

EDITAL DE INSCRIÇÃO (RESUMO EXPANDIDO) - PROGRAMA DE PÓS
GRADUAÇÃO STRICTO SENSU PSICOLOGIA

**A FALTA QUE A FALTA FAZ: UMA REFLEXÃO A PARTIR DAS
ABORDAGENS COGNITIVAS E COMPORTAMENTAIS DE UM CASO DE
TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE.**

Déborah Stroebe Andriotta Pereira (deborahstt@yahoo.com.br)

Segundo Mazer, Macedo e Juruena (2017), estima-se que, de 9 a 15% dos adultos apresentam ao menos um transtorno da personalidade. De 4 a 12% da população apresenta um diagnóstico protocolar para este tipo de psicopatologia. Com relação ao diagnóstico, as desordens da personalidade podem ser consideradas entre os transtornos mentais um dos mais complicados transtornos para se diagnosticar e tratar. Dentre as comorbidades mais comuns para este transtorno encontramos: depressão, ansiedade e dependência de álcool e outras drogas. Existe uma dificuldade importante na aderência aos tratamentos psicoterapêuticos e medicamentosos. Segundo Mazer, Macedo e Juruena (2017), pacientes com transtornos de personalidade apresentam maiores índices para algumas queixas clínicas, tais como a cefaleia, relatados por 60 % dos pacientes com transtornos de personalidade. Com relação ao seu curso, os transtornos de personalidade podem piorar ou melhor com o envelhecimento. A presença de experiências traumáticas na infância estresse precoce, fatores genéticos, a capacidade de resiliência do indivíduo somadas as influências do meio estão associadas ao desenvolvimento de transtornos mentais na vida adulta. Um dos nossos

objetivos no estudo desse caso foi avaliar o quanto as práticas e as intervenções das terapias cognitivas e comportamentais poderiam ser

eficazes nos tratamentos dos transtornos de personalidade. Foi possível observar que, mesmo em quadros desafiadores como nos casos dos transtornos de personalidades existem respostas de evolução do quadro a respeito do nível de consciência (crenças e distorções cognitivas) e aceitação do início ao andamento do processo de intervenção. Foram realizadas intervenções por meio das técnicas das terapias cognitivas e comportamentais. Foi possível reavaliar e validar a hipótese inicial para o transtorno da

personalidade borderline, tal como compreendermos como a perda da mãe na infância foi importante para o desenvolvimento do transtorno, assim como o quanto essa ausência foi marcada por importantes padrões de relações instáveis e intensas, e como a falta e sentimento crônico de vazio e o seu padrão de punição se apresenta a partir do isolamento e compulsão alimentar. O processo inicial com a paciente do caso se deu com pouca abertura, e, percebeu-se o quanto a formação do vínculo terapeuta-paciente, da relação

foi importante ao longo do processo de entendimento das crenças disfuncionais, vantagens e desvantagens sobre o processo psicoterapêutico para que a paciente pudesse apresentar abertura cognitiva e entrar em condição de psicoeducação e evolução terapêutica. O processo deu início com pequenos avanços, aplicação de técnicas com base nas análises, avaliações iniciais e respostas do paciente. A manutenção seguiu com o estímulo da consciência, percepção dos próprios comportamentos, debate socrático,

aplicações de algumas técnicas e a psicoeducação da paciente como parte fundamental do processo psicoterapêutico. Nas intervenções realizadas é importante dizer que, por se tratar de um transtorno de personalidade, existe uma dificuldade grande no manejo das emoções, o que nos orienta para o uso de técnicas específicas, análises detalhadas do caso, e de psicoeducação, mas sobretudo, a potência da relação, o que também colaborou com

a hipótese de um tratamento eficaz dentro das abordagens cognitivas e comportamentais alcançando vários objetivos, dentre os quais podemos destacar: a conscientização do paciente sobre o transtorno, a elaboração da perda, luto, falta e a sensação crônica de vazio, gerenciamento das descargas emocionais, e da construção de uma relação com objetivos pré-estabelecidos coerentes com as realidades e contextos do paciente. Acredita-se que, continua sendo necessário outros estudos e pesquisas a fim de delimitar mais

especificadamente as contribuições das abordagens cognitivas e comportamentais para o tratamento dos transtornos de personalidade borderline. Em resumo, para o paciente: faz falta sentir a falta, o que causa mais falta ainda. Para ela, dói demais descobrir a falta que a falta faz. Neste desafio, seguimos, trazendo luz as questões e o sentido da falta, para que o vazio seja compreendido e mais bem elaborado, minimizando e atenuando as queixas trazidas pela paciente.

MAZER, Angela K.; MACEDO, Brisa Burgos D.; JURUENA, Mário Francisco.

Transtornos da personalidade. Medicina (Ribeirão Preto), Ribeirão Preto, v. 50, supl. 1, p. 85-97, 2017. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v50iSupl1p85-97>.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de

Transtornos Mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

TANESI, Patrícia Helena Vaz; YAZIGI, Latife; FIORE, Maria Luiza de Mattos; PITTA,

José Cássio do Nascimento. Adesão ao tratamento clínico no transtorno de personalidade borderline. Estudos de Psicologia (Natal), Natal, v. 12, n. 1, p. 71-78, abril. 2007. DOI: 10.1590/S1413-294X2007000100009.

Palavras-chave: transtorno de personalidade borderline; estudo de caso; terapias cognitivas e comportamentais.