ENTRE SINAPSES E AFETOS: PERSPECTIVAS NEUROFISIOLÓGICAS SOBRE O TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE

Autores: Bianca Assaoka da Silva[1*]; Luana Ferreira Gonçalves Siqueira[1]; Taisa dos Santos Alves Baroni[1]; Vitor Teixeira[2]

[1]Discente do Curso de Psicologia das FACULDADES ITES (Instituto Taquaritinguense de Ensino Superior), Praça Dr. Horácio Ramalho, 159- Centro - CEP: 15.900-047 – Taquaritinga, SP. Contato: +55 99746-9964

[2]Docente do Curso de Psicologia das FACULDADES ITES (Instituto Taquaritinguense de Ensino Superior), Praça Dr. Horácio Ramalho, 159- Centro - CEP: 15.900-047 – Taquaritinga, SP.

*E-mail: assaokasilva@gmail.com

RESUMO: O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) é uma condição psiquiátrica marcada por instabilidade emocional, impulsividade e dificuldades nos relacionamentos interpessoais. Essas características comprometem a qualidade de vida e favorecem comportamentos autodestrutivos, refletindo a complexa interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais. O presente trabalho tem como objetivo analisar o TPB sob a perspectiva neuroanatômica e neurofisiológica, discutindo também suas implicações psicossociais. Foram revisados estudos sobre as estruturas cerebrais relacionadas à regulação emocional, como amígdala, hipocampo e córtex pré-frontal, bem como o papel dos neurotransmissores na modulação do humor e do controle dos impulsos. Além dos aspectos neurobiológicos, considera-se o impacto do estigma social e da marginalização sobre o tratamento e a reinserção social das pessoas com o transtorno. Conclui-se que a compreensão integrada entre cérebro, comportamento e contexto é fundamental para promover a saúde mental e reduzir o estigma, em consonância com o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3, que visa assegurar vida saudável e bem-estar para todos.

Palavras-chave: Transtorno de Personalidade Borderline; Neurofisiologia; Regulação emocional; Saúde mental.

INTRODUÇÃO

O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) é uma condição psiquiátrica caracterizada por instabilidade afetiva, impulsividade e dificuldades nas relações interpessoais (American Psychiatric Association, 2014). Considerado um dos transtornos de personalidade mais complexos, apresenta elevado impacto emocional e social, frequentemente associado a comportamentos autodestrutivos e risco de suicídio (IACAPAP, 2020).

Pesquisas recentes indicam que o TPB possui etiologia multifatorial, envolvendo alterações em circuitos cerebrais ligados à regulação emocional, vulnerabilidades genéticas e

experiências traumáticas precoces (Ramos; Mesquita, 2021). A interação entre predisposição biológica e ambiente evidencia que o transtorno resulta de processos dinâmicos entre cérebro, emoção e contexto social.

Além dos aspectos clínicos e biológicos, o TPB está atravessado por representações culturais e sociais. Historicamente, foi associado à fronteira entre razão e loucura, o que contribuiu para o estigma e a marginalização das pessoas afetadas (Carneiro, 2004).

Este trabalho busca analisar o Transtorno de Personalidade Borderline sob uma perspectiva integrada, articulando fatores neuroanatômicos, fisiológicos e psicossociais, em consonância com o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3 - Saúde e Bem-Estar.

DESENVOLVIMENTO

O TPB é um transtorno de personalidade complexo, com prevalência estimada entre 0,7% e 1,8% na população geral, podendo atingir até 20% em contextos clínicos (IACAPAP, 2020). Entre adolescentes, a prevalência varia de 10% a 18%, reforçando a importância do diagnóstico precoce. Os principais sintomas incluem instabilidade emocional, autoimagem fragilizada, impulsividade e medo intenso de abandono.

Alterações estruturais e funcionais em regiões cerebrais como a amígdala, o hipocampo e o córtex pré-frontal estão diretamente associadas à regulação emocional e ao controle de impulsos (Ramos; Mesquita, 2021). A amígdala relaciona-se à resposta ao medo e à intensidade emocional; o hipocampo, à memória afetiva e ao processamento de experiências traumáticas; e o córtex pré-frontal, à tomada de decisões e à inibição de comportamentos impulsivos.

No campo neurofisiológico, observa-se desequilíbrio nos sistemas de serotonina, dopamina e norepinefrina, responsáveis pela modulação do humor, do estresse e da impulsividade. Fatores epigenéticos podem alterar a expressão gênica em resposta a experiências adversas na infância, reforçando a interação entre biologia e ambiente (Ramos; Mesquita, 2021). Cada uma dessas regiões desempenha papéis específicos: a amígdala está envolvida na regulação do medo e respostas emocionais intensas; o hipocampo contribui para a memória afetiva e o processamento de experiências traumáticas; e o córtex pré-frontal é essencial para o controle de impulsos e tomada de decisões.

No âmbito fisiológico, o TPB apresenta alterações nos sistemas de neurotransmissores, incluindo serotonina, dopamina e norepinefrina, que estão relacionados à regulação do humor, agressividade e respostas impulsivas (Ramos; Mesquita, 2021). Além disso, a literatura indica que fatores epigenéticos modulam a expressão gênica em resposta a experiências adversas, demonstrando a interação dinâmica entre predisposição biológica e ambiente (Ramos; Mesquita, 2021).

A serotonina está relacionada à modulação do humor e ao controle da impulsividade; a dopamina atua na motivação, sensação de recompensa e busca de sensações; e a norepinefrina influencia respostas ao estresse e alerta fisiológico.

Do ponto de vista neurobiológico, o transtorno envolve modificações significativas durante a liberação de neurotransmissores, já que, para o indivíduo borderline, cada acontecimento impacta de forma elevada suas emoções e sentimentos. Esse processo pode gerar

alterações nos níveis de serotonina, comprometendo áreas como a amígdala, o hipocampo e o córtex pré-frontal.

Também denominado transtorno limítrofe (do latim limite), o TPB coloca à prova as relações interpessoais devido ao medo intenso de abandono. Situações que escapam ao controle do indivíduo desencadeiam angústia marcante, podendo evoluir para quadros de ansiedade e depressão. O tratamento inclui o uso de fármacos inibidores seletivos de recaptação de serotonina, que auxiliam no controle dos comportamentos e pensamentos diante de situações potencialmente aversivas.

Experiências adversas na infância, como negligência ou abuso, podem modificar a expressão gênica, aumentando a vulnerabilidade a sintomas emocionais e comportamentais ao longo da vida. A etiologia do TPB também é influenciada por fatores genéticos, que interagem com traumas precoces e negligência, promovendo vulnerabilidades neurobiológicas específicas (Ramos; Mesquita, 2021). Essa perspectiva biológica se complementa com dados clínicos que evidenciam a elevada frequência de comorbidades, como depressão e transtornos ansiosos, especialmente em adolescentes (IACAPAP, 2020).

Por fim, é fundamental integrar os aspectos biológicos e neuroanatômicos com dimensões psicossociais. O TPB é atravessado por estigmas sociais e concepções culturais sobre loucura e razão, o que pode agravar o sofrimento e influenciar o acesso a tratamentos (Gomes, 2004). Estudos sugerem que abordagens terapêuticas eficazes devem considerar tanto a plasticidade cerebral quanto o contexto social e emocional do paciente (IACAPAP, 2020; Ramos; Mesquita, 2021). O acompanhamento social, incluindo suporte familiar e intervenções psicossociais, pode contribuir significativamente para o bem-estar do paciente e favorecer melhores desfechos terapêuticos, reforçando a importância de uma abordagem integrada que considere fatores biológicos e contextos sociais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Transtorno de Personalidade Borderline envolve alterações neuroanatômicas, fisiológicas e psicossociais que impactam diretamente o comportamento e as relações interpessoais. As evidências apontam disfunções em circuitos cerebrais ligados à amígdala, ao hipocampo e ao córtex pré-frontal, bem como desequilíbrios em neurotransmissores associados ao controle emocional. Fatores genéticos e experiências traumáticas precoces aumentam a vulnerabilidade biológica e emocional.

O tratamento integrado, combinando intervenções farmacológicas e psicossociais, favorece o controle dos sintomas e a promoção da saúde mental. A compreensão interdisciplinar do TPB, livre de estigmas, é essencial para fortalecer políticas públicas alinhadas ao ODS 3, que busca garantir saúde e bem-estar para todos.

REFERÊNCIAS:

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

CARNEIRO, L. L. F. Borderline: no limite entre a loucura e a razão. Revista Ciências & Cognição, Rio de Janeiro, v. 3, nov. 2004. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-58212004000300007. Acesso em: 22 set. 2025.

IACAPAP. Borderline (H.4) – Portuguese. 2020. Disponível em: https://iacapap.org/_Resources/Persistent/7b933d8ff5fa2381a2460c90fb5f6dd002f376db/H.4-Borderline-Portuguese-2020.pdf. Acesso em: 22 set. 2025.

ONU. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Nova Iorque: Organização das Nações Unidas, 2015. Disponível em: https://brasil.un.org/pt-br/sdgs. Acesso em: 22 set. 2025.

RAMOS, F. A.; MESQUITA, A. R. Neurobiologia do transtorno de personalidade borderline: implicações clínicas. Revista Contemporânea de Psicologia e Saúde Mental, v. 8, n. 2, p. 45–59, 2021.