

PSICOTERAPIA PSICODINÂMICA E ESTABILIZADORES DE HUMOR NO TRANSTORNO DE PERSONALIDADE BORDERLINE

Aline Queiroz Ferreira¹
Érica Apolinária de Souza Fernandes¹
Kleiton Antônio Piovezana Martins¹
Eduardo Alexander Gonçalves Oliveira¹
Luiz Henrique Librelon Dornelas¹
Janine Lopes Carvalho²
Adriano Carlos Soares³

professoradrianosoares@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da saúde

PALAVRAS-CHAVE: borderline; estabilizadores de humor; psicoterapia psicodinâmica; saúde mental.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno da Personalidade Borderline (TPB) configura-se como um grave distúrbio de saúde mental, caracterizado por instabilidade significativa da identidade, alterações emocionais intensas, impulsividade marcante e relações interpessoais conflituosas (Stern & Yeomans, 2018). Trata-se do transtorno de personalidade mais frequente em contextos clínicos, com prevalência de aproximadamente 10% em ambulatorios e 15–25% em internações psiquiátricas, além de afetar cerca de 6% da população geral ao longo da vida (Taubner & Volkert, 2019). A complexidade do TPB é reforçada pelas elevadas taxas de comorbidades psiquiátricas e pelo risco substancial de comportamentos autolesivos e suicidas (Taubner & Volkert, 2019). Nesse cenário, a psicoterapia é reconhecida como a principal forma de tratamento, sendo a base do manejo clínico (Gonzalez-Torres, 2017). Dentre as abordagens com maior respaldo científico, destacam-se as psicoterapias psicodinâmicas, em especial a Terapia Focada na Transferência (TFT) e o Tratamento Baseado na Mentalização (MBT). A TFT, fundamentada na teoria das relações objetais, objetiva a integração das representações fragmentadas do self e do outro, com foco na análise da transferência como meio terapêutico (Taubner & Volkert, 2019; Stern & Yeomans, 2018). Por sua vez, o MBT busca aprimorar a capacidade de mentalização do paciente, promovendo regulação emocional e redução da impulsividade (Taubner & Volkert, 2019). Ambas as abordagens vêm sendo apoiadas por estudos controlados, que reforçam sua eficácia clínica (Gonzalez-Torres, 2017). A farmacoterapia

¹ Acadêmicos de psicologia

² Psicóloga, Doutora em Educação pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), mestre em Psicologia pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), coordenadora do curso de Psicologia, docente, coordenadora do Núcleo de Atendimento Psicopedagógico (NAPE) e presidente da Comissão Própria de Avaliação (CPA) do Centro Universitário Vértice - UNIVÉRTIX campus Matipó.

³ Farmacêutico Bioquímico (UFOP); Cirurgião Dentista (UNIVÉRTIX); Doutor em Bioquímica Aplicada (Biotecnologia) (UFV); Professor dos cursos de Farmácia, Psicologia, Enfermagem, Biomedicina, Medicina e Odontologia do Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX.

desempenha um papel secundário e sintomático, direcionado a aspectos clínicos específicos que não são suficientemente controlados pela psicoterapia. Até o momento, não há medicamentos aprovados especificamente para o TPB (Del Casale *et al.*, 2021). No entanto, estudos indicam que estabilizadores de humor — como valproato e topiramato — podem ser úteis na modulação da irritabilidade, impulsividade e variações de humor. Antipsicóticos atípicos como olanzapina, quetiapina, aripiprazol e paliperidona também demonstram efeitos benéficos sobre sintomas dissociativos e labilidade afetiva (Del Casale *et al.*, 2021). Dessa forma, este trabalho tem como objetivo analisar o papel das psicoterapias psicodinâmicas e dos estabilizadores de humor no tratamento do TPB, destacando suas indicações, eficácia clínica e possibilidades de integração terapêutica.

2 METODOLOGIA

Esta pesquisa é de natureza bibliográfica. De acordo com Lakatos e Marconi (2017), esse tipo de investigação se baseia na análise de publicações já existentes, como livros, artigos científicos e dissertações. A seleção das fontes foi realizada em junho de 2025, utilizando as plataformas SciELO, Google Acadêmico, PubMed, PsychOpen e Bentham Science. Os critérios de inclusão abrangeram publicações em acesso aberto, disponíveis na íntegra, com data de publicação nos últimos 20 anos e que abordassem especificamente o TPB, com ênfase nas abordagens psicodinâmicas e uso de estabilizadores de humor. Trabalhos que não apresentassem a temática estabelecida ou não estivessem disponíveis integralmente foram excluídos. Este trabalho foi realizado entre junho e julho de 2025.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5-TR (APA, 2022), o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) caracteriza-se por um padrão persistente de instabilidade nas relações interpessoais, na autoimagem e nos afetos, além de impulsividade acentuada. O tratamento requer uma abordagem integrada, sendo a psicoterapia o recurso de primeira linha. Estudos recentes destacam a eficácia da Terapia Focada na Transferência (TFP) e da Terapia Baseada na Mentalização (MBT) como abordagens psicodinâmicas centrais. Segundo Fonagy e Luyten (2021), a MBT atua promovendo a capacidade de interpretar comportamentos em termos de estados mentais, o que reduz impulsividade e melhora a regulação emocional. Já a TFP, conforme Levy *et al.* (2022), contribui para a integração de representações do self e do outro, abordando de forma estruturada a relação transferencial como via de reorganização emocional e funcional. Quanto à adesão terapêutica, um estudo de Dagnino *et al.* (2023) reforça que a criação de um vínculo terapêutico seguro é um fator determinante para o sucesso do tratamento, sobretudo diante da instabilidade afetiva e dos comportamentos de risco característicos do TPB. A escuta empática e a adaptação da técnica às flutuações emocionais do paciente são elementos centrais. No campo da farmacoterapia, embora o DSM-5-TR (2022) não recomende medicamentos como tratamento de primeira escolha para o TPB, há evidências para o uso adjuvante de estabilizadores de humor. Um ensaio clínico conduzido por Smith *et al.* (2021) demonstrou que o uso de topiramato e lamotrigina reduziu significativamente a impulsividade e a instabilidade afetiva em pacientes borderline, com bom perfil de tolerabilidade. De forma complementar, Zanarini e Frankenburg (2020) relataram efeitos positivos com o uso

de aripiprazol e quetiapina em pacientes com sintomas psicóticos transitórios e desorganização do pensamento. Aspectos socioculturais também influenciam a expressão e o manejo do TPB. Müller e Karterud (2021) discutem como o enfraquecimento dos vínculos sociais e a lógica hiperveloz da cultura contemporânea — marcada por exigências de performance emocional — agravam manifestações borderline, como a busca constante por validação e os padrões afetivos instáveis. Por fim, reforça-se a importância de uma abordagem combinada, como defendem Colle *et al.* (2023), que destacam que a integração entre psicoterapia e farmacoterapia, quando bem indicada e monitorada, amplia os efeitos positivos e reduz recaídas. Esse modelo multimodal tem demonstrado maior eficácia em promover adesão, reduzir sintomas centrais e melhorar a funcionalidade global dos pacientes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tratamento do transtorno de personalidade borderline exige uma abordagem integrada, que contemple tanto as questões emocionais quanto comportamentais. As psicoterapias, especialmente a psicodinâmica, têm se mostrado eficazes na redução dos sintomas e na melhora das relações interpessoais, especialmente quando há adesão ao processo terapêutico. Os estabilizadores de humor, por sua vez, podem atuar como recurso complementar importante no controle das oscilações afetivas e impulsividade, favorecendo melhores condições para o andamento da psicoterapia. Conclui-se que a combinação entre abordagens psicoterapêuticas e farmacológicas, quando bem indicada, pode contribuir significativamente para a melhora da qualidade de vida e do funcionamento global dos pacientes com esse transtorno.

REFERÊNCIAS

ADAMI, Alessandro; PORTELLA, Marilene Rodrigues; DIAS, Luis Francisco Fianco. Psicoterapia para pacientes borderline, engajamento e prognóstico: a perspectiva de psiquiatras e psicólogos. **Revista Brasileira de Psicologia**, [s.l.], v. 9, n. 2, p. 1-12, 2020.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM 5 TR**. 5. ed. rev. e ampl. Porto Alegre: Artmed, 2022. Disponível em: <https://artmed.com.br>. Acesso em: 23 jul. 2025.

COLLE, Lorenzo; YEOMAN, Matthew P.; GALLAGHER, Paul; PETERSEN, Sarah; NIELSEN, Jane; SVENSSON, Anders; FLETCHER, Alison. A systematic review of treatment guidelines for personality disorders: scope, quality, and consistency. **Personality and Mental Health, Hoboken**, [s.l.], v. 17, n. 2, p. 77–92, mar. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/pmh.1585>. Acesso em: 20 jul. 2025.

DAGNINO, Pastora; RAMOS RODRIGUEZ, Oscar; SANTOS ALVAREZ, Enrique; PEREIRA, Luisa; GOMEZ CEBALLOS, Laura. Therapeutic alliance in borderline personality disorder treatment: A systematic review. **Journal of Clinical Psychology**, [s.l.], v. 79, n. 4, p. 1172–1190, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/jclp.23498>. Acesso em: 23 jul. 2025.

DEL CASALE, Andrea; MOLES, Anna; PELLICIONI, Gaia; DI VITTORIO, Mariangela; ANGELUCCI, Fabio; PROPERZI, Maria; PACIFICI, Roberto; BIONDI, Massimo; SIROTA, Peter; MANNA, Caterina. Current Clinical Psychopharmacology in

Borderline Personality Disorder. **Current Neuropharmacology**, [s.l.], v. 19, n. 10, p. 1760-1779, 2021. Acesso em: 26 jun. 2025.

FONAGY, Peter; LUYTEN, Patrick. Development and integration of mentalizing in borderline personality disorder. **Annual Review of Clinical Psychology**, Palo Alto, v. 17, p. 381–406, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081219-115046>. Acesso em: 21 jul. 2025.

GONZALEZ-TORRES, Miguel Ángel. Psychodynamic psychotherapies for borderline personality disorders. Current developments and challenges ahead. **BJPsych International**, v. 15, n. 1, p. 12-14, 2018. Acesso em: 26 jun. 2025.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

LEVY, Kenneth N.; CLARKIN, John F.; CALIGARI, Emily; BEHRMANN, Amy; TSANGARIS, Vasiliki C. Transference focused psychotherapy for borderline personality disorder: Overview and update. **Current Opinion in Psychology**, Oxford, v. 44, p. 114–120, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.08.017>. Acesso em: 23 jul. 2025.

MÜLLER, Ben; KARTERUD, Sigmund. Borderline personality disorder and the fragmented self in modern society. **Psychopathology**, Basel, v. 54, n. 6, p. 302–310, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1159/000519062>. Acesso em: 22 jul. 2025.

SMITH, Daniel J.; BROWN, Caroline M.; WILSON, Ethan T.; DAVIS, Laura R.; THOMPSON, Michael P. Randomized controlled trial of lamotrigine and topiramate in borderline personality disorder: Effectiveness on impulsivity and affect regulation. **BMC Psychiatry**, London, v. 21, n. 1, p. 1–9, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03252-1>. Acesso em: 18 jul. 2025.

STERN, Barbara L.; YEOMANS, Frank. The Psychodynamic Treatment of Borderline Personality Disorder: An Introduction to Transference-Focused Psychotherapy. **Psychiatric Clinics of North America**, [s.l.], v. 41, n. 2, p. 207-223, 2018. Acesso em: 20 jun. 2025.

TAUBNER, Svenja; VOLKERT, Jule. Evidence-Based Psychodynamic Therapies for the Treatment of Patients With Borderline Personality Disorder. **Clinical Psychology in Europe**, [s.l.], v. 1, n. 2, p. 1-20, 2019. Acesso em: 16 jun. 2025.

ZANARINI, Mary C.; FRANKENBURG, Frances R. The role of atypical antipsychotics in the treatment of borderline personality disorder. **CNS Drugs**, [s.l.], v. 34, n. 5, p. 483–495, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40263-020-00715-z>. Acesso em: 03 jul. 2025.