ISSN: 2594-6153

Psicoterapia Cognitivo Comportamental e o Tratamento do Transtorno de Personalidade Borderline na Adolescência

Thamyres Silverio Figueiredo

Universidade Santa Cecília, Santos-SP, Brasil.

Email: Tfigueiredo1@hotmail.com

Resumo: Ser adolescente é, na maioria das vezes, idealizado de diversas formas pelos jovens, e a mídia contribui significativamente para a representação deste ideal: ser jovem, transgredir e não ter limites. Assim, as barreiras intergeracionais diminuem cada vez mais, o que deixa o adolescente em uma situação de desamparo, na maioria das vezes, sem uma figura de adulto para se identificar. Além disso, trata-se de um período marcado por muitas transformações biológicas, psíquicas e sociais. O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) se articula ao contexto da atualidade, tendo em vista este mal-estar contemporâneo, demarcado por uma cultura cada vez mais competitiva, individualista e narcisista. Como consequência, emerge o "desenraizamento" do ser humano e o aumento de seu desamparo. No presente artigo de revisão bibliográfica, será abordada a adolescência e suas mudanças, o Transtorno de Personalidade Borderline, além de abordar as formas de tratamento dentro da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) como mecanismo de amenização dos sintomas, e consequentemente, do sofrimento do paciente.

Palavras-chave: Psicologia; Transtorno de Personalidade Borderline; Adolescência; Terapia Cognitivo-Comportamental; Tratamento.

Borderline Personality Disorder in Adolescence - Psychotherapy in the Cognitive Behavioral Approach

Abstract: Being a teenager is, in most cases, idealized in different ways by young people and the media contributes significantly to the representation of this ideal: being young, transgressing and having no limits. Thus, the intergenerational barriers increasingly decrease, which leaves the adolescent in a situation of helplessness, most of the time without an adult figure to identify himself. In addition, it is a time marked by many biological, psychological and social transformations. Borderline Personality Disorder (BPD) is linked to the current context, in view of this contemporary malaise, marked by an increasingly competitive, individualistic and narcissistic culture. As a consequence, there is the "uprooting" of the human being and an increase in his helplessness. In this bibliographic review article, adolescence and its changes, borderline personality disorder, will be addressed, in addition to addressing the forms of treatment within Cognitive Behavioral Therapy (CBT) as a mechanism to alleviate symptoms, and consequently, the patient's suffering.

Keywords: Psychology; Borderline Personality Disorder; Adolescence; Cognitive behavioral therapy; Treatment.

Introdução

ISSN: 2594-6153

Conforme cita Eisenstein (2005)[8], a adolescência se inicia com as mudanças corporais da puberdade e termina quando o indivíduo consolida seu crescimento e sua personalidade, obtendo progressivamente sua independência econômica, além da integração em seu grupo social. Já no Transtorno de Personalidade Borderline, o paciente vive entre duas fases, uma em que se sente alegre, eufórico, com autoestima elevada e acaba desenvolvendo um comportamento de risco por conta desses comportamentos maníacos e, em outra em que o paciente se encontra em uma depressão profunda que o incapacita e/ou prejudica suas atividades diárias.

Considerando toda complexidade da fase da adolescência, bem como o diagnóstico do Transtorno de Personalidade Borderline, o presente artigo se encarregará de verificar, portanto, a contextualização da fase da adolescência, de compreender o histórico do Transtorno Borderline e suas diversas características, bem como, de avaliar a eficácia do tratamento com a TCC para tal demanda. Para isso, serão utilizados como base autores referências no assunto, a exemplo de Kaplan (1997)[15], Cordiolli (1998)[7] e Caballo (2002)[2,3], que contribuirão para relacionar as variáveis-chave do objetivo deste texto: Transtorno de Personalidade Borderline, Adolescência e a TCC.

Objetivos

Enfatizar o modo com o qual a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é eficaz no tratamento do Transtorno de Borderline em indivíduos na fase da adolescência.

Material e Métodos

Para que se pudesse obter os resultados apresentados em tópico subsequente, foi necessário o levantamento de bibliografias chave para a construção de argumentações que pudessem alcançar os objetivos estipulados para este texto. Assim, em um primeiro momento, pontuou-se sobre as evoluções do significado conceito de Borderline, desde 1890 a 1994. Em sequência, foram apresentados os impactos do transtorno em adolescentes, expondo as dificuldades em se manter interações sociais, por exemplo. Por fim, como forma de aproximar as variáveis e se alcançar o propósito da pesquisa, relacionou-se o Transtorno Borderline com a Terapia Cognitivo-Comportamental, sendo este tratamento que incentiva os vínculos emocionais e a análise do comportamento.

Assim, foram utilizados autores como Kaplan (1997)[15, Cordiolli (1998)[7] e Caballo (2002)[2,3], como base para a construção desta relação, assim como o Manual Diagnóstico e

ISSN: 2594-6153

Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), que fornece fundamentação suficiente sobre diagnósticos, funcionamento, sintomas, situações e dados sobre o Transtorno Borderline.

Resultados

Em processo de TCC, parte-se de princípios de técnicas para o tratamento de transtornos de personalidades, como o Borderline, baseadas em modelos clínicos protocolares. Nesse sentido, a partir dos levantamentos bibliográficos efetuados, pôde-se depreender os principais formatos de intervenção no âmbito do TCC, as técnicas de suporte e, por fim, os seus benefícios no tratamento de adolescentes com TPB.

Tabela 1. Principais resultados obtidos.

Intervenções identificadas dentro da TCC para TPB	Técnicas de Suporte ao TPB	Intervenção mais eficaz = THS em 4 etapas	Benefícios da TCC
• Treinamento de Habilidades Sociais (THS); • Farmacologia.	• Estratégias para intervenção em crise; • Relação Terapêutica; • Técnicas de Psicoterapia Cognitiva; • Comportamental Padrão; • Conceitualização focada no esquema.	1. Sistema de crenças: respeito pelo próximo e por si mesmo. 2. Distinguir: comportamento assertivo e o não assertivo; 3. Reestruturando a forma cognitiva: pensar em situações verídicas; 4. Ensinando o paciente: situações e formas de respostas assertivas;	• Análise e tratamento em mudanças comportamentais; • Utilização da Psicoeducação; • Regulação de aspectos emocionais; • Promove maiores interações sociais; • Reforço na importância dos vínculos afetivos.

Discussão

No presente artigo foi possível recapitular as alterações fisiológicas, biológicas e psicológica dos adolescentes, além disso, relacionou-se a sintomática dos Transtorno de Personalidade Borderline, principalmente na fase da adolescência. Observou-se que o paciente com Transtorno Borderline é considerado de difícil tato. Assim, o terapeuta além de necessitar de grande domínio das técnicas clínicas de tratamento, depara-se, muitas vezes, com poucas

ISSN: 2594-6153

melhoras e divagares melhoras. A paciência, tolerância e a esperança, portanto, precisam estar entrelaçadas para um profissional que está disposto ao tratamento desse paciente.

O Transtorno Borderline surge como categoria diagnóstica utilizada de modo mais amplo na clínica psiquiátrica e psicanalítica no princípio da década de 50. A noção de borderline se constitui, inicialmente, como uma entidade vaga e imprecisa, que compreende sintomas que se estendem desde o espectro "neurótico", passando pelos "distúrbios de personalidade", até o espectro "psicótico".

Desde então, o quadro tem sido frequentemente diagnosticado em adolescentes e adultos jovens com comportamento impulsivo e/ou autodestrutivo, uso de drogas e com problemas sérios de identidade, notando-se um predomínio no gênero feminino (por volta de 75% dos casos) (APA, 1994)[1]. Esses indivíduos mal se encaixam entre as neuroses graves ou entre as psicoses endógenas clássicas.

A partir do presente artigo, pôde-se avaliar que a farmacologia, que se apresenta como benéfica em vários transtornos, como um apoio a mais junto a terapia, no Transtorno de personalidade Borderline se observou a necessidade da produção de estudos mais aprofundados sobre o assunto, como uma maneira de investigação, a fim de comprovar o seu estado de eficácia e melhora nos sintomas.

Os adolescentes com TPB apresentam maior dificuldade de superar certas experiências emocionais, devido a sua instabilidade em relacionamentos interpessoais, da própria imagem e do apego, que contribuem para as formações de crenças centrais (ideias absolutas e distorcidas), gerando sentimento de vazio, ansiedade e até comportamentos suicidas. Neste contexto, os vínculos afetivos exercem papel fundamental para a saúde mental, principalmente os de apego. Apesar disso, a cultura contemporânea apresenta um baixo investimento afetivo com sujeitos cada vez mais individualistas, o que compromete o vínculo familiar e interpessoal, ao ponto de tornar a relação de apego cada vez mais insegura.

Com base no ambiente, o comportamento vivenciado no meio familiar é reproduzido cognitivamente como resposta ao que se viveu e, a partir disso, verifica-se a importância de relações saudáveis nessa fase, e assim, contribuir para melhores relacionamentos, gerar autonomia e modificar pensamentos, atitudes e opiniões.

Sob a perspectiva da terapia cognitivo-comportamental, esta apresenta-se eficaz e bastante resolutiva quanto às mudanças comportamentais, com o uso da psicoeducação, visando também regulação e maior funcionalidade aos seus aspectos emocionais, com intuito de tornar-

ISSN: 2594-6153

se apto a viver socialmente de maneira mais eficaz diminuindo seus prejuízos, sendo ainda necessário tratamento farmacológico, com auxílio da psicoterapia.

Conclusões

Ao compreender que adolescentes com TPB apresentam maior dificuldade de superar certas experiências emocionais e que os vínculos afetivos exercem papel fundamental para a saúde mental, através desta pesquisa foi possível verificar que o Transtorno de Personalidade Borderline se baseia na importância de trabalhar com os vínculos afetivos, assim, através da Terapia Cognitivo-comportamental, é possível proporcionar modificações significativas no comportamento e suporte emocional e uma melhora na qualidade de vida em vários aspectos.

Referências

1. American Psychiatric Association. DSM-5 - Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2014.
2. Cabbalo EV. Manual e Técnicas de Terapia e Modificação do comportamento. 2. ed. São Paulo: Santos, 1996.
3. Cabbalo, EV. Manual Para o Tratamento Cognitivo Comportamental dos Transtornos Psicológicos. 1. ed. São Paulo: Santos, 2003.
4. Carvalho FA, Stracke BCS, Matos GF. Tratamento farmacológico do transtorno de personalidade limítrofe; revisão crítica da literatura e desenvolvimento de algoritmos. Rev. Psiquiatr. Rio Gd. Sul. Rio Gd. Sul: vol. 26, no. 2, ago. 2004.
5. Cf. G.E. Vaillant & J.C. Perry. "Personality disorders", in Kaplan, H.I. & Sadock, B.J. Comprehensive Texbook of Psychiatry IV. Baltimore, William & Wilkins, 1985.
6. Cerutti PS, Duarte, TC. Transtorno da personalidade borderline sob a perspectiva da terapia comportamental dialética. Revista Psicologia emFoco: Frederico Westphalen, v. 8, n. 12, p. 67-81,2016.
7. Cordiolli AV. Psicoterapia Abordagens Atuais2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.
8. Eisentein E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. Adolesc Saude. 2005;2(2):6-7.
9. Hecker E. "Die Heboidophrenie". Achiv fuer pathologische Antomie und psysiologische und fuer klinische Medizin, 25: 394-429, 1971.
10. Bleuler E. Dementia Praecox oder Gruppe der Schizophrenien. Leipzig und Wien, Franz Deuticke, 1911.
11. Berrios GE. "European views on personality disorders: a conceptual history". Compr. Psychiatry, 34 (1): 14-30, 1993.
12. Holmes DS, Psicologia dos Transtornos Mentais. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2001.
13. Jordão AB, Ramires VRR. Adolescência e organização de personalidade borderline: caracterização dos vínculos afetivos. Paidéia (Ribeirão Preto), vol.20, no.47, p.421-430, 2010.
14. Jordão, AB, Ramires VRR. Vínculos afetivos de adolescentes borderline e seus pais. Psic.: Teor. e Pesq., vol.26, no.1, p.89-98, 2010.

ISSN: 2594-6153

15. Kaplan H, Greb J, Sadock B. Compendio de Psiquiatria. 7. Ed. Porto Alegre: Artmed, 1997.
16. Garnet KE, Levy KN, Mattanah JJF, Edell WS & McGlashan TH. "Borderline personality disorder in adolescents: ubiquitous or specific?" Am. J. Psychiatry, 151(9): 1380-1382, 1994.
17. Kahlbaum K. "Ueber jugendliche Nerven – und Gemuethskranke und ihre paedagogische Behandlung in der Heilanstalt". Allgemaine Zeitschrift fuer Psyshiatrie, 40: 863-873, 1884.
18. Layden MC et all.; Cognitive Terapy of Borderline Personality Disoder. Estados Unidos: Allyem and Bacom, 1993.
19. Soares MH. Estudos sobre transtornos de personalidade Antissocial e Borderline. Acta paul. enferm., São Paulo, v. 23, n. 6, p. 852-858, 2010.
20. Zimmerman M et all. Psychosocial Morbidity Associated With Bipolar Disorder and Borderline Personality Disorder in Psychiatric out-Patients: Comparative Study. 2015.