

O USO DE PSICOTERAPIAS NO MANEJO DO PACIENTE COM TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE

Thiago Marques Brito, Heloise Gabriella Queiroz Moura, Maria Eduarda Cavalcante Amorim, Tiago Lopes do Nascimento, Raquel Lira Lustosa Carvalho

Palavras-Chave: Terapia comportamental. Automutilação. Saúde Mental.

DOI: 10.47094/IVCNNESP.2023/RS.69

Introdução: Pessoas com transtorno de personalidade borderline (TPB) são caracterizadas pela dificuldade em controlar suas emoções e impulsos comportamentais, tendo dificuldade em manter relacionamentos e um círculo de amizade. Dentre os sentimentos atrelados a esta condição, temos o sentimento de vazio, mudanças súbitas de humor, automutilação e problemas para lidar com o abandono. Todas essas condições se manifestam de forma isolada ou em conjunto, tornando a adesão ao tratamento farmacológico ineficiente. Nesse sentido, a terapia cognitivo-comportamental ganha um papel de protagonismo como forma de trabalhar em diferentes vertentes para a adesão e manutenção do tratamento do TPB. **Objetivos:** Esta revisão narrativa busca avaliar os efeitos das intervenções psicológicas para o transtorno de personalidade borderline. **Metodologia:** Pesquisamos artigos publicados nas bases de dados Medline e Cochrane, entre janeiro de 2012 a janeiro de 2022. Os descritores utilizados foram “transtorno de borderline” e “psicoterapia do borderline”. Os artigos selecionados basearam-se nos estudos randomizados com amostras de pacientes comparando uma intervenção psicoterapêutica específica (abrangente) contra outra intervenção de controle sem manejo psicoterapêutico específico (não-abrangente). **Resultados:** Os estudos examinaram várias modalidades de tratamento psicológico, classificados em tratamentos abrangentes, pois o paciente conversa individualmente com um profissional pelo menos uma parte do tempo e os tratamentos não-abrangentes, que recebem essa nomenclatura porque não envolve trabalho individualizado. Dentre as terapias abrangentes, destacou-se a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e Terapia Comportamental Dialética (TCD), tendo esta última mais utilidade para pessoas com TPB, pois apresentou efeitos contundentes, incluindo a diminuição da raiva inapropriada, redução da automutilação e melhora no funcionamento geral quando comparada às terapias não-abrangentes. **Conclusão:** Foram evidenciados que tanto as terapias abrangentes quanto as não-abrangentes obtiveram resultados de melhoras nos sintomas do TPB, mesmo que discretas. Porém, o destaque foi para a TCD, pois além de ser mais estudada entre os artigos, foi a que mais apresentou resposta clínica benéfica e mais consistente entre os pacientes avaliados, demonstrando certo grau de confiabilidade deste tratamento. Os pacientes que foram submetidos à Terapia Comportamental Dialética relataram haver melhora na adesão da farmacoterapia, bem como melhora substancial no aspecto da saúde mental e socioafetivo em vários segmentos da sua vida.