BORDERLINE - ESTUDO DE CASO CLÍNICO EM PSICODIAGNÓSTICO

Autor(res)

Carolina Aparecida Campos
Maria Flor Beloque De Godoy
Flávia Lima Da Silva
Laisa Marita Bertuzzo Castanheira

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA DE CAMPINAS

Introdução

O Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) constitui um dos quadros mais complexos e desafiadores no campo da saúde mental, caracterizado por instabilidade afetiva, impulsividade, dificuldades na autoimagem e nos relacionamentos interpessoais. Trata-se de um transtorno de personalidade que se manifesta precocemente e tende a perdurar, trazendo impacto significativo para a vida pessoal, conjugal e social do indivíduo. Entre os critérios diagnósticos descritos no DSM-5-TR, destacam-se os esforços intensos para evitar abandono, a alternância entre idealização e desvalorização nas relações, sentimentos crônicos de vazio, comportamentos autolesivos e episódios recorrentes de raiva intensa.
Estudos apontam que tais manifestações podem ser agravadas por experiências traumáticas na infância, incluindo negligência, abuso físico ou emocional, contribuindo para a constituição de vínculos inseguros e padrões relacionais disfuncionais (Beck, Freeman & Davis, 2004; Young, Klosko & Weishaar, 2008). Nesse contexto, o ciúme patológico pode surgir como um fenômeno clínico associado, marcado por pensamentos intrusivos e comportamentos de controle excessivo, comprometendo a vida conjugal e familiar (Seo, Bervique & Rondina, 2005).
O presente estudo de caso foi desenvolvido no âmbito do Estágio em Psicodiagnóstico, realizado na Clínica-Escola da Faculdade Anhanguera de Campinas, com uma mulher de 35 anos, que buscou avaliação psicológica voluntariamente. O processo clínico teve como objetivo compreender as manifestações psicopatológicas apresentadas, explorar a hipótese diagnóstica de TPB e oferecer subsídios para um encaminhamento terapêutico adequado.

Objetivo

Descrever e analisar o processo de psicodiagnóstico realizado, onde buscou-se investigar o funcionamento em paciente adulta, considerando sua história de vida, funcionamento interpessoal e padrões emocionais.

Material e Métodos

Estudo de caso conduzido a partir de um delineamento clínico-qualitativo, característico da prática em psicodiagnóstico. A amostra corresponde a uma paciente de 35 anos, do sexo feminino, gestante, com ensino

médio completo, que buscou espontaneamente avaliação psicológica na Clínica-Escola de Psicologia da Faculdade Anhanguera de Campinas.

Foram realizadas seis sessões no período de abril a junho de 2025, contemplando: (a) entrevistas clínicas individuais de auto e heterorrelato, (b) entrevista complementar com o cônjuge, (c) observações comportamentais em sessão, (d) aplicação de instrumentos projetivos e de escalas de autorrelato.

Os instrumentos utilizados foram:

HTP (House-Tree-Person): análise gráfica indicou baixa vitalidade psíquica, sentimentos de vazio, dificuldades relacionais, conflitos parentais internalizados e indicadores de impulsividade.

IFP-II (Inventário Fatorial de Personalidade): resultados apontaram impulsividade, dificuldade no controle da frustração, dependência emocional e tendência ao ciúme exacerbado.

Entrevistas clínicas: revelaram histórico de violência doméstica, relações familiares conturbadas, comportamentos de ciúme patológico e episódios de autolesão em crises afetivas.

Entrevista com o cônjuge: confirmou queixas de controle excessivo, monitoramento constante, instabilidade emocional e comportamentos autolesivos por parte da paciente.

Os dados foram analisados em consonância com os critérios do DSM-5-TR (APA, 2023), permitindo uma correlação entre o material clínico e a hipótese diagnóstica.

Resultados e Discussão

A análise integrada dos instrumentos, entrevistas e observações possibilitou compreender a complexidade do funcionamento psíquico da paciente. Foram identificados seis dos nove critérios diagnósticos do TPB descritos no DSM-5-TR: esforços intensos para evitar abandono, relacionamentos interpessoais instáveis, perturbação de identidade, instabilidade afetiva, comportamentos autolesivos e sentimentos crônicos de vazio.

A história de vida revelou elementos marcantes: pai abusivo, mãe emocionalmente ausente e criação pela avó, contexto que favoreceu vínculos inseguros e modelos relacionais instáveis. A presença de ciúme patológico, relatado pela paciente e pelo cônjuge, reforça a dimensão de controle e medo de abandono, aspectos frequentemente associados ao TPB (Seo, Bervique & Rondina, 2005). O comportamento de monitoramento do cônjuge, a exigência de submissão e as explosões emocionais sugestionam esse padrão.

O HTP evidenciou imagens empobrecidas, sem vitalidade, reforçando sentimentos de vazio e baixa autoestima. Já o IFP-II demonstrou fatores elevados de Intracepção e Exibição, sugerindo sensibilidade emocional exacerbada, baixa tolerância à frustração e dependência emocional. Esses achados dialogam com os esquemas desadaptativos descritos por Young et al. (2008), especialmente nos domínios de abandono, desconfiança/abuso e autocontrole insuficiente.

A entrevista com o esposo corroborou a hipótese diagnóstica, ao relatar comportamentos possessivos, rastreamento de celular, proibições de contatos profissionais e autolesões como estratégia de regulação afetiva. Tal padrão ilustra a dinâmica interpessoal intensa e instável característica do TPB, frequentemente marcada pela oscilação entre idealização e desvalorização.

Os resultados obtidos confirmam o sofrimento psíquico intenso da paciente, associado a prejuízos significativos na vida conjugal, familiar e social. Além disso, o diagnóstico diferencial incluiu exclusão de quadros primários de depressão maior, transtorno bipolar e TDAH, embora tais comorbidades possam coexistir. A análise global sustenta a hipótese de TPB como mais adequada para explicar o funcionamento observado.

Esses achados estão em consonância com a literatura científica, que descreve o TPB como um transtorno multifatorial, associado a vulnerabilidade genética, histórico de traumas precoces e padrões de apego inseguros (Beck, Freeman & Davis, 2004). O estudo também reforça a importância do psicodiagnóstico como ferramenta de

compreensão clínica, permitindo integrar relatos, instrumentos e critérios diagnósticos, de modo a evitar reducionismos ou diagnósticos precipitados.

Conclusão

O estudo de caso indicou a presença de traços compatíveis com o Transtorno de Personalidade Borderline, sustentados por entrevistas clínicas, aplicação de testes psicológicos e análise relacional. Os achados evidenciam instabilidade emocional, padrões relacionais disfuncionais e sofrimento psíquico significativo. Foi realizada devolutiva para psicoeducação e recomendações de acompanhamento psicoterápico especializado e avaliação psiquiátrica, a fim de promover regulação emocional, melhora nas relações interpessoais e qualidade de vida da paciente.

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5-TR. 5. ed., texto revisado. Porto Alegre: Artmed, 2023.

CARREIRAS, Diogo; CASTILHO, Paula; RIJO, Daniel; SALVADOR, Maria do Céu; CARONA, Carlos. Cognitive–behavioural therapy as a comprehensive treatment for personality disorders. BJPsych Advances, v. 30, n. 5, p. 274-287, 2023. Disponível em: https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/115145/1/div-class-title-cognitive-behavioural-therapy-as-a-comprehensive-treatment-for-personality-disorders-div.pdf. Acesso em: 23 ago. 2025

SEO, K. T.; BERVIQUE, J. A.; RONDINA, R. C. Principais fatores desencadeantes de ciúme patológico na dinâmica de relacionamento conjugal. Revista Científica Eletrônica de Psicologia, Garça-SP, ano III, n. 5, 2005. Disponível em: https://www.academia.edu/download/35761659/Sobre_ciume.pdf. Acesso em: 23 maio 2025.

YOUNG, J. E.; KLOSKO, J. S.; WEISHAAR, M. E. Terapia do esquema: guia de técnicas cognitivo-comportamentais inovadoras. Porto Alegre: Artmed, 2008.