**TRANSTORNOS DE PERSONALIDADE *BORDERLINE* E HISTRIÔNICA: A importância da inclusão social no tratamento desses transtornos**

Ayssa de Sousa Carvalho[[1]](#footnote-1)

Francijairo Lima da Costa[[2]](#footnote-2)

Ana Raquel da Silva Melo[[3]](#footnote-3)

**RESUMO**

O presente artigo possui como tema central os Transtornos de Personalidade, daremos ênfase para o grupo B, especificamente para os transtornos de maior prevalência dentro dele, que são os transtornos de Histriônica e *Borderline*, e almejando seguir as normas propostas pelo edital da XIV SEMANA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, o tema proposto precisaria ter uma relação com a diversidade e a inclusão. A partir disso, após uma análise bibliográfica, adaptamos as ideias acerca do assunto e as exigências do edital, obtendo o tema: Transtornos de Personalidade *Borderline* e Histriônica: A importância da inclusão social no tratamento desses transtornos. A relevância social e científica do assunto escolhido está ligada, principalmente, à inserção desses indivíduos no corpo social, uma vez que a convivência em sociedade, a criação de vínculos e a existência de uma sólida rede de apoio é imprescindível para a evolução contínua dos indivíduos que possuem esses transtornos psicológicos e para o próprio diagnóstico. Assim, acredita-se que essa integração auxilia na melhora do quadro clínico das pessoas portadoras desses transtornos, dessa forma a exclusão pode levar ao seu agravamento e ao desenvolvimento de outras psicopatologias ou comorbidades em geral, como depressão, ansiedade e dependência de álcool e drogas, corroborando para o aumento da propensão ao suicídio. Infelizmente, os portadores dessas desordens de personalidade vivem cercados por paradigmas e perspectivas negativas, fato que incita ao preconceito e consequentemente a exclusão social dessas pessoas. Portanto, é necessário que mais investigações que envolvam o tema sejam feitas para que a partir delas, programas de combate a exclusão social possam ser promovidos. Ademais, destacamos nosso trabalho como uma aquisição aos estudos envolvendo a temática e à ciência.

**Palavras-chave:** Transtornos de Personalidade. Transtorno de Personalidade *Borderline*. Transtorno de Personalidade Histriônica. Inclusão Social.

**1 INTRODUÇÃO**

A personalidade de um indivíduo é formada por suas condutas, comportamentos, pensamentos e emoções naturais em conjunto com aquelas que foram aprendidas e adquiridas através da convivência em sociedade e do contato com a cultura. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2003 *apud* Carvalho; Bartholomeu; Silva, 2010), cerca de 13% das doenças no mundo são referentes aos transtornos mentais. Segundo Mazer, Macedo e Juruena (2017), os Transtornos de Personalidade se conceituam por um conjunto de padrões internos e externos, ou seja, de pensamentos, emoções e atitudes que fogem e se desvinculam do padrão natural seguido pelo indivíduo, uma desordem de personalidade. Assim, possuir esses transtornos pode ocasionar a restrição desses padrões citados, principalmente para enfrentar problemas cotidianos e o estresse, fato que desencadeia respostas não adaptativas. Dessa forma, um padrão de desordem de personalidade persistente provoca sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, ocupacional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo.

Os primeiros sinais desses transtornos podem começar ainda na adolescência ou na vida adulta e podem ser desenvolvidos em decorrência de questões genéticas ou experiências traumáticas na infância, porém é importante ressaltar que questões e influências ambientais também devem ser analisadas e consideradas. Esses transtornos são divididos com base nas suas semelhanças em três grupos, sendo eles: o grupo A que se refere a paranoides, esquizoides e esquizotípicos; o grupo B que engloba antissociais, histriônicos, narcisistas e *borderlines*; e o grupo C que se refere a obsessivo-compulsivos, dependentes e evitativas. (Carvalho; Bartholomeu; Silva, 2010)

Nesse presente artigo, daremos ênfase para o grupo B, especificamente para os transtornos de maior prevalência dentro dele, que são os transtornos de Histriônica e *Borderline*, e almejando seguir as normas propostas pelo edital da XIV SEMANA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, o tema proposto precisaria ter uma relação com a diversidade e a inclusão. A partir disso, após uma análise bibliográfica, adaptamos as ideias acerca do assunto e as exigências do edital, obtendo o tema: Transtornos de Personalidade *Borderline* e Histriônica: A importância da inclusão social no tratamento desses transtornos. A relevância social e científica do assunto escolhido está ligada, principalmente, à inserção desses indivíduos no corpo social, uma vez que a convivência em sociedade, a criação de vínculos e a existência de uma sólida rede de apoio é imprescindível para a evolução contínua dos indivíduos que possuem esses transtornos psicológicos e para o próprio diagnóstico.

Assim, acredita-se que essa integração auxilia na melhora do quadro clínico das pessoas portadoras desses transtornos, dessa forma a exclusão pode levar ao seu agravamento e ao desenvolvimento de outras psicopatologias ou comorbidades em geral, como depressão, ansiedade e dependência de álcool e drogas, corroborando para o aumento da propensão ao suicídio. Como questão norteadora, tem-se: Qual a importância da inclusão social no tratamento dos transtornos de personalidade *Borderline* e Histriônica?

**2 OBJETIVOS**

GERAL

• Explicar a importância da inclusão social no tratamento dos Transtornos de Personalidade *Borderline* e Histriônica.

ESPECÍFICOS

• Caracterizar os Transtornos de Personalidade *Borderline* e Histriônica, os seus sintomas, suas causas e os possíveis tratamentos;

• Identificar as principais consequências da exclusão social no tratamento e na condição psicológica dessas pessoas.

**3 METODOLOGIA (OU DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA)**

O método de pesquisa utilizado foi o de revisão e análise bibliográfica, através de pesquisas na internet utilizando a ferramenta Google Acadêmico, buscando artigos científicos que abordassem os temas citados para serem usados como base para a produção desse artigo. Dessa forma, as seguintes palavras-chaves foram utilizadas: Transtornos de Personalidade. Transtorno de Personalidade *Borderline*. Transtorno de Personalidade Histriônica. Sintomas e Tratamentos para Transtornos de Personalidade. Os artigos foram selecionados por intermédio de seu título e resumo. Vale ressaltar, a dificuldade em encontrar artigos que abordassem de forma completa o tema, assim tivemos que procurar uma quantidade maior de artigos específicos para abordar todas as questões apontadas.

**4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Acerca da prevalência dessas desordens, é estimado que 9 a 15% dos adultos possuem ao menos um desses transtornos de personalidade, além disso, a predominância dessas psicopatologias sofre alterações ligadas ao grupo sociodemográfico que o indivíduo está inserido. A preponderância delas está presente, principalmente, em áreas urbanas e no sexo feminino (Mazer; Macedo; Juruena, 2017). Além dos fatores contribuintes apresentados anteriormente, como as questões genéticas e ambientais, abusos sexuais podem ser outra causa para essas desordens. Dessa forma, Dalgalarrondo (2008, Pág. 361 *apud* Maia *et al.* 2018) explica: “estudos recentes indicam forte relação entre ter sofrido abuso sexual na infância e transtornos da conduta na adolescência e transtornos de personalidade (*borderline* e histriônica em especial)”.

Vale ressaltar que, atualmente, os tratamentos utilizados para essas desordens possuem como principal solução o uso de psicofarmacológicos, desestimulando a busca por outras alternativas menos nocivas, como a psicoterapia. Além disso, a participação dos pais, familiares ou rede de apoio é imprescindível para o tratamento, pois auxiliariam no processo de motivação diante o tratamento e no controle dos medicamentos farmacológicos. A inclusão social de indivíduos que possuem esses transtornos é necessária, visto que a presença de uma sólida rede de apoio é um importante determinante para a manutenção do tratamento, evitando que o paciente abandone o protocolo e como são pessoas que possuem contato direto com o indivíduo poderão alertar os médicos responsáveis sobre alterações comportamentais ou condutas impróprias de outros profissionais (Lima; Campos, 2018).

Os Transtornos de Personalidade podem ser considerados as psicopatologias mais difíceis de diagnosticar e consequentemente, tratar. A inserção dentro do âmbito social auxiliaria no processo do próprio diagnóstico, pois as pessoas que estão inseridas no ciclo social do paciente poderiam evidenciar comportamentos e condutas que se desvinculam da personalidade normal dele.

**4.1 Transtorno de Personalidade Histriônica**

A personalidade Histriônica se caracteriza por um padrão invasivo, excesso de emoções, dramatização, teatralidade, expressão exagerada, facilidade em ser influenciada, superficial em suas relações afetivas, almeja atenção constante, erotização de situações que não são apropriadas, infantilidade, dificuldade em aceitar críticas, instabilidade emocional e tendência a se colocar como o centro das atenções. As pessoas portadoras desses sintomas são afetadas em sua vida social, profissional e psicológica, de maneira que possuem um grande medo de sofrerem perda de relações afetivas. De mesmo modo, demonstram propensão a outros problemas psíquicos, como a depressão. Ainda assim, muitas dessas pessoas conseguem viver bem em sociedade e no ambiente de trabalho, entretanto aquelas com casos mais extremos enfrentam problemas relevantes em diversas áreas de sua vida. Essas podem apresentar alucinações auditivas, desenvolvimento de memórias falsas e, ainda, propensão ao suicídio. Elas também podem causar danos físicos a si mesmas, como a automutilação, não tratarem-se para continuar doentes, além de contrair gastos para apresentar-se de forma chamativa para poderem atrair toda atenção para si. (Maia *et al.* 2018)

 Os métodos de tratamento para esse tipo de transtorno são as psicoterapias nas seguintes modalidades: individual, em grupo, familiar, entre outras. Ademais, o terapeuta deve direcionar o paciente a compreender seus próprios pensamentos, reconhecer suas atitudes e comportamentos, fato que ajudará a melhorar a sua qualidade de vida e das pessoas que o cercam (Dalgalarrondo, 2008 *apud* Maia *et al.* 2018).

**4.2 Transtorno de Personalidade *Borderline***

Pessoas com a personalidade *Borderline* se caracterizam por possuírem relações pessoais instáveis, humor instável, atitudes explosivas e impulsivas, graves problemas de identidade, sentimento intenso de vazio, aborrecimento crônico, sensibilidade ao humor e aos desejos dos outros. As pessoas com esse diagnóstico, em geral, apresentam sentimento de confusão, pois afirmam não reconhecer quem são, seus desejos e gostos, relatando até crises de identidade (Conte; Brandão, 2001 *apud* Sousa, 2003). Desse modo, definem-se como pessoas sob controle de estímulos públicos, que dependem dos outros para dizer-lhes o que fazer e o que é permitido sentir, assim acham intolerável ficarem sozinhos (Parker *et al.*, 1998 *apud* Sousa, 2003). Ademais, seus comportamentos tendem a mudar rapidamente assim como são extremamente indecisos. Também apresentam propensão ao suicídio devido ao intenso sofrimento psíquico.

Outrossim, portadores desse transtorno demonstram raiva em excesso e esquiva física e emocional das outras pessoas, pois assim, acreditam evitar que os outros os controlem. De mesmo modo, creem que perderão sua identidade ao criar vínculos sociais (Conte; Brandão, 2001 *apud* Sousa, 2003). Além disso, podem ir do extremo da valorização do outrem à desvalorização completa. Apesar de expressarem necessidade de atenção, após um período de tempo, terminam rejeitando qualquer tipo de intimidade, chegando a por fim em relacionamentos (Sousa, 2003).

De acordo com Wasson e Linehan (1993 *apud* Sousa, 2003), as pessoas com *borderline* geralmente advém de famílias que invalidavam os seus sentimentos quando eram crianças, que exigiam que os sentimentos e emoções fossem contidos, invalidando as situações em que a criança necessitava de apoio, e que puniam essa pessoa quando ela manifestava uma opinião divergente a dos pais. De maneira análoga, os estudos de Kohlenberg e Tsai (2001 *apud* Sousa, 2003) pontuam o fato dos pacientes temerem a solidão e terem necessidade de atenção como produto dessas invalidações, mas também das negligências de necessidades básicas que não foram atendidas, como o carinho, afeto e apoio emocional.

Nesse sentido, estudos (Mazer; Macedo; Juruena, 2017; Cunha; Simões; Santos, 2020; Cerutti; Duatti, 2016) apontam a Terapia Comportamental Dialética como a principal forma de tratamento desse transtorno de personalidade. Essa abordagem é baseada no treino de habilidades sociais e de enfrentamento de situações adversas, aspectos essenciais na regulação das disfunções presentes nas pessoas com essa psicopatologia. Portanto, o protocolo ideal se constitui por um tratamento especializado e multiprofissional, incluindo psiquiatras, psicoterapeutas e terapeutas de grupo, além de inserir a família como rede de apoio integrada (Mazer; Macedo; Juruena, 2017).

**4.3 A Importância da Inclusão Social no Tratamento dessas Psicopatologias**

Desde a antiguidade, a criação de vínculos interpessoais é essencial para a sobrevivência, visto que as condições de vida eram precárias e amaçadas constantemente pelos perigos da natureza e por outros seres humanos, dessa forma viver em sociedade ajudou na proteção e na sobrevivência desses indivíduos, fato que corroborou para o desenvolvimento de condutas sociais, como a tolerância, negociação e reciprocidade (Del Prette; Falcone; Murta, 2013).

Essa inserção possibilita a aquisição de diversas habilidades humanas, assim como é imprescindível para a própria sobrevivência, já que é um importante fator de prevenção a algumas doenças psicológicas, como, por exemplo, os Transtornos de Personalidade.

Os vínculos sociais e um bom desempenho nas relações humanas são o principal aspecto para o desenvolvimento, para a realização pessoal e para a qualidade de vida humana. Em contrapartida, a ausência desses vínculos e dessas relações pode levar a sentimentos de insegurança, rejeição, baixa autoestima e isolamento, assim como problemas mais graves, como a piora no quadro clínico de indivíduos portadores desses transtornos (Caballo; Irurtia, 2004; Del Prette; Del Prette, 2001, 2002; Falcone, 2000, 2002 *apud* Del Prette; Falcone; Murta, 2013).

Desse modo, falhas nas relações sociais apresentam-se como um fator de propensão a transtornos psicopatológicos em geral, sendo mais notáveis em pessoas com desordens de personalidade. Portanto, faz-se necessário aquisições do campo das habilidades sociais na compreensão, prevenção e tratamento desses transtornos em pessoas com dificuldades interpessoais (Del Prette; Falcone; Murta, 2013).

Todavia, mesmo com todas as reformas e modificações dentro desse âmbito, os indivíduos portadores de psicopatologias em geral, ainda estão sujeitos ao preconceito, são marginalizados e excluídos do corpo social, paradigma que deve ser rompido, visto que a integração social contribui de forma positiva para a evolução e para o tratamento desses indivíduos (Ribeiro; Oliveira, 2005).

Ademais, os indivíduos com transtornos de personalidade possuem padrões mentais disfuncionais mais rígidos do que aqueles com transtornos do eixo I, também chamados de "síndromes clínicas". Por isso, suas barreiras em habilidades sociais são mais marcantes e mais difíceis de alterar. Dessa forma, programas de habilidades sociais concomitantes ao processo terapêutico provam-se um importante fator no progresso do tratamento desses transtornos (Simon, 2009 *apud* Del Prette; Falcone; Murta, 2013).

Portanto, percebe-se a importância do meio social na prevenção e no tratamento dessas psicopatologias. Além disso, estudos (Mazer; Macedo; Juruena, 2017) apontam a relevância das relações sociais no âmbito do diagnóstico. Visto que, os transtornos de personalidade tendem a afetar as relações interpessoais, inclusive a relação médico-paciente, e como os sintomas podem ser facilmente confundidos e vistos como condutas normais do indivíduo, faz-se necessária, no processo de diagnóstico, a presença de um informante, ou seja, alguém do ciclo social do paciente que poderá apresentar relatos sobre os comportamentos e os problemas, em um período de tempo maior, apresentados pela pessoa com esses transtornos psiquiátricos.

Infelizmente, os portadores dessas desordens de personalidade vivem cercados por paradigmas e perspectivas negativas, fato que incita ao preconceito e consequentemente a exclusão social dessas pessoas. Assim, essa exclusão pode desencadear uma série de complicações no quadro clínico desses pacientes, corroborando para o declínio de suas evoluções dentro do protocolo estabelecido em seu tratamento, como o abandono das sessões de psicoterapia ou dos seus medicamentos. O desenvolvimento de outras comorbidades também pode está diretamente ligado a esse isolamento, uma vez que sem o apoio de familiares e amigos, o indivíduo estaria mais propício a adquirir mais patologias, como a ansiedade, depressão, e essas condições que podem levar ao suicídio.

Nessa perspectiva, Mazer, Macedo e Juruena (2017), comprovam a magnitude dessa propensão ao suicídio, afirmando que este é a maior causa de morte em pacientes que possuem algum transtorno de personalidade, principalmente nos que possuem a personalidade *borderline* ou histriônica, dado que possuem uma necessidade de obterem atenção das pessoas ao seu redor e podem se sentirem altamente desconfortáveis quando não são o centro das atenções, assim para alcançarem isso podem apelar para tentativas de se machucarem ou ao suicídio. Nesse sentido, aproximadamente 80% dos pacientes com esses transtornos decidem colocar fim a própria vida. O risco de suicídio entre esses indivíduos é cerca de 8 a 10%, fato que representa uma prevalência 50 vezes maior do que na população em geral. Sob esse viés, 30 a 40% das pessoas que cometem suicídio são categorizados como pacientes com algum tipo de desordem de personalidade.

**5 CONCLUSÕES**

Os transtornos de personalidade apresentam-se como as psicopatologias mais difíceis de tratar, devido a sua rigidez cognitiva. No entanto, a psicoterapia, associada a programas de treinamento de habilidades sociais, provam-se como um fator importante para a melhora do quadro clínico dos pacientes acometidos com esses transtornos. De mesmo modo, destaca-se a importância do ciclo social na prevenção e no diagnóstico, uma vez que pessoas que convivem diariamente com eles podem perceber comportamentos considerados não habituais do indivíduo. Em contrapartida, a exclusão social configura-se como um obstáculo ao tratamento desses pacientes, dado que pode acarretar diversas consequências negativas, como baixa autoestima, solidão e até a piora do quadro dessas pessoas, podendo levar ao suicídio, que constitui a maior causa de morte desses pacientes. Assim, concluímos a relevância da inserção social no tratamento dessas desordens de personalidade, destacando-se o Transtorno de Personalidade *Borderline* e o Transtorno de Personalidade Histriônica. Outrossim, foi notável a carência de pesquisas abordando essa temática, o que apresenta-se como uma barreira a garantia dessa inclusão. Portanto, é necessário que mais investigações que envolvam o tema sejam feitas para que a partir delas, programas de combate a exclusão social possam ser promovidos. Ademais, destacamos nosso trabalho como uma aquisição aos estudos envolvendo a temática e à ciência.

**REFERÊNCIAS**

CARVALHO, Lucas de Francisco; BARTHOLOMEU, Daniel; SILVA, Marjorie Cristina Rocha da. Instrumentos para avaliação dos transtornos da personalidade no Brasil. **Avaliação Psicológica**, v. 9, n. 2, p. 289-298, 2010.

CERUTTI, Priscila Sardi. DUARTE, Tomas Camargo. Transtorno da personalidade borderline sob a perspectiva da terapia comportamental dialética. **Revista Psicologia em Foco**, v. 8, n. 12, p. 67-81, 2016.

DEL PRETTE, Zilda AP; FALCONE, Eliane MO; MURTA, Sheila G. Contribuições do campo das habilidades sociais para a compreensão, prevenção e tratamento dos transtornos de personalidade. **Perspectivas em psicologia dos transtornos da personalidade:** Implicações teóricas e práticas, v. 1, p. 326-358, 2013.

GUIMARÃES, Leonardo da Cunha. SIMÕES, Jenifer Nunes. SANTOS, Leandro Alencastro. Efetividade Da Terapia Comportamental Dialética Para O Tratamento Do Transtorno De Personalidade Borderline: Uma Revisão Da Literatura. **Revista Universo Psi**, v. 1, n. 2, p. 1-16, 2020.

LIMA, Gerusa Marcondes Pimentel De Abreu; CAMPOS, Claudinei José Gomes. Fatores Associados ao Tratamento de adolescentes com o Transtorno de Personalidade Borderline Revisão Integrativa. **Revista Saúde. com**, v. 14, n. 2, 2018.

MAIA, Silveira Cláudio et al. **Transtorno de personalidade histriônica:** diagnóstico e terapêutica. In: **Seminário Científico e Cultural da AJES**, n° 1, 2018, Guarantá do Norte.

MAZER, Angela K.; MACEDO, Brisa Burgos D.; JURUENA, Mário Francisco. Transtornos da personalidade. **Medicina**, v. 50, n. 1, p. 85-97, 2017.

RIBEIRO, Marli B. Santos; OLIVEIRA, Luiz Roberto de. Terapia ocupacional e saúde mental: construindo lugares de inclusão social. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 9, p. 425-431, 2005.

SOUSA, Ana Carolina Aquino de. Transtorno de personalidade borderline sob uma perspectiva analítico-funcional. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 5, n. 2, p. 121-137, 2003.

1. Graduanda em Psicologia – Christus Faculdade do Piauí – ayssacarvalho00@gmail.com [↑](#footnote-ref-1)
2. Graduando em Psicologia – Christus Faculdade do Piauí. [↑](#footnote-ref-2)
3. Bacharel em Serviço Social e Especialista em Projetos Sócias e Captação de Recursos - Christus Faculdade do Piauí. [↑](#footnote-ref-3)