (Costi *et al*., 2022).

O tratamento do TPB tem se mostrado desafiador, mas avanços significativos foram feitos com o desenvolvimento de abordagens terapêuticas específicas. A Terapia Comportamental Dialética (TCD), desenvolvida por Marsha Linehan, é uma das intervenções mais eficazes para o TPB. Ela combina técnicas de terapia cognitivo-comportamental com estratégias de aceitação e mindfulness, visando ajudar os pacientes a lidar com as emoções intensas e melhorar a regulação emocional. Outras abordagens terapêuticas incluem a Terapia Baseada em Mentalização (MBT) e a Terapia Focada na Transferência (TFT), que também se mostraram promissoras no tratamento do TPB (Arouca *et al*., 2023).

Apesar dos desafios associados ao tratamento, pesquisas indicam que, com o suporte adequado, os indivíduos com TPB podem alcançar melhorias significativas na regulação emocional, funcionalidade social e qualidade de vida. O tratamento deve ser individualizado, levando em consideração as especificidades de cada paciente e suas necessidades emocionais. A psicoeducação e o envolvimento da família também desempenham papéis cruciais no sucesso do tratamento, promovendo um ambiente mais compreensivo e seguro para os pacientes (Barbosa *et al*., 2020).

O objetivo deste estudo é explorar as características, os impactos e as abordagens terapêuticas no tratamento do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), com ênfase na compreensão dos sintomas, fatores causais e intervenções eficazes. A pesquisa busca analisar os desafios do diagnóstico e tratamento dessa condição complexa, além de destacar as estratégias terapêuticas mais adequadas, como a Terapia Comportamental Dialética, e avaliar a eficácia dessas abordagens na melhoria da qualidade de vida dos indivíduos afetados pelo transtorno.

**2. METODOLOGIA**

Realizou-se uma revisão sistemática da literatura utilizando os termos "Descritor em Ciências da Saúde (DeCS)": “Abordagens Terapêuticas”, “Borderline”, “Impactos”. As bases de dados consultadas foram *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Medline e Lilacs. Utilizou-se o operador booleano "*AND*" para combinar os descritores e refinar a busca, com o objetivo de localizar estudos que abordam as características, os impactos e as intervenções terapêuticas no tratamento do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB).

A seleção dos artigos seguiu critérios de inclusão e exclusão pré-definidos, priorizando pesquisas que investigam o diagnóstico, as manifestações clínicas e as abordagens terapêuticas voltadas para o manejo do TPB. Foram incluídos estudos que tratam diretamente da temática proposta, com artigos completos publicados entre 2020 e 2024. Como critérios de exclusão, foram descartados artigos pagos, repetidos e aqueles que não apresentaram relação explícita com os aspectos centrais do transtorno.

No total, a busca inicial resultou em 120 artigos relevantes. Após leitura criteriosa e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 14 artigos foram selecionados para análise detalhada. Esses estudos forneceram uma visão abrangente sobre as características do TPB, os impactos dessa condição na vida dos indivíduos e as abordagens terapêuticas mais eficazes no manejo do transtorno, contribuindo significativamente para o entendimento dos desafios associados ao diagnóstico e tratamento dessa condição complexa.

**3. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) é caracterizado por um padrão persistente de instabilidade nas relações interpessoais, autoimagem e afeto, além de impulsividade acentuada. Os indivíduos com TPB frequentemente experimentam dificuldades significativas em regular suas emoções, o que pode levar a comportamentos impulsivos, como automutilação, abuso de substâncias e tentativas de suicídio. Essas características podem prejudicar gravemente a qualidade de vida do paciente, afetando suas relações sociais e familiares, e gerando um elevado risco de comorbidades psiquiátricas, como depressão e transtornos de ansiedade (Eleuterio *et al*., 2024).

A instabilidade emocional é um dos principais aspectos do TPB, manifestando-se por sentimentos intensos de vazio, raiva e desespero, muitas vezes exacerbados por situações cotidianas. Essas flutuações de humor são geralmente desproporcionais à situação e podem durar desde horas até alguns dias. Estudos indicam que essa instabilidade emocional está relacionada a disfunções no processamento emocional no cérebro, particularmente em áreas como a amígdala e o córtex pré-frontal, que desempenham um papel crucial na regulação emocional (Honorio *et al*., 2021).

Além disso, os indivíduos com TPB tendem a apresentar uma visão distorcida de si mesmos, com uma identidade fragmentada que pode variar significativamente ao longo do tempo. Eles podem alternar entre sentimentos de grandiosidade e sentimentos de inutilidade. Essa instabilidade na autoimagem contribui para comportamentos de dependência excessiva ou rejeição impulsiva em suas relações, dificultando a formação de vínculos estáveis. A literatura aponta que a dificuldade em estabelecer uma identidade clara está fortemente associada a experiências de abandono e rejeição na infância (Maffini *et al*., 2020).

A impulsividade, que se manifesta de diversas formas, como gastos excessivos, alimentação descontrolada e comportamentos sexuais de risco, é uma característica central do TPB. Comportamentos impulsivos podem ser uma resposta ao sofrimento emocional intenso e à incapacidade de lidar com o estresse. A impulsividade também está ligada a um aumento da vulnerabilidade a problemas com abuso de substâncias, que é comumente observada em pacientes com TPB, complicando o tratamento e o prognóstico a longo prazo (De Lima *et al*., 2023).

As dificuldades nas relações interpessoais são outro aspecto crítico do TPB. As interações sociais frequentemente são marcadas por instabilidade, com os pacientes alternando entre idealização e desvalorização de outras pessoas. Essas oscilações no relacionamento podem ser desgastantes tanto para os indivíduos com TPB quanto para aqueles ao seu redor. Estudos sugerem que esses padrões de relacionamento disfuncionais são resultado da ansiedade de abandono e da dificuldade em regular emoções negativas, fatores comuns no TPB (De Oliveira *et al*., 2023).

O impacto do TPB nas esferas familiar e social é significativo, afetando não apenas o paciente, mas também seus familiares e amigos. Os membros da família frequentemente se veem em um ciclo de apoio intermitente e rejeição, o que pode gerar sentimentos de frustração e exaustão emocional. A literatura revela que a presença de familiares com um transtorno de personalidade borderline aumenta a probabilidade de esses familiares desenvolverem transtornos psicopatológicos, como ansiedade e depressão (De Souza *et al*., 2024).

O tratamento do TPB exige uma abordagem multifacetada, uma vez que a complexidade do transtorno envolve aspectos emocionais, comportamentais e interpessoais. Uma das abordagens mais estudadas e eficazes é a Terapia Comportamental Dialética (DBT), desenvolvida por Marsha Linehan, que visa ensinar habilidades de regulação emocional, tolerância ao estresse, e habilidades interpessoais. A DBT demonstrou ser eficaz na redução de comportamentos suicidas, automutilação e episódios de crise (Moreira *et al*., 2022). A eficácia dessa abordagem tem sido amplamente apoiada em estudos clínicos e meta-análises.

Além da DBT, outras terapias como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e a Terapia Focada na Transferência (TFT) também têm mostrado resultados positivos no tratamento do TPB. A TCC tem sido eficaz no auxílio à modificação de padrões de pensamento disfuncionais, enquanto a TFT se concentra na exploração das dinâmicas relacionais do paciente, ajudando-o a compreender como seus problemas interpessoais estão interligados com o transtorno (Nascimento *et al*., 2021). Essas abordagens terapêuticas, muitas vezes combinadas, podem oferecer uma abordagem integrada para o tratamento de pacientes com TPB.

Os avanços no tratamento farmacológico também têm sido investigados, embora a farmacoterapia não seja considerada uma solução primária para o TPB. Medicamentos, como estabilizadores de humor, antidepressivos e antipsicóticos, podem ser utilizados para tratar comorbidades associadas ao transtorno, como depressão, transtornos de ansiedade e labilidade emocional. No entanto, a literatura destaca que o uso de medicamentos isolados não é eficaz na resolução do transtorno, sendo sempre recomendada a associação com psicoterapia (Warol *et al*., 2022).

Um aspecto frequentemente abordado na pesquisa sobre TPB é a relação entre o transtorno e traumas na infância, como abuso físico ou emocional e negligência. Evidências sugerem que a adversidade infantil pode desempenhar um papel fundamental no desenvolvimento do TPB, com muitos indivíduos relatando histórias de abuso e abandono durante a infância. A relação entre trauma e TPB sugere a importância de intervenções precoces para mitigar os efeitos adversos da infância e prevenir o desenvolvimento de transtornos de personalidade na vida adulta (Costi *et al*., 2022).

Por fim, o tratamento do TPB deve ser adaptado a cada indivíduo, considerando suas experiências de vida, sintomas específicos e comorbidades associadas. O trabalho conjunto entre terapeutas, médicos e familiares é essencial para garantir a continuidade do tratamento e o bem-estar do paciente. A personalização do tratamento, aliada à compreensão das causas subjacentes do transtorno, é crucial para promover a recuperação a longo prazo e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes com TPB (Arouca *et al*., 2023).

**4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O Transtorno de Personalidade Borderline é um distúrbio psicológico complexo, caracterizado por instabilidade emocional, impulsividade e dificuldades significativas nas relações interpessoais e na autoimagem. Sua manifestação pode ter um impacto profundo na vida dos indivíduos afetados, muitas vezes gerando sofrimento intenso e levando a comportamentos de risco, como automutilação e tentativas de suicídio. O transtorno não apenas afeta o paciente, mas também seus familiares e amigos, que frequentemente vivenciam altos níveis de estresse e frustração devido às flutuações emocionais e comportamentais do indivíduo.

O tratamento do TPB é desafiador e exige uma abordagem integrada que combine psicoterapia e, em alguns casos, intervenção farmacológica. A Terapia Comportamental Dialética (DBT) tem se mostrado a abordagem mais eficaz, proporcionando aos pacientes ferramentas para a regulação emocional, desenvolvimento de habilidades interpessoais e redução de comportamentos impulsivos. No entanto, outras terapias, como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), também têm demonstrado resultados positivos, mostrando que uma abordagem personalizada é essencial para atender às necessidades específicas de cada indivíduo.

Embora os avanços terapêuticos ofereçam perspectivas promissoras, o tratamento do TPB ainda enfrenta desafios, especialmente em relação à resistência dos pacientes e à necessidade de longos períodos de acompanhamento. A integração de diferentes modalidades terapêuticas, associada a um suporte contínuo dos familiares e profissionais de saúde, é fundamental para ajudar os pacientes a alcançar uma melhor qualidade de vida e reduzir os impactos do transtorno em suas vidas. O reconhecimento precoce do transtorno e a intervenção adequada podem, assim, desempenhar um papel crucial na promoção da recuperação e na prevenção de complicações a longo prazo.

**REFERÊNCIAS**

AROUCA, Maria Eduarda Dias *et al*. Diferenças e similaridades entre o transtorno de personalidade borderline e o transtorno afetivo bipolar. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 6, p. e12575-e12575, 2023.

BARBOSA, Stefanny Carvalho; DE ARAÚJO, Andrey Hudson Interaminense Mendes; MENDES, Mariana Idnês de Oliveira Interaminense. Assistência de enfermagem ao paciente com transtorno de personalidade borderline: uma revisão da literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 3, n. 7, p. 647-656, 2020.

COSTI, Lucas Andrade; REIS, Bruno Cezario Costa. Prescrição de psicofármacos em pacientes portadores do Transtorno de Personalidade Borderline: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 9, p. e10083-e10083, 2022.

ELEUTERIO, Fernanda Barbosa *et al*. Transtorno de Personalidade Borderline: avanços nas opções terapêuticas. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 3, p. 2909-2919, 2024.

DE LIMA, Flávia Marques Melandi; MOÇAMBIQUE, Milton Armando Teresa Malai. Transtorno de personalidade borderline em tempos de COVID-19 e abordagens terapêuticas: uma revisão narrativa de abordagens não farmacológicas. **Debates em Psiquiatria**, v. 13, p. 1-25, 2023.

DE OLIVEIRA, Lucas Prata. Análise etiológica e terapêutica do transtorno de personalidade borderline. **Repositório de Trabalhos de Conclusão de Curso**, 2023.

DE SOUZA, Vitória Silva *et al*. O TRATAMENTO CLÍNICO NO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE: DESAFIOS E POSSIBILIDADES. **RICS-Revista Interdisciplinar das Ciências da Saúde**, v. 1, n. 2, p. 1-25, 2024.

HONORIO, Luiz Guilherme Figueira; KUWAKINO, Mateus Kenzo Sanches; SOUZA, José Carlos. Teorias Etiológicas do Transtorno de Personalidade Borderline: da neurobiologia à epigenética. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e0610312929-e0610312929, 2021.

MAFFINI, Gabriela; FINOQUETO, Yanco Ortiz; CASSEL, Paula Argemi. Modos esquemáticos nos Transtornos de Personalidade Borderline-abordagens em Terapia do Esquema. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e900986467-e900986467, 2020.

MELO, Hellen Pereira *et al*. Caracterização do transtorno de personalidade Borderline: Uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e52510312619-e52510312619, 2021.

MOREIRA, Nídgia Luísa Diniz *et al*. Estabilidade de sintomas do transtorno de personalidade borderline e fatores associados. **Revista Interdisciplinar Ciências Médicas**, v. 6, n. 1, p. 24-30, 2022.

NASCIMENTO, Rodrigo Barbosa *et al*. Transtorno de personalidade borderline em homens: uma revisão integrativa. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 10, n. 3, p. 541-558, 2021.

WAROL, Pedro Henrique Almeida *et al*. Uma análise acerca das características do transtorno de personalidade borderline: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 3, p. e9871-e9871, 2022.

VICENTE, Thaís Titiz; MACHADO, Eduardo Becker. DEPENDÊNCIA EMOCIONAL NO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE. **International Contemporary Management Review**, v. 5, n. 3, p. e170-e170, 2024.