

TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE E A TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL

Cleidiane Rafaela Marques Antunes

Franciele da Costa

Resumo

INTRODUÇÃO: O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) é uma condição complexa, caracterizada por instabilidade emocional, impulsividade, padrões disfuncionais de relacionamento e dificuldade em regular emoções. Por ser uma condição associada a altos níveis de sofrimento psicológico e risco de comportamentos autodestrutivos, como automutilação e tentativas de suicídio, sua abordagem terapêutica demanda estratégias específicas e bem estruturadas. Nesse contexto, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) tem se destacado como uma abordagem eficaz no manejo do TPB (LINEHAN, 2010). Desta forma, o presente estudo visa promover uma reflexão acerca do TPB, bem como auxiliar na construção de propostas de intervenções psicológicas sobre a temática, com base na Terapia Cognitivo-Comportamental. **DESENVOLVIMENTO:** A TCC é uma abordagem psicoterapêutica focada em resultados objetivos e rápidos, auxiliando os pacientes a identificar e modificar padrões de pensamentos e comportamentos prejudiciais. Segundo Beck (2022), o modelo cognitivo compreende que o pensamento disfuncional está presente em todos os transtornos psicológicos. No entanto, quando esse pensamento é reavaliado de maneira realista e adaptativa, pode ocorrer uma melhoria significativa

tanto no comportamento quanto nas emoções. Na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), que se fundamenta nesse modelo, acredita-se que a maneira como uma pessoa interpreta uma situação influencia diretamente suas emoções, já que as emoções, os comportamentos e a fisiologia de um indivíduo são afetados pelas percepções que ele tem sobre os eventos. Assim, ao ajustar pensamentos e comportamentos disfuncionais, é possível gerar respostas emocionais mais saudáveis (BECK, 2022). Muitas pessoas podem não perceber que pensamentos automáticos negativos antecedem sentimentos desagradáveis e inibições comportamentais, e que as emoções refletem o conteúdo desses pensamentos. Afim de aumentar a conscientização destes pensamentos, os pacientes podem ser ensinados a monitorá-los e, por meio de treinamento sistemático, identificar precisamente quais tipos de pensamentos surgiram imediatamente antes de uma emoção, comportamento ou resposta fisiológica desencadeada por esses pensamentos (KNAPP; BECK, 2008). Os transtornos de personalidade são frequentemente sustentados por uma combinação de fatores ambientais e contextuais que reforçam comportamentos disfuncionais, além de déficits em habilidades essenciais para o desenvolvimento de respostas mais adaptativas. Por essa razão, a TCC se mostra particularmente eficaz no tratamento de transtornos de personalidade, pois as técnicas utilizadas buscam promover mudanças nesses mesmos fatores. No contexto do Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), a TCC oferece intervenções estruturadas e objetivas, que ajudam os pacientes a lidar com os desafios centrais do transtorno, como instabilidade emocional, impulsividade e padrões interpessoais problemáticos. Assim, as intervenções são voltadas a esses padrões desadaptativos, utilizando estratégias voltadas para a identificação de pensamentos automáticos disfuncionais e para o desenvolvimento de habilidades práticas de enfrentamento. A partir do registro dos pensamentos, é possível que psicoterapeuta e paciente, esclareçam e transformem os significados dessas cognições por meio da reestruturação cognitiva. Assim, de acordo com Both et al. (2012), a reestruturação cognitiva refere-se ao processo de identificar pensamentos disfuncionais e verificar as evidências a

favor e contra esses pensamentos, com o objetivo de avaliar e descobrir pensamentos mais úteis e funcionais, relacionadas ao abandono, rejeição e autorregulação emocional. Por exemplo, pensamentos como "ninguém jamais vai me amar" podem ser desafiados e reformulados para crenças mais adaptativas e realistas (BECK, 2022). Esse processo reduz a intensidade emocional associada a situações percebidas como ameaçadoras. A TCC também utiliza técnicas comportamentais para abordar os comportamentos impulsivos e autodestrutivos comumente observados no TPB. O planejamento de atividades é uma ferramenta útil para reduzir episódios de automutilação e abuso de substâncias, ao oferecer alternativas mais saudáveis e estruturadas para o manejo do estresse. Além disso, o uso de autoobservação ajuda o paciente a reconhecer gatilhos emocionais e padrões de resposta, aumentando sua autoconsciência. A resolução de problemas é outra técnica frequentemente empregada, ensinando os pacientes a lidar de maneira mais eficaz com desafios interpessoais e emocionais. Isso é particularmente importante para reduzir conflitos em relacionamentos, que são uma área de grande vulnerabilidade para pessoas com TPB (LINEHAN, 2010). Ainda, de acordo com Nogueira et al. (2017), a técnica de psicoeducar o paciente desempenha um papel crucial guiando-o em várias áreas, abordando desde as consequências de comportamentos até a construção de crenças, valores e sentimentos, e como esses aspectos impactam sua própria vida e a vida dos outros. Além disso, informa o paciente sobre seu problema ou transtorno, fornecendo-lhe o conhecimento necessário. Nesse contexto, diversas técnicas da TCC podem ser aplicadas no tratamento de pacientes com TPB, durante a psicoterapia. Além das intervenções práticas, é essencial estabelecer uma relação terapêutica baseada no acolhimento e na empatia, garantindo um ambiente seguro para que o paciente possa expressar e lidar com suas emoções, compreendendo os desafios do TPB.

CONCLUSÃO: O TPB é um transtorno desafiador, tanto para os pacientes quanto para os profissionais de saúde mental. No entanto, intervenções baseadas na TCC têm demonstrado resultados promissores, oferecendo uma estrutura terapêutica eficaz para ajudar os indivíduos a desenvolver

habilidades de enfrentamento, melhorar seus relacionamentos interpessoais e alcançar maior estabilidade emocional. Ao integrar estratégias de mudança comportamental e aceitação, essas abordagens oferecem esperança e ferramentas práticas para os pacientes viverem de forma mais funcional e satisfatória.

REFERÊNCIAS:

BECK, J. S. Terapia cognitivo-comportamental: teoria e prática. Tradução: Sandra Maria Mallmann da Rosa, revisão técnica: Paulo Kapp – 3. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2022.

BOTH, Tatiana Lima et al., Uma abordagem para o luto na viuvez da mulher idosa. RBCEH, Passo Fundo, v. 9, Supl. 1, p. 67-78, 2012. Disponível em: <https://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/2788/pdf>. Acesso em: 15 de novembro de 2024.

KNAPP, P. BECK, A. T. Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. Revista Brasileira de Psiquiatria, Vol.30, n. 2, p. 54-64, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/HLpWbYk4bJHY39sfJfRJwtn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 de novembro de 2024.

LINEHAN, Marsha. Vencendo o Transtorno da Personalidade Borderline com a Terapia Cognitivo Comportamental. Porto Alegre: Artmed, 2010.

NOGUEIRA, Carlos André et al. A importância da psicoeducação na terapia cognitivo comportamental: uma revisão sistemática. Revista das Ciências da Saúde do Oeste Baiano. Barreiras, v. 2, n. 1, p. 108-120, 2017. Disponível em: <http://fasb.edu.br/revista/index.php/higia/article/view/190/211>. Acesso em: 15 de novembro de 2024.

cleidianemantunes@gmail.com

franciele.costa@unoesc.edu.br